



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA
EDUCAÇÃO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
DOUTORADO ACADÊMICO EM EDUCAÇÃO
LINHA DE PESQUISA EDUCAÇÃO, CULTURA E SOCIEDADE

MOISÉS LEVY PINTO CRISTO



CURAR, CUIDAR E EDUCAR: MEMÓRIAS DE INFÂNCIAS NO LAZARÓPOLIS DE
MARITUBA NO PARÁ (1940-1970)

Belém-PA

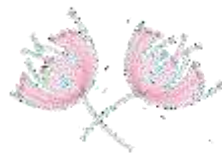
2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- C933c Cristo, Moises Levy Pinto.
 Curar, cuidar e educar : Memórias de infâncias no Lazarópolis
 de Marituba no Pará (1940-1970) / Moises Levy Pinto Cristo, . —
 2025.
 214 f. : il. color.
- Orientador(a): Profª. Dra. Laura Maria Silva Araújo Alves
 Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Pará, Instituto de
 Ciências da Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação,
 Belém, 2025.
1. História da educação . 2. História da infância paraense.
 3. Leprosário de Marituba. 4. Práticas educativas
 institucionais. 5. Memória . I. Título.

CDD 306.089811

MOISES LEVY PINTO CRISTO



**CURAR, CUIDAR E EDUCAR: MEMÓRIAS DE INFÂNCIAS NO LAZARÓPOLIS DE
MARITUBA NO PARÁ (1940-1970)**

Tese de Doutorado submetida ao Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal do Pará, Linha de Educação, Cultura e Sociedade, requisito necessário à obtenção de título de Doutor em Educação. Orientadora: Prof^a. Dra. Laura Maria Silva Araújo Alves.

Belém-PA

2025

MOISÉS LEVY PINTO CRISTO

**CURAR, CUIDAR E EDUCAR: MEMÓRIAS DE INFÂNCIAS NO LAZARÓPOLIS DE
MARITUBA NO PARÁ (1940-1970)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade Federal do Pará, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do título de Doutor em Educação.

APROVADO PARA DEFESA DE TESE:

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Laura Maria Silva Araújo Alves (Orientadora) - UFPA

Prof. Dr. Guthemberg Felipe Martins Nery –UFPA (Membro Interno)

Prof. Dr. Wellington da Costa Pinheiro – UFPA (Membro Interno)

Prof. Dra. Jacqueline Tatiane da Silva Guimarães – PROHIST-UFAP (Membro Externo)

Prof. Dr. Gisafran Nazareno Mota Jucá - UFC (Membro Externo)

*As memórias que tecem o passado
E nutrem a infância do Leprosário de Marituba.
A minha mãe, Lucidea Cristo,
que com suas memórias,
me fez caminhar pelos chãos púrpuras.*

AGRADECIMENTOS

As memórias, foram o farol de um longo tapete púrpura estendido no Leprosário de Marituba, quando os corredores de jambeiros entravam em período de flora, que com o tempo, esse lindo tapete vem desbotando junto a suas memórias. Por entre eles, caminhei entre escombros da dor do isolamento, de lágrimas que calcorrearam uma separação precoce, de um recomeço imposto por um sistema segregacional. Todas essas memórias, guardadas no coração, agora escolhem, na escuta, a partilha de um tempo e experiências educativas vividas. Nada seria tangível, nesta tese, se não fosse a memória dos narradores que compuzeram a presente pesquisa.

Aqui expresso, meus agradecimentos aos participantes da pesquisa, são eles: Chica Bolera, Baixinha, Cocota, Picota e Cotia. Narradores identificados com codinomes – por motivos éticos –, mas que por entre essas linhas, revelam sua grandeza, singularidade em experiência e de conhecimento partilhado. Ao agradecê-los, expresso não apenas o valor dessas pessoas e as experiências que as cercam, mas também fortaleço os laços que nos uniram – e unem –, ao longo desta escrita.

Agradeço à Thalyta Cristo (*in memoriam*), pelo incentivo inicial para adentrar no Programa de Doutorado da UFPA, e que tem, em minhas memórias, um lugar especial. Eterna gratidão!

Agradeço a meus filhos, Esther Cristo e Davi Cristo, que emanam força para eu seguir minha jornada e que me inspiram a sempre caminhar, mesmo que, em alguns momentos, em passos lentos, em busca de nossos sonhos. Meus raios de sol, mesmo em dias de chuva... Amo vocês!

Agradeço, a meu companheiro Rodrigo Souza, com quem escolhi dividir o caminho, a esperança, os sonhos e a vida. Obrigado por sua compreensão, paciência – em dias nublados – e companhia durante a escrita. Amo-te!

A minha mãe, Lucidea Cristo, que com suas memórias, me presenteou com essa temática singular e potente, de um capítulo de nossa história, que não podemos esquecer. Infinita gratidão, por sempre estar à meu lado.

A minha orientadora Laura Alves, por suas intervenções valiosas na feitura desta pesquisa. Suas reflexões contribuíram com meu amadurecimento acadêmico. Ao professor Gutemberg Martins, que também contribuiu com seu conhecimento e sensibilidade científica. Muito Obrigado.

As minhas irmãs de caminhada acadêmica Gercina Ferreira, Thais Nogueira e Jane Otomar, por todo incentivo, torcida e partilha de conhecimentos científicos. A dialética entre as alegrias, tristezas e superações, fortaleceu nossos laços de amizade e companheirismo. Obrigado por aquecerem meu coração!

Agradeço aos amigos das escola parceiras, E. M. E.F. Júlio César e Cooperativa Educacional Invicto, por todo incentivo na construção deste texto. Ter o apoio de todos vocês, nessa caminhada, foi diferencial neste momento.

Agradeço a meus amigos Moisés Farah e Bruno Reis, que em um momento de aflição da perda do arquivo do texto final da tese, conseguiram recuperá-lo em tem hábil. Obrigado!

Gostaria de agradecer a todos que cruzaram em minha caminhada pelo tapete púrpura, e que viram nele, junto comigo, o desejo de revelar outros conhecimentos. Grato, à todos, pelo incentivo e torcida. Meu muito obrigado!

O caminho por esse tapete, não termina aqui. Ele é longo e sempre haverá outras histórias a pesquisar. Caminhemos!

Colônia de Marituba

*Outrora um cárcere privado,
Que da sociedade escondia os seres humanos
Acometidos de um mal quase sem cura.
Crianças, jovens e adultos aqui chegavam,
Sem esperanças de sobreviver
A uma vida difícil e tão dura.*

*Intensa mata virgem, de frondosas árvores
Circundam aquele exílio
Transformando-se em poderosas muralhas
Que isolavam do resto do mundo
Aquele povo, já marcado e escravizado
Pela tão temida desgraça.*

*Um presídio onde pessoas
Fingiam sorrir para as suas tristezas esconder
Fingiam cantar
Enquanto as dores dos sofrimentos
Por dentro lhe faziam chorar [...]*

(Silva, 2021, p. 10)

RESUMO

A presente tese intitulada Curar, cuidar e educar: memórias de infâncias no Lazarópolis de Marituba no Pará (1940-1970), inscreve-se no campo da História da Educação, História das Instituições e História da Infância, no Pará, e tem como objetivo analisar a educação no Lazarópolis de Marituba nas memórias da infância internada compulsoriamente no Lazarópolis do município de Marituba, por meio de políticas de saúde que foram implantadas no Brasil, em meados do século XX. A institucionalização das crianças que contraíram hanseníase, naquele período, aconteceu de forma compulsória, em um espaço de exclusão, arquitetado para os doentes separados do mundo. Políticas de combate a lepra que regulamentaram o isolamento, proliferaram em todo o solo brasileiro, atravessadas por políticas de higiene, os espaços funcionaram com rigidez e bem demarcados, para assim, a administração manter um melhor controle sobre os corpos recebidos, onde as alas foram organizadas por separação de faixa etária, sexo e estado civil. A presente pesquisa tem como objetivo central focalizar a memória da infância nos pavilhões de meninos e meninas e as práticas educativas proporcionadas durante o tratamento da doença. Infâncias essas, que separadas de suas famílias, foram segregadas e formadas em meio a uma ideologia de isolamento institucional e de limpeza social Varguista. Para a materialização da pesquisa, utilizo a história oral híbrida e a pesquisa documental. As fontes orais e as fontes documentais, ao longo do texto, se entrelaçam, revelando o cenário educativo da infância internada. As fontes que compõe o *corpus* da pesquisa são as 5 narrativas orais, aqui identificadas com codinome, para manter suas identidade preservadas. São elas: Chica Bolera, internada no ano de 1966; Picota, internada no ano de 1972; Baixinha, internada em 1970; Cotia, internado em 1953 e Cocota internada em 1959; que são ex-internos, quando crianças, no Lazarópolis de Marituba. Além disso, utilizo como fontes os Volumes I, II E III de estudos sobre a lepra e a Lepra na Infância de Souza Araújo (respectivamente 1940, 1948 e 1956); Relatórios da I e II Conferências do Departamento Nacional de Assistência social aos leproários (1939 e 1945) e artigos da Revista Brasileira de Leprologia (1936-1963), registros fotográficos de acervo pessoal, além de livros, artigos e revistas que versam sobre o assunto. A pesquisa está assentada nos estudos culturais. Como aporte teórico, foram utilizados Michel Foucault, Erving Goffman e Éclea Bosi que contribuem com as análises de dados. Parto da hipótese que a Instituição desenvolveu mecanismos educativos junto as crianças. A tese apresenta o leprosário como um espaço de educação. Os resultados da pesquisa assim revelam que no Lazarópolis de Marituba, entre os anos de 1940 a 1970, existiu uma infância segregada em um espaço organizado em formato de uma cidade hospitalar da exclusão, com outros pares que contraíram a hanseníase; a instituição, desse modo, abrigou, educou e formou as infâncias em meio ao disciplinamento e controle de corpos operados pelo sistema de saúde da época.

Palavras-chave: História da educação; História da Infância paraense; Leprosário de Marituba; Práticas educativas Institucionais; Memória.

ABSTRACT

The thesis entitled *Healing and educating: education in the memory of childhoods in Lazarópolis de Marituba-PA (1940-1970)*, falls within the field of the history of education and the history of childhood, in Pará, and has as its object the educational memories that permeated childhood compulsorily admitted to Lazarópolis in the municipality of Marituba, through health policies that were implemented in Brazil in the first half of the 20th century. The institutionalization of children who contracted leprosy, in that period, took place compulsorily, in a space of exclusion, meticulously designed in the format of a hospital city, isolating and completely controlling patients separated from the healthy world. Isolation policies proliferated throughout Brazilian soil, crossed by hygiene policies, the spaces operated rigidly and well demarcated, so that the administration could maintain better control over the bodies received, where the wards were organized by age group separation, sex and marital status. The research's central objective is to focus on childhood memory in the boys' and girls' pavilions and the educational practices provided during the treatment of the disease. These childhoods, which were separated from their families, were segregated and formed amidst an ideology of institutional isolation and Vargas social cleansing. To materialize the research, I use hybrid oral history and documentary research. Oral sources and documentary sources, throughout the text, intertwine, revealing the educational scenario of hospitalized childhood. The sources that make up the research corpus are the 5 oral narratives of former inmates as children at Lazarópolis de Marituba, Volumes I, II and III of studies on leprosy by Souza Araújo (respectively 1940, 1948 and 1956), The Reports of I and II Conferences of the National Department of Social Assistance to Lazarians (1939 and 1945) and articles from the Brazilian Journal of Leprology (1936-1963), photographic records from personal collections, as well as books, articles and magazines that deal with the subject. The study is based on cultural studies. As a theoretical contribution, Michel Foucault, Erving Goffman and Halbwachs were used, who contributed to the research data analysis. The results of the thesis reveal a segregated childhood in a space organized in the format of a hospital city of exclusion, with other peers who contracted leprosy, an institution that sheltered, educated and formed childhoods amid rigidity and body control operated by the system of health of the time.

KEYWORDS: History of education; History of Pará Childhood; Marituba Leprosarium; Institutional educational practices; Memory.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES – Banco de Teses e Catálogos de Teses e Dissertações

DNSP – Departamento Nacional de Saúde pública

IPAI – Instituto de Proteção e Assistência à Infância (Belém)

MES – Ministério da Educação e Saúde

Morhan – Movimento de Reintegração dos Acometidos pela Hanseníase.

UEPA – Universidade do Estado do Pará.

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais.

PPGED/UEPA – Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Estado do Pará.

PPGED/UFPA – Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Pará.

SNL – Serviço Nacional da Lepra

LISTA DE IMAGENS

Imagem 01- Álbuns de fotografia sobre o Leprosário de Marituba/Pa	34
Imagem 02: Obras do médico sanitarista Souza-Araújo.....	54
Imagem 03: Capa da obra Lepra na Infância (1950)	55
Imagem 04: Categorias de análise da pesquisa	56
Imagem 05: Plano de construção de um lazareto elaborado por Malaquias Geiger, 1634	66
Imagem 06: Localização do primeiro hospital de lázaros, São Cristóvão (RJ), 1741.....	69
Imagem 07: Projeto de Lei que previa o exame pré-nupcial.....	75
Imagem 08: Dispensário Anti-leproso.	78
Imagem 09: Mapa de Organização Anti-leprosas, 1936.....	82
Imagem 10: Instituições Anti-leprosas, 1946	85
Imagem 11: Leprosário de Marituba e suas construções em 1938.	88
Imagem 12: Mapa do Bairro Dom Aristides, da Secretaria de Saúde do Município.....	89
Imagem 13: Distribuição postos sanitários no Estado do Pará, 1922.....	104
Imagem 14: Posto Anti-palúdico de Belém, São-Braz.....	107
Imagem 15: Crianças leprosa internados no Asilo do Tucunduba	109
Imagem 16: Os escoteiros da Colônia do Prata, 1936.....	110
Imagem 17: Infância do pavilhão feminino, década de 70.....	111
Imagem 18: Quadro resumo de 5 anos de atividades de 1946 – 1950.....	112
Imagem 19: A infância masculina e feminina na Colônia de Marituba, 1970.....	118
Imagem 20: Vó doca e a infância feminina – 1960.....	127
Imagem 21: Infância feminina, maio de 1971.....	130
Imagem 22: Planta baixa do pavilhão feminino da Colônia de Marituba	130
Imagem 23: Infância masculina, década de 60.....	131

Imagem 24: Planta baixa do pavilhão masculino da Colônia de Marituba	131
Imagem 25: Grupo de meninas e meninas de uniforme escolar, década de 70.....	150
Imagem 26: Entrega do certificado do Ensino Fundamental, década de 70.....	151
Imagem 27: Celebração da missa, ano de 1968.	154
Imagem 28: Primeira comunhão, década de 60	155
Imagem 29: Passeio De bicicleta da infância da Colônia de Marituba/PA, 1970.....	158
Imagem 30: Comemoração com crianças fantasiadas de carnaval, anos 70.	162
Imagem 31: Infância trajando roupas de apresentação junina, década de 70.....	164
Imagem 32: Participação da infância no Círio, década 70.....	165
Imagem 33: Entrega deporesentes de natal à infância feminina em 23/12/1972	170

LISTA DE QUADROS

Quadro 01- Intérpretes da Pesquisa.....	47
Quadro 02- Plataformas digitais e Espaços Físicos visitados para coleta de dados.....	53
Quadro 03: Levantamento de Dissertações e Teses do Banco de dados da CAPES, no período de 2010 a 2020, sobre lepra e educação na Infância.....	57
Quadro 04: Levantamento de Dissertações e Teses do Banco de dados da UFPA e UEPA ¹ , no período de 2010 a 2020, sobre lepra e educação na Infância	59
Quadro 05: Censo de doentes infectados pela lepra.....	77
Quadro 06: Leprosos Internados no Brasil – 1955 a 1965.....	79
Quadro 07: Pessoas identificadas com a lepra, no Estado do Pará – 1955 a 1965	87
Quadro 08: Pessoas identificadas com a lepra, no Estado do Pará – 1955 a 1965.	87
Quadro 09: Divisão da infância	101
Quadro 10: Estatística doentes internados/ano no Hospício de Lázarus.....	107
Quadro 11: Pertencimento ao grupo Categoria.....	115
Quadro 12: A identificação da doença.....	119
Quadro 13: A chegada no leprosário.....	123
Quadro 14: A chegada e alojamento pavilhão Infantil.....	126
Quadro 15: Os espaços do pavilhão infantil	128
Quadro 16: O tratamento.....	133
Quadro 17: Doses de sulfona na infância	134
Quadro 18: O apoio da família.....	138
Quadro 19: Relação entre internos na infância.....	140
Quadro 20: A rotina.....	143
Quadro 21: Horários de afazeres diários de meninos e meninas.....	145
Quadro 22: Afazeres extras.....	146
Quadro 23: A escola na infância	149
Quadro 24: Participação em cursos livres no leprosário.	152
Quadro 25: A religiosidade na infância leprosa.....	153
Quadro 26: Lazer/ brincadeira da Colônia de Marituba/PA	156
Quadro 27: O controle com a infância internada	159
Quadro 28: O carnaval Infantil	161

¹ Por ser um programa novo, aprovado em 2019, não contam no site do programa defesa de tese.

Quadro 29: Festejos juninos.....	163
Quadro 30: O Círio da Colônia de Marituba década de 70.....	165
Quadro 31: Festejos Natalinos	166
Quadro 32: Reflexão da internação.....	168

SUMÁRIO

SEÇÃO I: AS PEGADAS NO TAPETE PÚRPURA: MEMÓRIAS INICIAIS	18
1. 1. Reminiscências da definição do objeto	19
1.2. Por entre os jambeiros e a escolha do caminho.....	30
1.3. Problemática e objetivos da tese	36
1.4. Construção da Hipótese da tese	37
1.5. Estruturação do Texto.....	40
 SEÇÃO II: O ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO DA PESQUISA COM A HISTÓRIA ORAL	 42
2.1. A cidade dos jambeiros e o melhor caminho a percorrer.....	43
2.2. Levantamento das produções preambular da tese.....	57
 SEÇÃO III: A ROTA DA LEPROSA NO BRASIL:UM CAMINHO A SER PERCORRIDO NA AMAZÔNIA.....	 62
3.1. Breve da história da lepra no Brasil	63
3.2. Não ha uma infância leprosa: esterelização do doente frente aos preceitos eugênicos.....	72
3.3. A lepra e a criação do Leprozário do Tucunduba em Belém do Pará.....	77
3.4. Lazarópolis de Marituba: memória de uma cidade hospitalar	86
 SEÇÃO IV: RASTRO DE UMA INFÂNCIA INSTITUCIONALIZADA: ENTRE O ABANDONO AO ESTIGMA DA DOENÇAS NOS SÉCULOS XIX E XX.....	 91
4.1. História da assistência a infância no Brasil	92
4.2. O Hospital e as bases da internação da infância doente	95
4.3. Infância leprosa: aspectos hereditários e a construção social da criança doente no Brasil.....	98
4.4. Descaminhos da infância leprosa paraense: rastros de uma infância usurpada pela doença.....	102

SEÇÃO V: O TRATAMENTO E AS PRÁTICAS EDUCATIVAS: TEMPOS E

ESPAÇOS DA INFÂNCIA LEPROSA.....113

5. 1. A infância na Colônia de Marituba: entre a doença e a educação..... 114

5.2. Memórias de uma infância doente: apontamentos de uma educação institucional .. 118

5.3 A alegria toma a dor: memórias, educação e jogo no cotidiano
hospitalar..... 136

5. 4.O apagamento da solidão: as comemorações na colônia de Marituba.....160

SEÇÃO VI: A CONSTÂNCIA DO TAPETE PÚRPURA: MEMÓRIAS

FINAIS..... 170

5.1. Considerações Finais 171

REFERÊNCIAS.....177

SEÇÃO I



*“Olha, as portas de Belém estão fechadas pra vocês!”
(Cotia, 2024)*

AS PEGADAS NO TAPETE PÚRPURA: MEMÓRIAS INICIAIS

1.1. REMINISCÊNCIAS DA DEFINIÇÃO DO OBJETO

A presente tese “Curar, cuidar e educar: memórias de infâncias no Lazarópolis de Marituba no Pará (1940-1970) inscreve-se no campo da História da Educação, História das Instituições e da História da Infância, no Pará, e tem como objeto as memórias educativas que permearam a infância internada compulsoriamente no Lazarópolis do município de Marituba. O período de recorte se deu das décadas de 40 a 70 do século passado, devido ser marco inicial e final da instituição que recebeu a infância institucionalizada no Lazarópolis. Tinha um pavilhão que era só criança, conforme relato de ex-internos:” [...] lá tem muita criança, tem brinquedo. [...] Nessa hora que a minha mãe foi embora e eu não vi ela sair [...]. Quando eu cheguei tinha, se eu não me engano, tinha dezessete crianças, mas tudo nessa faixa de oito, nove, dez, onze, até quatorze” (Silva, 2017).

A Voz é uma das ferramentas mais primitivas de comunicação. As vozes em meio as minhas memórias, ecoam em meus pensamentos². Vozes de um lugar em que cresci. É por meio dela, que se faz emergir um lugar adormecido, cheio de memórias, de sentidos e sensibilidades. A voz tece um lugar desconhecido em seus detalhes, miudezas e pertença de um tempo vivido de múltiplas experiências, ao ponto de reunir e dar forma e sentido ao passado. Recompõe o passado, harmonizando um entre-lugar de corpos, corpos esses que receberam impulsos do ambiente e ofertaram algum tipo de resposta, de forma que novas maneiras de pensar, agir, sentir, aprender foram potencializadas e construídas ao longo da vida. Neste sentido, compreender que:

O corpo é um entre-lugar que (re)integra dialogicamente pessoas e coisas, ideias e ações, representações e comportamentos, vetor por excelência de experiências que produzem e reproduzem a vida. É de experiência que se trata. De uma cultura comum que permita uma visão integrada do mundo “material sensível (Oliveira, 2020, p. 23).

Corpos que calcorreiam os tapetes púrpuras³, nas ruas da cidade dos jambeiros⁴, ou Leprosário de Marituba – como também era conhecido o lugar que recebeu uma

² É importante ressaltar que me expesso na primeira pessoa do singular – “EU” – pois a construção da pesquisa apresenta uma intersecção entre minha trajetória pessoal e profissional, visto que cresci no antigo espaço em funcionou o leprosário de Marituba/PA como filho de ex-interna.

³ Tapete púrpura faz referência as ruas salpicadas por estames da flor do jambeiro em época de flora. A cor representa o poder, o mítico a sabedoria.

⁴ Em entrevista com os ex-internos, a Colônia de Marituba também é conhecida entre eles como cidade dos Jambeiros. Os jambeiros, ladeavam as ruas que compunham o lugar, compondo longos corredores verdes, que em épocas de flora, enfeitavam as ruas com a cor vermelho-maravilha, que caíam pelo chão do leprosário, formando longos tapetes púrpuras.

população significativa de pessoas acometidas pela lepra no estado do Pará.

Repleta de árvores enfileiradas, imponentes e viçosas, que ladeiam as ruas do leprosário, em época de flora, a inflorescência de pétalas arredondadas, estendem-se, pelas ruas da cidade. Destinada ao isolamento, com longos tapetes púrpuras que coloreem um caminho do desconsolo causado pela identificação da doença.

As vozes, dos ex-internos, ecoam o viver de uma história da internação, de uma vida, e a vida seria um conjunto inseparável de acontecimentos de de uma existência individual, introduzida em uma coletividades – aqui os doentes, que tem a função de contornar um caminho, uma estrada – que tem suas encruzilhadas experienciadas, um trajeto, um percurso, um começo, etapas e um fim (Ferreira, 1997).

Assim, em um lugar repleto de sentidos, sensibilidades, um lugar de adoecimento, angústia, apartação, e porque não, hoje, um lugar de superação, caminho pelas sombras de grandes árvores de jambo em busca de uma infância enferma pela lepra, no Leprosário de Marituba⁵. Como uma espécie de cidade hospitalar, o leprosário de Marituba foi um espaço composto por: portaria, hospital, prefeitura, refeitório, igreja, escola, lavanderia, cemitério, campo de futebol, teatro, casas, pavilhões, todos os espaços separados meticulosamente entre sexo e idade, pois, segundo Antunes (1991, p. 107).

Os lazaretos, funcionam continuamente, desempenhando o encargo de isolamento [...] Apesar de terem cunho hospitalar, e a pesar de procurarem dispor comodidades aos internos, para amainar sua estadia, os lazaretos não ofereciam serviços terapêuticos e de assistência médica individualizada, destinava-se exclusivamente a vigilância da vida social- tentavam resguardar e proteger a saúde coletiva através de uma incisiva intervenção sobre a vida de cada pessoa. A organização funcional dos lazaretos fora explicitamente modelada nos leprosários medievais.

A citação acima expressa o referido leprosário aqui em questão não esteve distante dos moldes medievais, já que oferecia certa receptividade aos doentes, e vigilância constante. Essa trama social vivida pelos internados dentro da instituição nos faz refletir sobre uma singularidade cultural do lugar, com uma profusão de objetos a serem pesquisados.

O que fazer com o doente? Essa sempre foi uma questão antiga de implicações sociais e coletivas. Curiosas soluções foram sendo construídas ao longo do tempo, para instalar doentes. Espaços com pequenas celas, camas, espaços longínquos, compõe essa caminhada da proposta hospitalar, permeada por caridade e posteriormente dominada

⁵ Lepra, leproso, leprosário, mal-do-fogo, morphea, lazarento, dentre tantas outras denominações foram usadas para destacar a hanseníase. Os termos aparecem no texto como forma de reafirmar a maneira como as fontes tratavam a doença naquele período. Destaco que todos os outros termos pejorativos, em relação a doença, foram substituídos por hanseníase a partir da Lei Federal nº 9.010 de 29 de março de 1995.

pelos conhecimentos médicos. Cada percurso e instituição que fora sendo instalada, apresentará uma cultura hospitalar singular.

Assim, como caminhada da pesquisa, dentre as possibilidades que o lugar revela, destaco os pavilhões infantis, masculinos e femininos, que abrigaram infância leprosa. É importante destacar que, apesar de haver uma nítida divisão de sexo, infantil masculino e feminino, não vamos nos aprofundar em um debate de gênero para não perder de vista o debate em questão. Indagar as vivências da infância internada, que socializaram por tapetes púrpuras promovidos com o desabrochar das flores em forma de pompons cor-de-maravilha, significará compreender uma fração da instituição Leprosário de Marituba, importante para mais um desdobramento em pesquisa da história da educação e das instituições.

Assim surge a hipótese que: o leprosário de Marituba-PA foi uma instituição que desenvolveu mecanismos educativos, junto as crianças, que foram educadas em meio as regras a que foram submetidas durante o cotidiano institucional no Leprosário. Além disso, estabeleceu crianças em uma condição de invisibilidade, apagamento e estigma em razão da doença.

A intensão foi promover o ecoar de vozes e tramas vivenciadas no palco da saúde pública paraense, repleta em sonhos, tristezas, alegrias, angústias, afetos, desejos, aprendizados, brincadeiras, cura, entre tantos outros sentimentos dualizados e de ressignificações presentes nas reminiscências de uma infância que foi internada.

Vozes que nem sempre são consideradas na sociedade, pois são vozes silenciadas e oprimidas por longos anos de convivência com a doença e a internação no Lazarópolis de Marituba. Nos estudos sobre os Lazarópolis as vozes da criança e do idoso foram ocultadas, deste modo essas vozes não foram consideradas na produção de trabalhos de pesquisas. Há, indubitavelmente, uma lacuna no momento de construir e analisar períodos históricos, pois:

No século XVIII em diante, quando tudo vira mercadoria, a criança e o ser humano da terceira idade ou antes de chegara essa faixa etária, não interessam mais a sociedade, por que esses humanos, a criança e o velho, já não participam na produção de mercadorias (Muller, 2007, p. 13).

Neste sentido, a tese foi situada em dois eixos que, segundo Muller (2007), são desprezados na contemporaneidade, o infância e o “velho”. O termo “velho”, encontrado na teoria de Ecléa Bosi (1994), compreende o velho, como uma fonte histórica viva. Então, a infância e o velho, aqui nesta pesquisa, que trata sobre o leprosário de Marituba, serão eixos centrais para a construção do *corpus* da pesquisa. A memória de infância, será destacada, como elemento chave para analisar o universo educativo presente no cotidiano

e vivência dentro dos pavilhões infantis no Lazarópolis de Marituba, embrincados aos fatores externos/institucionais formativos que proporcionaram dar sentidos ao interno, a realidade em que ele se encontrava. Entre as memórias, as experiências vividas entre os internos, e que compartilham na mesma época, podemos colher uma gama de informações e a partir delas constituir uma visão de mundo (Bosi, 2003). Cabe destacar que a passagem da criança pela família e pela sociedade era breve e insignificante para que se tivesse tempo ou razão para que se considerasse sua sensibilidade e memória (Ariés, 1986).

Destaco uma infância que passou pelo processo educativo a partir de estímulos dados pela instituição. Para Bosi (2004, p. 73):

A criança recebe do passado não só os dados da história escrita; mergulha suas raízes na história vivida, ou melhor, sobrevivida, das pessoas de idade que tomaram parte de sua socialização. Sem essas, haveria apenas uma competência abstrata para lidar com os dados do passado, mas não a memória. A verdadeira mudança dá-se a perceber no interior, no concreto, no cotidiano, no miúdo, eis a filosofia que é transmitida a criança, que a absorve junto com a grandeza dos “socialmente pequenos”.

É possível correlacionar no grifo da autora Bosi (2004) a intersecção relacional com o Zelador⁶ e a infância internada, figura atuante processo de formação educativa, e transmissão da filosofia institucional no Lazarópolis de Marituba. Responsável por cuidar organizar a chegada de pessoas a instituição colônia.

Essas relações vivas, de trocas, são firmadas entre o Zelador e a infância internada, a partir do momento em que a criança é internada na instituição. Esta figura é responsável por conduzir a infância doente, em seus afazeres organizacionais diários, destacamos: organização do espaço, limpeza, medicações, escola, alimentação, lazer, a igreja, as relações de amizade, e a ele, a criança devia o respeito, enquanto responsável por conduzir o roteiro cotidiano institucional. Essa, relação, ultrapassa uma relação mecânica, pois, na maioria das vezes se tornavam relações de afeto – talvez, em substituição da figura materna, paterna ou familiar que estavam longe do leprosário.

Segundo Foucault (2014), considerar um corpo dócil, assim como o corpo da infância leprosa de Marituba, é considerar um corpo a ser submetido a regras de uma cultura hospitalar instaurada. Seria conceber uma espécie de um corpo “máquina”, que pode ser analisado, manipulado, para que este possa ser transformado, uma espécie de aperfeiçoamento que pudesse estar correlacionado aos fins institucionais.

Analisar a infância, as relações sociais e formação educativa que aconteceram

⁶ Zelador seria a figura de um interno, de confiança da direção do leprosário, que desempenharia a função de cuidar ou coordenar um determinado espaço, mantendo a ordem e repasse da filosofia institucional.

dentro do Leprosário de Marituba no Pará, é compreender um universo infinito de formas de educar, que ainda estão silenciados e precisam ser desvelados, sobretudo na educação que moldou as crianças internas na instituição paraense. Cabe ao pesquisador compreender e interpretar as lembranças, os esquecimentos, omissões, trechos desfiados de narrativas, dos traços de sensibilidade do narrador (Bosi, 2003).

Uma micro-cidade hospitalar, o Lazarópolis de Marituba, projetado para a segregação de tantas vidas contaminadas, se perfaz em meio as memórias. Estas memórias não são apenas memórias de adultos internados, mas são memórias pinçadas de uma infância doente que ainda é timidamente visitada em pesquisas. Ou seja, de um lugar com 375 hectares de terras, direcionados a uma grande instituição que participou das medidas profiláticas, teve seu quinhão destinado a internação de infância leprosa. A devastação não foi somente da terra para implantação de pavilhões institucionais – incluindo o de meninos e meninas –, foi também uma devastação emocional, devido a separação familiar causada a partir da sentença: você está doente!

Pretendo desvelar a infância que ainda se encontra a margem historiográfica, além de segregada e silenciada por medidas médicas e profiláticas, promovidas pelo Serviço Nacional da Lepra (SNL). Examinar o universo da infância internada, com os sentidos e o sensível de quem sofreu com o procedimento de identificação da doença, o afastamento familiar por meio da internação, a doença, o cotidiano institucional, momentos de diversão, momentos de educação, assim como os mecanismos de resistência durante o período da internação, possibilitam o recontar de mais um capítulo de uma história da infância amazônica. Muitos são os desafios para a pesquisa, em educação, da infância amazônica, visto que:

A região Norte pelos espaços geográficos e as diversidades culturais têm sido um grande desafio para os pesquisadores da Educação que se dedicam aos estudos das infâncias em variadas condições sociais, históricas, políticas e culturais. Além das decisões metodológicas no decorrer do desenvolvimento da pesquisa, o pesquisador enfrenta outros desafios. Um deles é de desenvolver sistematicamente a pesquisa em contextos que exigem do pesquisador o compromisso ético (Alves, 2018, p. 31).

Alves (2018) destaca a diversidade cultural presente no espaço amazônico e o variado tipo de infâncias em seus mais diversos contextos da região amazônica. A infância leprosa vem caminhando ao longo do tempo igualmente a doença no passado, de maneira invisibilizada. A proposta desta pesquisa é proporcionar destaque e visibilidade a essa infância que esteve interna no leprosário de Marituba no período de 1940 a 1970.

O leprosário de Marituba, que iniciou suas construções em 1938, foi idealizado pelo médico Souza-Araújo a partir do plano de profilaxia paraense, como forma de aliviar o problema da lepra na capital Belém. O espaço foi destinado, inicialmente, para 1000

(mil) doentes. A leprosaria ficou localizado a cerca de cinco minutos da vila operária de Marituba. O lugar foi inaugurado em 16 de Janeiro de 1942.

A profilaxia paraense foi abrangida pelo Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) com as reformas sanitárias de 1920, especificamente, no Departamento de Saneamento e Profilaxia Rural (DSPR), com uma ajuda financeira do Governo Federal em favor dos estados que decidissem assumir a parceria com tal órgão, desde de que um dia o Estado ajudado, se propusesse a repor metade do valor investido nas obras de saneamento e profilaxias (Vieira, 2016).

Em 09 de julho de 1921, foi dado início as obras de profilaxia rural do Pará, promovendo assim saneamento e fortalecendo a saúde no estado. Como chefe do serviço, foi nomeado o Médico Heráclides César de Souza-Araújo, que trabalhou com doenças venéreas e se especializou em dermatologia. Com um posto central em Belém de profilaxia rural foram instalados mais 18⁷ em todo o estado, que ofertavam serviços de policlínica, vacinação e promoviam conferências de cunho sanitário. Junto ao serviço, foram agregados serviços de saneamento. O ideal sanitário não afetou somente a paisagem com drenagens e melhoramentos sanitários, ele afetou também a vida dos sujeitos, que foram englobados junto ao ideal profilático (Vieira, 2016).

Ligados inicialmente ao ideal latino-americano que se baseavam na teoria neolamarckiana de hereditariedade, foi sendo adotado uma eugenia preventiva, preocupada com reformas sociais e com adaptações que buscavam a construção de uma verdadeira nacionalidade (Stepan, 2004).

A Colônia de Marituba ou Colônia, como é conhecida na região, agora é chamada de bairro Dom Aristides⁸, nome este substituído pela prefeitura do município. Entendido ser um apagamento da história local, o desbotar de um lugar que está atravessada na nossa construção desde a infância. Não estivemos internados – nem poderia devido a idade, mas crescemos em meio a inúmeras memórias de pessoas que ali vivenciaram a internação compulsória.

Filho de uma ex-interna⁹ que de dois leprosários, do Prata e de Marituba, cresci nos limites do espaço em que funcionou o antigo leprosário de Marituba. Os pavilhões onde abrigaram os doentes ainda eram muitos. No retorno da escola, percorria de bicicleta por entre os caminhos que ladeavam os pavilhões e casas do leprosário e que

⁷ Além de Belém, foram instalados postos em Mosqueiro, Santa Isabel, Bragança, Igarapé-Assú, São Miguel do Guamá, Viseu, Bela Aurora, Felipe Camarã, Salinas, Marapanim, Curuçá, Ponta de Pedras, Soure, Anajás, Chaves, Prainha, Montenegro, e Clevelândia

⁸ O bairro que hoje se chama Dom Aristides. O nome é uma homenagem a Aristides Pirovano, nascido na Itália, bispo católico, membro do Pontifício Instituto para as Missões Estrangeiras e que foi Capelão Auxiliar na Colônia de Hansenianos de Marituba, desde 1978 e falecido em 1997.

⁹ Lucidea Cristo, foi internada aos 15 anos, no Lazarópolis do Prata, em Igarapé-Açu/Pa, distante a 126 quilômetros da capital Belém. Contraiu matrimônio com o interno, que desempenhava a função de enfermeiro, na colônia em que residia. Após casada, conseguiu transferência para a colônia de Marituba/Pa.

ainda, eram habitados pelos egressos da instituição. Os pavilhões e casas já com as pinturas desbotadas, abrigavam senhores e senhoras, daquele período de internação, que contemplavam em frente a seus quartos ou casas, o tempo silencioso e lento daquele local.

Fui educado a falar sem medo com as pessoas que ali moravam, sem muitas observações aos aspectos físicos de quem residia naquele espaço. Hoje, percebo que esse processo formativo-educativo era para não machucar ainda mais as pessoas que herdaram tantas marcas deixadas pela enfermidade, com possíveis perguntas ou olhar fixo para possíveis defeitos físicos.

Quando criança, não tinha defeito físico. Então brincávamos sem medo e sem saber o que havia acontecido naquele lugar. Minha brincadeira predileta era andar de bicicleta. Por entre as sombras de inúmeros jambeiros, e em época de flora, os caminhos arenosos ficavam completamente rosados. Longos tapetes púrpuras se formavam. Juto ao tapete rosado, aquele cheiro azedinho e forte da fruta – que gerava água na boca –, tomava conta do lugar.

Rememoro, hoje, que os passeios revelavam inúmeras vidas, adoecidas, que ainda permaneceram, em um lugar já desbotado, contemplando o restante de sua velhice. Essas pessoas, em sua maioria, cheios de marcas e adaptações mecânicas para locomoção, em seus caixotes com rodas, muletas, bengalas, pernas mecânicas, sapatos adaptados, bicicletas de rodinhas, povoam nossa memória – impossível não se emocionar.

Quando um grupo humano vive por muito tempo em um local adaptado a seus hábitos, não apenas a seus movimentos, mas também seus pensamentos se regulam pela sucessão das imagens materiais que os objetos exteriores representam a ele. [...] Mas a intenção dos homens antigos tomou num arranjo material, em uma coisa, e a força da tradição local vem dessa coisa, da que ela era uma imagem (Halbwachs, 2003, p.163).

As memórias refletem quadros vivos ao serem narradas. Sempre com sorrisos largos e cheios de histórias para contar, essas pessoas internadas, partilham suas memórias de maneira singular, sempre com um ensinamento para a vida. Hoje percebemos que esse foi o encontro com o objeto desta tese, sobretudo o interesse visceral em contar a infância vivida nos espaços do Lazarópolis de Marituba. Não posso esquecer que a memória parte de um presente ávido pelo passado, de uma sensibilidade que permite o alcance da vida da infância (Bosi, 2003).

Nesse caminhar, por entre os jambeiros, fui conduzido ao estudo da instituição, o Leprosário de Marituba, que segregou doentes infectados pelo *bacilo de Hansen*¹⁰, como

¹⁰ *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen é uma *actinobactéria*, responsável pela hanseníase, pertencendo ao gênero *Mycobacterium*

forma de entender a “mecânica social” e educacional institucional (Albuquerque Junior, 2019, p. 27).

Compreender uma educação outra, realizada em intramuros da instituição, seria oportunizar um destaque à possíveis práticas pedagógicas realizadas dentro do leprosário, pois:

Como revelam outra história da educação, de serem sujeitos de outros processos pedagógicos ocultados, ignorados na história das teorias pedagógicas e que pressionam por ser reconhecidos. [...] Na medida em que em nossa história política, cultural esses coletivos foram decretados a margem da história intelectual e cultural sua condição de sujeitos de formação intelectual, cultural, política foi ocultada, ignorada, consequentemente suas pedagogias de formação como sujeitos sociais, culturais não foram reconhecida pela história oficial das ideias, concepções e prática pedagógicas (Arroyo, 2014, p. 12).

Reconhecer esse legado pedagógico institucional, margeado desses sujeitos que foram segregados, é compreender a trama educativa que ocorreu dentro do leprosário, a partir desse ponto, pensar em uma pedagogia singular, a pedagogia da internação. A antiga cidade-hospital que é o cenário desta pesquisa, gera inúmeras indagações e reflexões acerca da responsabilidade histórica e social no que se refere ao conhecimento e reconhecimento histórico local por parte das pessoas que compõe o município em questão, assim como a falta de políticas que proponham o resguardo da história institucional em sua totalidade ou em parcelas de seu funcionamento.

O segundo de encontro, com o objeto de pesquisa, se deu em minha experiência enquanto profissional atuante da educação básica, desde os anos finais da graduação em Licenciatura em Pedagogia, a qual compartilhamos conhecimentos e teorias educacionais com crianças de faixa etária aproximada de 03 a 12 anos. Uma infância de diferentes classes sociais e vivências, distribuídas em sistemas de ensino em que já atuei, tanto no setor privado, quanto no setor público.

Este último setor, é o setor em que atuo com mais afinco. Professor da rede pública, na zona rural do município do Acará, estado do Pará, convivemos com diversos tipos de infância e realidades culturais, políticas, sociais e econômicas, ou seja, infâncias que permeiam o chão da escola e que me formam enquanto profissional e ser humano. Uma variedade de infâncias e saberes gerados por elas, como destaca Alves (2020):

[...] saberes, vivências, cotidianos e culturas de inúmeras infâncias na Amazônia paraense em espaços urbanos, de assentamentos, de florestas, de ilhas, de vilas, de comunidades indígenas e quilombolas, de zonas rurais, de fazendas, de rodovias, de garimpos, enfim, de uma grande polifonia de infâncias na imensidão da região Norte do Brasil (Alves, 2018, p. 33)

Esse grande número de infâncias se fizeram presentes em minha trajetória, em especial as infâncias da floresta, vilas, ribeirinhas e comunidades quilombolas – infâncias que estão diretamente ligadas as comunidades em que atendo na zona rural –, destacadas da citação a cima. Uma infância que sempre esteve presente em análises e relatórios educacionais realizados para a Secretaria Municipal de Educação do município de Acará. Uma infância desafiadora para quem realiza pesquisa, uma infância que esteve presente na nossa trajetória profissional. Foi no exercício da profissão enquanto educador que decidi concentrar minha práxis em favor de conhecimentos pedagógicos como forma de contribuir na formação de sujeitos sociais, conscientes e participativos.

Em razão dessas motivações que considero importante desvelar a infância histórica e educacional no Lazarópolis de Marituba. Este campo de pesquisa se apresenta diferenciado, desafiador e com significativas contribuições futuras para o campo da história da educação, pois essa infância ainda se encontra as margens das produções acadêmicas.

Embragado pelo universo cultural, na graduação nossa pesquisas estavam direcionadas ao campo da cultura. A pesquisa versou sobre o ritmo do carimbó¹¹ da região do Salgado, no Município de Marapanim/Pa. Bolsista de projeto de extensão, realizei pesquisas de campo que envolviam a história oral, coletando os saberes que foram sendo tecidos ao longo de construção e repasse de saberes de seis grupos de carimbó locais. Como análise, estaria a reflexão e integração do ritmo musical em séries iniciais de uma escola pública no bairro da Sacramenta, em Belém.

A pesquisa tornou-se tema do trabalho de conclusão de curso que, posteriormente, foi premiado como melhor TCC do curso de Formação de Professores, da Universidade do Estado do Pará (UEPA), no ano de 2004. A pesquisa ampliou nossa visão do fazer científico e me trouxe o desejo em continuar a caminhada acadêmica.

Devido a problemas pessoais, houve uma pequena pausa nesse fazer científico, e iniciei a carreira da vida docente.

Dentre esses momentos profissionais docentes, destaco o convite para trabalhar como coordenador pedagógico da Escola Municipal de Ensino Fundamental Renausto Amanajás¹², em Marituba, nos limites de onde funcionou o Leprosário de Marituba. E em um dos momentos de organização do espaço escolar, encontrei em uma sala que posteriormente funcionaria um espaço para leitura, um recorte de jornal, dentro de um

¹¹ Pesquisa de Iniciação Científica, realizada em 2004, desenvolvida pelo Programa de Pro-extensão da Universidade do Estado do Pará (UEPA), intitulado: Carimbó: uma expressão da mestiçagem amazônica, sob Orientação da Prof.^a Dr.^a Josebel Akel Fares.

¹² Trabalhei na escola entre os anos de 2013 a 2014. A escola funciona nos limites do antigo espaço em que funcionava o leprosário de Marituba. A Antiga escola do leprosário recebeu o mesmo nome da escola atual, em homenagem a um médico do período.

dos livros, que trazia uma matéria recortada que continha narrativas de ex-internos¹³¹¹, com o título: *Portadores de Hanseníase são esquecidos*.

Esta notícia aguçou nosso interesse em saber se os estudantes da escola sabiam da história local, pois, para nossa surpresa, uma boa parcela não sabia da história de seu município. A história e a narrativa local sobre a antiga instituição, com o passar do tempo, vem sofrendo um apagamento na rede de ensino, construindo no educando do município um cenário pedagógico que está alheio a uma construção de uma identidade regionalizada.

Todas essas lembranças [...] Elas formam um sistema independente, por serem lembranças de um mesmo grupo, ligadas umas as outras, de alguma forma apoiada umas sobre as outras porque esse grupo se distingue claramente dos outros [...] É preciso que essa reconstrução funcione a partir de dados ou de noções comuns que estejam em nosso espírito e também nos dos outros. Somente assim podemos compreender que uma lembrança seja ao mesmo tempo conhecida e reconstruída (Halbwachs, 2003, p. 38-39).

As lembranças de infância, são impactadas com a matéria jornalística. A partir deste achado passei a pesquisar de maneira incipiente, quais produções haviam sobre o leprosário de Marituba, e me surpreendi, ao não localizar pesquisas sobre a instituição que tratasse das questões historiográficas do lugar. Neste sentido, tive um *insight* sobre possibilidades de pesquisas que comportassem um apanhado histórico do lugar, com a visão do sujeito que foi internado. Esta pesquisa, apresentaria como função, uma devolutiva social que pudesse ser compartilhada com o máximo de dados e experiências compilados do lugar. Como desdobramento do encontro com a instituição Leprosário de Marituba optei em desenvolver a pesquisa do lugar da dissertação de Mestrado¹⁴, em 2019, no Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade do Estado do Pará (PPGED-UEPA).

O objetivo do trabalho foi revelar as experiências educativas que ocorreram dentro da instituição, tratando o leprosário como lugar educativo. A construção do objeto se deu pelo cruzamento de dados documentais e orais, evidenciados por meio da narração de 05 ex-internos, com internações em idades variadas, os quais vivenciaram a experiência educativa, nos mais diversos espaços que compunham a cidade-hospital.

Os espaços eram diversos, como: consultórios, enfermarias, prédio cirúrgico, administração, refeitório, Igreja, prédio de diversão, campo de futebol, escola, lavanderia, cemitério, moradias para doentes e funcionários, pavilhões que abrigavam pessoas a partir

¹³ DIÁRIO DO PARÁ. 1/09/2014. Portadores da Hanseníase são esquecidos na Colônia. Disponível em: <<http://www.diarioonline.com.br/noticia-299724-.html>> Acesso em: 07 fev. 2018.

¹⁴ A dissertação apresentou como tema: Labirintos da Memória: experiências educativas de ex-interno da Colônia de Marituba-Pa (1940-1970), da linha Saberes Culturais e Educação na Amazônia, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Maria do Perpétuo Socorro G. S. Avelino de França.

do sexo, idade e estado civil, como era o caso de pavilhões para idosos, casados, jovens, moças e infantil (masculino / feminino).

Estes últimos espaços tornam-se centrais na construção da tese, os pavilhões infantis, masculino e feminino. Durante a realização da pesquisa exploratória não encontramos identificado a presença da infância, como paciente no leprosário. Foi, na primeira entrevista exploratória realizada com Cocota que tomei conhecimento sobre a presença de crianças infectadas e isoladas pela hanseníase. Mesmo em busca de outros dados, tive a surpresa e a curiosidade de encontrar/saber mais sobre essa infância internada – ficaria para um segundo momento.

Cocota, foi internada ainda pequena, após identificação da doença. Foi levada pela mãe aos 08 (oito) anos de idade. Esse encontro ocasionou em mim, uma profusão de questionamentos sobre o cotidiano dessa infância, internada no pavilhão infantil para meninos e meninas. Vozes da infância leprosa que necessitam de escuta e de registro, que aguardam por um recontar sobre um universo pouco evidenciado, registrando-o por meio do olhar da criança internada.

Neste segundo fazer científico no deparamos mais uma vez com a presença da escuta do outro, memórias como processo formador e construtor do passado, assim:

A consciência e a valorização de uma individualidade singular, baseadas em uma memória, conferem consistência a uma biografia e possibilitam a formulação de projetos. O projeto de memória associam-se e articulam-se ao dar significado a vida e as ações dos indivíduos e a sua própria realidade. A memória pode construir um elemento importante para o reconhecimento e a valorização de indivíduos ou grupos (Ferreira, 1997, p. 157).

Ferreira (1997) destaca a importância da memória como processo construtor e de valorização da história singular. Perceber essa singularidade na colônia de Marituba é compreender e sistematizar a educação que esteve permeada no lugar. Para melhor compreender a interseccionalidade dos pensadores sociais, a história cultural e a história da educação fui me apropriar dos conhecimentos para melhor tratar o objeto.

Ao compreender a memória, que está apoiada em uma história que transcorre de uma vida, há a necessidade de dar sentido e contornos aos relatos, em tempos retrospectivos e prospectivos, uma consciência e uma constância (Ferreira, 1997). Conceber essa memória da internação, é permitir revisitar o lugar com o olhar dos excluídos, dos marginalizados e de uma minoria, onde a história oral aponta e ressalta a importância dessas memórias subterrâneas, que como parte integrante de culturas minoritárias e dominadas, se opõe a memória oficial nacional (Pollak, 1989).

Tive a importante experiência em ser aprovado como aluno especial na disciplina História da educação e interseções teórico-metodológicas: história cultural, história social

e micro-história, da professora Thais Nívea de Lima e Fonseca, no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Tive ainda a oportunidade de aprender as intersecções que ocorrem entre os diversos campos da história social, cultural e da educação.

Com base nesses conhecimentos comecei a me apropriar dos conhecimentos da História da Educação, uma vez que o estudo da Educação implica necessariamente no estudo de uma sociedade singular, particular, e de uma sociedade humana, como propõe Lopes; Faria Filho (2012, p. 66):

Estudar a história da educação é, por si só, enveredar pela história social de determinados grupo humanos na tentativa de compreender como se organizam em termos materiais e simbólicos, em fluxos temporais que alternam continuidade e mudança[...] uma história social da educação não esqueceria daquilo que é singular, do “fenômeno real” em um dado tempo e lugar, mas os inscreveria em processos mais amplos e complexos, no qual buscamos o nexo entre determinadas realizações e omissões que marcariam os modos de uma educação da sociedade brasileira.

Compreender a continuidade e descontinuidade temporal, a organização de um determinado grupo e sua singularidade – aqui a infância leprosa –, em um lugar/tempo, seria descobrir novos modos de uma educação que foi silenciada. A partir dessas compreensões, inicio a articulação destes caminhos da História da Educação, História das Instituições e Infância leprosa, tendo como *lócus* de pesquisa o pavilhão infantil do Leprosário de Marituba, no estado do Pará.

Esta instituição do Pará, deliberada ao tratamento de saúde, é concebida neste trabalho com uma interface educativa, por considerar o pavilhão infantil do Leprosário de Marituba/Pa e suas múltiplas ações direcionadas à infância internada, mecanismos que desencadearam uma formação social e educacional. O espaço pesquisado apresentou-se como um espaço que ultrapassa o campo biomédico e suas estruturas filosóficas, normalizadoras e discursos particulares seriam direcionados ao controle de vidas e corpos. Destaco, nesse cenário múltiplo, o estudo para a infância leprosa, como um promissor estudo na História da Educação da Amazônia, focalizando a educação de crianças internadas nesta instituição.

1.2. POR ENTRE OS JAMBEIROS: A ESCOLHA DO CAMINHO

Como eu era menino, nessa época tinha só 10 anos, eles me mandaram pro **pavilhão infantil masculino**, eu fui pra onde moravam os meninos todos. Eram 32 pessoas e um adulto que era o nosso zelador (Narrador 2, 2019).

Um menino de apenas 10 (dez) anos, após identificada a doença, foi retirado do espaço familiar para ser internado no Leprosário de Marituba no pavilhão para meninos.

Natural da Ilha das onças, região ribeirinha, que margeia a cidade de Belém, ele é envolvido pela filosofia da doença e encaminhado para a internação e tratamento da lepra. Identificado aqui como narrador 2, o mesmo é atuante em movimentos sociais do Morhan (Movimento de Reintegração dos Acometidos pela Hanseníase), foi uma das pessoas entrevistadas que foram internadas quando criança na Colônia de Marituba. Ativista do movimento Morhan, atua no combate ao preconceito e a esclarecimentos quanto a hanseníase. Cheio de histórias para contar, do período em que foi confinado para o tratamento da doença, ele esbanja detalhes da vida cotidiana dentro da instituição.

Ele foi o segundo narrador a compor a construção do objeto de estudo do mestrado, especificamente, no ano de 2018, que nos aguçou demasiado interesse em conhecer mais a fundo essa infância vivida no leprosário de Marituba. Anterior ao narrador 1, temos a narradora 2 que participou da primeira entrevista exploratória, em 2017, também residente do bairro Dom Aristides, que compôs, como fonte viva, a minha dissertação em 2019 (Cristo, 2019). Aliás, ambos moram na mesma rua, a rua Souza Araújo¹⁵, separados a alguns metros.

A narradora 2, tem uma infinidade de narrativas para contar da época em que esteve internada. Chegou ao Leprosário aos 8 (oito) anos de idade, somente com a roupa do corpo. Acompanhada de sua mãe, foi identificada com a doença e teve que ficar no lugar para ser internada. Neste texto de tese, a narradora, é identificada como Cocota. Foi levada para o pavilhão de meninas. Foi recebida por Dona Doca – uma zeladora do pavilhão –, enquanto sua mãe ia embora sorrateiramente para que a separação não doesse tanto.

A narração de Cocota me causou certo estranhamento e espanto, ao descobrir que haviam crianças adoecidas e internadas naquele lugar, que outrora, em minhas pesquisas havia encontrado apenas adultos, trabalhos destacando o protagonismo do adulto internado etc. Cheguei a explorar alguns detalhes de como era a moradia, os brinquedos, as relações com as outras pacientes, dentre tantas outras curiosidades causadas pelo relato dela, mesmo sabendo que não utilizaria naquele momento.

Nestes dois momentos surgiu o nosso interesse por essa infância, mesmo que para uma perspectiva futura. Anotamos em meu caderno de campo¹⁶ alguns detalhes sobre essa infância narrada e deixei os dados adormecidos, pois, naquele momento, meu foco era o estudo da instituição, enquanto lugar educativo. Com curiosidade, continuamos a

¹⁵ A rua homenageia o médico sanitarista de profilaxia rural o Dr. Heráclides Souza-Araújo, responsável por implantar o plano Nacional de Combate a lepra, no estado do Pará. Ele foi o idealizador das Colônias do Prata (1924) e da Colônia de Marituba (1942).

¹⁶ Caderno de anotações utilizado por mim no percurso de pesquisas realizadas durante o curso do mestrado. Ele servia com um diário, especialmente em dias de entrevistas, pois anotava singularidades, sentimentos e ressentimentos do(a) dos participantes da pesquisa.

indagar para saber mais sobre esse cotidiano institucional e a educação que essa infância internada recebia. E dona Cocota continuou a narrar:

Quando a gente chegava davam as camas, tinha um armarinho que agente colocar roupa, era tudo organizado. [...] Époça que eu cheguei 05 de março de 59, nunca me esqueci, de manhã, e elas tavam na aula, porque na época que eu cheguei aqui, começava em março as aulas [...] quando elas chegaram da aula, foi que elas me viram, foi aquela alegria [...] “Olha quem chegou, uma novata” (Cocota, 2017).

A riqueza de detalhes narrados por ela causava uma profusão de curiosidades acerca do lugar, contudo, essas curiosidades e anotações foram silenciadas naquele momento, pois na outra pesquisa desejávamos realizar uma compilação de lugares e momentos vivenciados pelo interno, para registro, pois o lugar ainda é pouco registrado.

Após a conclusão do mestrado fui em busca de um novo objeto de pesquisa para prosseguir a caminhada enquanto pesquisador, agora almejando o doutoramento. Analisei a produção final disposta em formato de dissertação, em busca de novos horizontes a pesquisar. Após um período, fiquei a refletir sobre novas possibilidades de estudo analisando algumas fontes e possibilidades de uso das mesmas, como as fotografias, jornais, e nesse momento, nos deparamos com o nosso caderno de campo.

Ele me fez recordar aquela inquietude sobre a infância leprosa, daquele período, que havia ficado adormecida desde as pesquisas exploratórias com dona Cocota e o Narrador 2, em um passado nem tão distante. Motivado pela experiência de historiador da educação rapidamente comecei a analisar algumas fontes que estavam à mão, só que agora, o olhar estava voltado para uma análise da infância, no período de funcionamento do Leprosário de Marituba, observando a temporalidade de funcionamento institucional, com início de funcionamento em 1942 e a década de 70, como anos finais da instituição. Ora, Le Goff (2015), em sua obra *A história deve ser dividida em pedaços?*, aborda a questão da história e o tempo.

A periodização justifica-se por aquilo que faz da história uma ciência, não uma ciência exata, indubitavelmente, mas uma ciência social, que se funda em bases objetivas a que chamamos fontes. Ora, aquilo que as fontes oferecem se move, evolui: é a história das sociedades em marcha no tempo. O historiador precisa dominar o tempo, ao mesmo tempo que se encontra em seu poder, e na medida em que esse tempo muda, a periodização se torna, para o historiador, uma ferramenta indisponível (Le Goff, 2015, p. 132).

Então, ao revisitar as fontes documentais e orais que estavam à mão e as anotações contidas no caderno de campo, focalizando um outro objeto, agora a infância leprosa, foi possível compreender a fala do autor, quando ele destaca que “aquilo que as fontes oferecem se move”. Não obstante, revisitar essas fontes seria analisá-las de outra forma, destacando um novo campo de pesquisa, um novo objeto, a infância leprosa de

Marituba. Assim, decidi realizar uma nova visita a narradora, agora identificada como Cocota após a conclusão do mestrado para tatear de maneira específica essa nova possibilidade de pesquisa. Ao reencontrar dona Cocota, iniciamos uma conversa exploratória sobre a infância, as vivências do lugar e as possibilidades educativas. Ela demonstrou novamente simpatia em seus relatos e os álbuns com fotografias que guarda com todo carinho daquele período. Com passos lentos, ela buscou um conjunto de imagens que me deixou mais animado e convencido em enveredar por esse novo objeto.

Os álbuns, guardados com carinho, estão a se desmontar devido ao tempo. Empoeirados, alguns encadernados, e com fotos, ainda em preto e branco, registram uma variedade de momentos do cotidiano institucional, em seus múltiplos espaços e momentos culturais, como: missas, festas juninas, o trabalho, a construção de prédios, momentos de lazer, festas natalinas, casamentos, dentre tantos outros momentos presentes naquelas fontes. Os registros, em sua maioria, datam das décadas entre os anos 60 a 70.

As fotografias eram de uma figura conhecida entre os internos, chamado por Rondon. Ele, com formação religiosa espírita, realizava doações em períodos quinzenais ao leprosário. E a cada período, realizava o registro fotográfico. São mais de 04 álbuns, repletos daquela cultura institucional, registrando desde a infância até a velhice daqueles internos. Ao falecer, a filha de seu Rondon, doou os registros fotográficos a Dona Cocota, pois queria passar os registros fotográficos a quem pudesse utilizar.

Os registros, ricos em detalhes, revelam a estrutura pavilhonar, a vida cotidiana e momentos festivos daquele local, assim como a infância, também foi registrada nessas fotografias da época, inclusive, já aparecem na imagem 01.

Imagem 01: Álbuns de fotografia sobre o Leprosário de Marituba/Pa.



Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

A imagem 01 apresenta uma fotografia de um dos álbuns, que dona Cocota guarda com carinho. Já se desmontando, eles reverberam um passado que poucos conhecem, em preto e branco, em folhas soltas, com imagens quase se desbotando, que agora, são apresentadas ao longo desta pesquisa. Ao fundo, outro conjunto de álbuns que registram o leprosário em diversos momentos.

Este novo encontro me fez revisitar essas fontes. O momento, foi um divisor de águas para a escolha de uma temática que envolvesse a educação e a infância na Colônia de Marituba. Um espaço sociocultural idealizado para o tratamento da lepra foi edificado em meio há discursos carregados de modernidade e promessas de desenvolvimento. Um lugar, rico e polissêmico dada as inúmeras possibilidades de temáticas para serem pesquisadas.

Após as aprovações nas devidas fases classificatórias, o resultado de aprovação dentro do número de vagas no doutoramento em educação, pelo Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGED), na Universidade Federal do Pará (UFPA), chegou. A partir deste momento começamos a nos debruçar sobre a temática em busca dessa infância doente, internadas no lazarópolis. Uma Infância que ao longo da história necessitou de alguém para suprir suas necessidades básicas, assim como lhe fornecer instrução e educação para que se alcançasse o desenvolver e o aprender a conviver em sociedade com seus pares. Este campo das instituições educativas criadas no Pará tem apresentado um expressivo alargamento, contudo, são abordadas apenas os asilos, colégios e internatos,

ficando a margem as instituições hospitalares, em especial os leprosários (Alves; Costa; Pinheiro, 2018).

Conceber às instituições hospitalares como lugar passível de mecanismos formadores e educativos dos sujeitos que estão envolvidos em um coletivo de regras e filosofias institucionais significaria inaugurar mais um campo de pesquisa voltado para a educação, alargando o campo de pesquisa da História da Educação na Amazônia.

O caminhar em busca dessa infância, de maneira presencial, foi tolhido com a chegada da Pandemia de Covid-19¹⁷. Lugares para as pesquisas presenciais foram fechados, devido à grande facilidade de contágio. Ademais, como as memórias seriam colhidas com pessoas idosas, e elas se tornaram um grupo de risco no período pandêmico, naquele momento, as entrevistas atrasaram o seu curso. Neste sentido, demos uma pausa as entrevista oral.

Segui, então, a construir e delimitar o objeto. Desse modo, a investigação focalizou aspectos legislativos, educativos e de cura presentes no cotidiano da instituição, alcançadas por meio de narrações da infância que foi internada no Leprosário de Marituba, no período de 1940 a 1970, data inicial e final da instituição. O destaque ao protagonismo infantil leproso, que esteve envolto nas políticas públicas de isolamento compulsório, do governo de Getúlio Vargas, definiu o isolamento compulsórios de pessoas que foram infectadas pela lepra, no Brasil republicano.

Considerar a compreensão do Lazarópolis de Marituba enquanto espaço que contribuiu para a educação, seria considerar as contribuições desse grupo de especial relevância e originalidade. Seria o ecoar de uma potencial reflexão de como ocorreu a educação com as crianças internadas com lepra na então cidade-Hospital. O fio condutor será a memória das infâncias internadas, que estiveram com os pés no chão da instituição, que foi responsável por moldar e instruir as crianças nela internada, pois “relembrar não é reviver, mas refazer-se. É reflexão e compreensão do agora a partir do outrora” (Bosi, 2004, p. 20).

Assim, a pesquisa está assentada no campo do estudo da História da Educação entrecruzado com a História das Instituições e História da Infância, no estado do Pará, em especial a infância no leprosário, demarcando a educação que foi destinada a essa infância que se internou no Leprosário de Marituba/Pa.

Compreender a filosofia institucional da Colônia de Marituba seria compreender seu papel singular formativo e educativo junto aos internados, especialmente, relativo a infância. Além de compreender o processo modelador, a partir deste estudo será possível revelar a cultura, a economia e as relações sociais presentes naquele espaço.

¹⁷ Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. A covid-19 é uma doença causada por um tipo de coronavírus, que leva o nome de SARS-CoV-2. Ele pertence à família de vírus de mesmo nome que causa infecções respiratórias

Muito mais que compreender e revelar a sistematização da investigação, a pesquisa servirá de registro histórico para o lugar, visibilizando a história local como forma de resguardar a memória que está desprovida de políticas públicas, de conservação e de identidade.

1.3. PROBLEMÁTICA E OBJETIVOS DAS TESE

Posto a filosofia institucional e seus mecanismos de controle de corpos, a infância, para crescer de forma coerente à manutenção organizada do sistema de internato hospitalar, passaria por uma espécie de formação educativa, para assim se manter o controle institucional.

Neste sentido, procuramos com esta pesquisa de tese responder a seguinte indagação: *Que política profilática e educativa o Leprosário de Marituba no Pará dispôs sobre o isolamento das crianças como prevenção na disseminação da doença no período de 1940 a 1970?*

Com base na questão norteadora da pesquisa, aponto as seguintes questões norteadoras que estão diretamente ligadas ao objeto:

- Qual o papel do Leprosário de Marituba no cuidar e educar a criança internada?
- Como ocorreu o processo da educação da criança internada no Leprosário de Marituba?
- Como era o cotidiano das crianças internadas no leprosário de Marituba?
- Como as crianças eram tratadas e lidavam com a separação familiar?
- Que espaços formativos eram frequentemente utilizados pelas crianças no cotidiano institucional?
- De que maneira ocorriam os momentos de lazer e atividades culturais com as crianças internadas?
- Que lembranças sobre a infância no leprosário ficaram marcadas na memória da infância?

As indagações, ideários e regras institucionais que versam sobre o objeto nos levam a refletir curiosamente sobre as nuances educacionais que estariam envolvidas as crianças internadas. Para o alcance desse universo institucional, definimos:

Objetivo geral:

Analisar como a política profilática e educativa no Leprosário de Marituba no Pará dispôs sobre o isolamento das crianças como prevenção na disseminação da doença no período de 1940 a 1970.

Objetivos Específicos

- Analisar o papel do Leprosário de Marituba no cuidar e educar da criança internada;
- Identificar como ocorreu o processo da educação da criança internada no Leprosário de Marituba;
- Desvelar como era o cotidiano das crianças internadas no leprosário de Marituba;
- Descrever como as crianças eram tratadas e lidavam com a separação familiar;
- Apontar que espaços formativos eram frequentemente utilizados pelas crianças no cotidiano institucional;
- Identificar de que maneira ocorriam os momentos de lazer e atividades culturais com as crianças internadas;

1.4. CONSTRUÇÃO DA TESE

Partindo dessa hipótese que o leprosário de Marituba-PA foi uma instituição que desenvolveu mecanismos educativos, junto as crianças, que foram educadas em meio as regras a que foram submetidas durante o cotidiano institucional no Leprosário. Além disso, estabeleceu crianças em uma condição de invisibilidade, apagamento e estigma em razão da doença.

Assim sendo, a tese que levanto é:

Embora o Leprosário de Marituba tenha sido criado para cuidar de homens e mulheres acometidos da lepra com medidas profiláticas no Estado do Pará, ao receber crianças com a doença em uma política compulsória, a instituição estabeleceu um sistema de internamento que, de um lado, desenvolveu espaços educativos e formativos carregados de controle, repressão e disciplinamento; e de outro lado, ela contribuiu para segregar e disseminar o preconceito, estigma, segregação e afastamento das crianças do convívio familiar e social, já que eram tidas como possíveis receptáculos da doença.

A importância de investigar a instituição hospitalar que abrigou compulsoriamente crianças identificadas com a lepra é de suma importância para a história da doença no Pará, especialmente na capital, pois compreender esse espaço e mecanismos educativos no atendimento à infância nos ajuda a compreender questões políticas, sociais, educacionais, econômicas e até mesmo urbanística de uma determinada período histórico da doença na Amazônia paraense.

Um espaço repleto de “políticas de coerção”, desde o momento em que se identifica a doença até o cotidiano institucional, onde o corpo humano entra em uma máquina de poder que o esquadriha, o molda, com a necessidade de desarticular ao mundo exterior, e o recompõe a cultura institucionnal (Foucault, 2017, P. 135).

O ineditismo da proposta incide no fato de não existir trabalhos que versem sobre a educação de crianças internadas no Leprosário de Marituba-Pa, no período de seu funcionamento (1940-1970).

Nesse sentido, os documentos oficiais vêm depor sistematicamente sobre a filosofia estatal disposta em meio as regras e ideários institucionais. Coadunando a estas informações os depoimentos orais vem auxiliar no processo de elaboração histórica do lugar, com um diferencial importante, pois a análise estará ligada a experiência com o olhar do interno.

A educação das crianças na Colônia de Marituba/PA será analisada não somente por sua estrutura socialmente rígida ou por seus dispositivos de poder junto ao corpo (Foucault, 2017). Mas o *entre-lugar* do corpo que (re)integra dialogicamente pessoas e coisas, ideias e ações, representações e comportamentos, “vetor por excelência de experiências que produzem e reproduzem a vida para a compreensão da particularidade educativa que foi desenvolvida com as crianças internadas (Oliveira, 2020, p.32).

Compreender este *entre-lugar*, que agrega uma inter-relação completa, nos possibilita um aproximar da vida e do cotidiano institucional, além de proporcionar conhecer os sujeitos alguns dos sujeitos que estiveram envolvidos nos processos educativos. Estes, por sua vez, tornam-se peça importante para a compreensão dos processos culturais que envolvem a educação em suas diferentes matrizes institucionais (Galvão; Fonseca, 2017).

Analiso os processos educativos institucionais com um olhar sensível que foi estabelecido nos sentimentos da infância internada, nas emoções, nos afetos, no comportamento e na linguagem do indivíduo e do grupo. Segundo Oliveira (2020, p.32), os estudos históricos sobre os sentidos e as sensibilidades nos lançam o “desafio de compreender as respostas – individuais e coletivas – que todos dão aos impulsos que recebem do meio”, seja ele do ambiente, natureza, cultura ou sociedade, onde novas formas de agir e pensar são forjadas ou mobilizadas em relação as antigas, podendo ser perduradas, esquecidas ou ressignificadas.

Conceber a memória, consistirá aqui em mais uma inrrupção de ressentimentos acumulados ao longo do tempo, de lembranças de dominações e de sofrimentos que jamais puderam expressos publicamente, e que neste momento, estarão sendo expostos para a construção da história de uma infância internada. Uma memória proibida, não tateada e, portanto, clandestina, agora vem ocupar a cena (Pollack, 1989).

Destaco que a memória também está intrinsecamente ligada ao sujeito, e objetos podem ser incorporados e envelhecerem com o possuidor, como álbuns de fotografia, relógios de família, medalhas esportivas, dentre tantas outras coisas que idosos guardam e que em si representam a experiência vivida, que em nossa pesquisa, se revelam objetos que contornarão o objeto de pesquisa (Bosi, 2003).

A memória instala a lembrança, e consegue enraizar no concreto, no espaço no gesto, na imagem e no objeto, como falei anteriormente. A memória emerge de um grupo que a une. A memória é viva, carregada por um grupo vivo – aqui, ex-internos da infância leprosa –, assim ela permanece em transformação, sempre se abrindo a construções entre o lembrar e o esquecer (Pollack, 1993).

Logo, compreender o cotidiano das sociedades, os processos de socialização dos indivíduos, práticas cotidianas, celebrações religiosas ou cívicas, produções artísticas e até mesmo transmissão de saberes técnicos, são processos que podem estar imbuídos de sentidos pedagógicos e de sensibilidades, que são identificados nas pesquisas exploratórias do objeto e que apontam para a necessidade de ser sistematizados para compreensão do passado (Galvão; Fonseca, 2017).

Neste sentido, a história da educação tem se dedicado a investigar instituições que existiram e que por algum motivo encerraram seu funcionamento, buscando assim uma história do passado (Sanfelice, 2007) como um domínio do saber capaz de proporcionar a compreensão das discontinuidades de cada tempo, permanências e sobrevivências dos sentimentos e sentidos de um determinado período, permitindo reflexões sobre um determinado tempo e espaço a ser pesquisado (Magalhães, 1999).

A pesquisa figura-se como um sistema de relações e sentidos que são tão reais quanto dados materiais, possibilitando a compreensão do lugar ocupado por um grupo de crianças anônimas e espontâneas, que se tornaram o foco da pesquisa, para rememorar a antiga instituição, com o seus sentidos e sensibilidade de interno. Um espaço agora demarcado não somente por grandes “heróis da narrativa”, mas por pessoas simples (Chartier, 2002).

A pesquisa tem como categoria social infância, por se tratar em colher nas memórias dessa infância internada, uma cultura singular do período de internação. Ademais, tenho a possibilidade de revelar uma diferenciada maneira de educar, em uma instituição que foi idealizada para curar, mas que educou a infância ali internada.

1.5. ESTRUTURAÇÃO DO TEXTO

O texto da tese está estruturado em seis seções.

Além da Seção I – *As pegadas no tapete púrpura: memórias iniciais iniciais*, aqui já em adamento, temos:

A Seção II – *O encaminhamento metodológico da pesquisa com a história oral* abordo os caminhos metodológicos que foram traçados na pesquisa, aproximações teóricas entre memórias, infância, doença, documentos oficiais e história oral. Há uma apresentação de fontes documentais a serem utilizadas, juntamente com um prévio levantamento de documentos “ditos Vivos”, que são os intérpretes da pesquisa. Realizou-se um levantamento preambular da tese e produções científicas na área em que a pesquisa se assenta, a história da infância leprosa paraense.

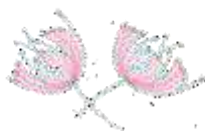
A Seção III – *A rota da lepra no Brasil: um caminho a ser percorrido na Amazônia*, realizo uma análise histórica da doença, apresentando o percurso histórico do doente, desde o oriente até a chegada no ocidente e as tramas de pulverização da doença em todo o território nacional. É evidenciado o modelo de instituições asilares internacionais, fazendo um parâmetro para a aproximação como modelo asilar nacional. O modelo nacional é traçado e feito o percurso adotado pela profilaxia da lepra em solo paraense, e as primeiras instituições a abrigar esses enfermos na cidade, até a chegada da estruturação asilar para os doentes no Pará. Apresentamos o Leprosário de Marituba. E o histórico das instituições hospitalares asilares

A Seção IV – *Rastro de uma infância institucionalizada: entre o abandono ao estigma das denças nos séculos XIX e XX* destaco o percurso da filantropia e o atendimento a essa infância abandonada. Após esse percurso, indico a infância abandonada leprosa e a construção de espaços para agregarem tal comunidade. É apresentado a história da hereditariedade e estatísticas da infância leprosa paraense. Apresento um apanhado de hospitais em território nacional, e afunilo para o território paraense, a história das instituições que atenderam a essa comunidade leprosa infantil, juntamente com a presenças desse público em registros fotográficos.

A Seção V – *O tratamento e as práticas educativas: tempos e espaços da infância leprosa*, focaliza a chegada da infância à instituição, o cotidiano institucional, que foi forjado para organização dos corpos, em meio a rigidez da instituição e o tratamento contra a doença. Apresento práticas institucionais que estão permeadas por práticas educativas, que apontam para mecanismos próprios institucionais que sinalizam uma pedagogia própria do lugar, aqui chamada de pedagogia da internação. Além disso, aponto momentos e espaços de lazer e brincadeiras entre a infância internada que são tecidos em meio a memória, as comemorações que ocorreram dentro da instituição.

A Seção VI—*A constância do tapete púrpura: memórias finais* apresento as considerações e reflexões sobre o estudo do *corpus* abordado ao longo da pesquisa, apontando uma análise do percurso da doença, especialmente, no Brasil e na Amazônia paraense, a instituição e as práticas educativas que foram visibilizadas ao longo do tratamento com a lepra. Por fim, destaco as entrevistas na íntegra para consulta de pesquisas posteriores.

SEÇÃO II



*“Depois que a mamãe foi embora,
aí eu fui me sentar e chorar lá na frente”.*
(Chica Bolera, 2023)

O ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO DA PESQUISA COM A
HISTÓRIA ORAL

2.1.A CIDADE DOS JAMBEIROS E O MELHOR CAMINHO A PERCORRER

O presente estudo está assentado no campo da História da Educação na Amazônia, interligado a História da Infância e História das Instituições, focalizando os processos da educação que envolveram as infâncias internadas, nos pavilhões infantis, masculino e feminino do Leprosário de Marituba, uma vez que ao estudar a educação implica necessariamente o desvelar da singularidade desta instituição na capital do Pará que cuidou e educou a infância no lazarópolis no período de 1940 a 1970, década inicial e final da instituição.

Para tanto, proponho estudar a história da educação enveredando-me pela história social, observando e analisando as intersecções entre o recorte humano e suas relações que atravessaram a microcidade leprosa, para assim entender uma parcela singular de “determinados grupos sociais na tentativa de compreender como se organizavam”, uma educação do corpo, que formava cada interno no cotidiano institucional (Oliveira, 2012).

O estudo perfaz a História Social, por abrigar um campo interdisciplinar com as ciências sociais e de fatos que não estão isolados, o que comumente é característico desse campo de pesquisa. Trata-se de uma ciência onde não existe uma exclusividade, mas compreende todas as realidades, seja econômica, social, política, dos sentimentos, onde interagem entre si, evitando assim o empobrecimento da pesquisa (Barros, 2005).

Analisar um grupo composto pela infância, como um sujeito singular, e acessar a memória desse sujeito utilizando muito além da técnica metodológica de coleta de dados orais, significaria atingir e compreender as diversas formas de educar os sentidos, seja ele o olhar, o tato, o olfato, a audição ou o paladar, seria compreender os padrões de transformação que se chama sensibilidade.

A coleta de memórias transmitidas pelos relatos orais que outrora foram marginalizados, assumem o papel de romper o tabu da dominação da história hegemônica, uma vez que essas memórias subterrâneas conseguem invadir o espaço público, reivindicando o pertencimento a história social com o olhar de quem vivenciou a internação (Pollack, 1989).

Os processos da educação social, aqui analisam uma educação formativa, não necessariamente institucionalizada, que possibilita autogestão de indivíduos ou grupos, em que a educação dos sentidos e das sensibilidades é parte essencial nos processos de formação, “entendido como autoconstrução dos indivíduos e dos grupos sociais na sua relação com a cultura e com a sociedade” (Oliveira, 2014, p.178).

Para alcançar as memórias do universo infantil contido no leprosário de Marituba, no estado do Pará, realizamos uma pesquisa exploratória com o objetivo de identificar possíveis narradores¹⁸. Para o encontro com essas memórias educativas da infância adoecida foi necessário escolher um caminho a percorrer. Assim, destaco que o historiador:

Costura fragmentos, pedaços de lendas, de mitos, com pedaços de narrativas factuais, de testemunhos, memórias, dando a este caos sarapintando uma coerência, uma ordem, uma aparente coesão. O seu instrumento de trabalho não é o fuso ou a roca, nem mesmo o cesto ou a ânfora, mas as palavras, a escrita e prosa. [...] O prostrar, contar e narrar é a arte que permite a tecelagem do passado, ela é a arte que permite inventar o passado que permite dar forma aos tempos, que possibilita o registro do que passou procurando entender-se como se passou (Albuquerque Junior, 2019, p.29-30).

O caminho metodológico percorrido para acessar essa memória infantil foi o da História oral. Definimos, nesta pesquisa, a história oral como método que, segundo Barros (2005), trata-se de focalizar como fonte essencial a coleta de narrações, possibilitando o materializar de tudo o que existe em estado oral retido na memória, períodos que foram abafados, silenciados, e a própria comunidade se desafia a não deixar morrer determinadas vivências e sensibilidades (Meihy; Holanda, 2017).

O longo silêncio do ex-internos sobre o passado, longe de conduzir ao esquecimento, assume o papel de resistência perante a sociedade civil, porque não os internados, são impotentes ao se opor contra os discursos oficiais. Ao mesmo tempo, essas memórias silenciadas, transmitem cuidadosamente lembranças de relações de amizade, internações e familiares, esperando a hora da verdade e da redistribuições das cartas políticas e ideológicas (Polack, 1989).

Por meio das narrativas da memória da infância dos internos no Lazarópolis de Marituba, no período de 1940 a 1970, buscamos a educação vivenciada pela infância internada, assim como os possíveis espaços de educação, onde o estudo histórico dos sentidos e das sensibilidades tratará as experiências e a cultura institucional permitindo a visão integrada do mundo “material e sensível” presentes em todas as formas sócio educação (Oliveira, 2020, p. 32).

Entendo a memória como sinônimo de poder de reconstrução de um passado, como coloca Le Goff (2013, p. 436-437):

¹⁸ Narrador é um termo empregado aos sujeitos que contam suas memórias, vivências, pelos autores Meyhy; Holanda, na obra: História oral: como fazer, como pensar, 2017.

Mas a memória coletiva é não somente uma conquista, é também um instrumento e um objeto de poder. São as sociedades cuja memória social escrita, aquelas que melhor permitem compreender esta luta pela dominação da recordação e da tradição, esta manifestação da memória. [...] A memória, na qual cresce a história, que por sua vez a alimenta, procura salvar o passado para servir ao presente e ao futuro. Devemos trabalhar de forma que a memória coletiva sirva para a libertação e não para servidão de homens.

Promover o estudo e análises de memórias das infâncias, aqui destacada, é conceder ao leitor a possibilidade de conhecer a história social institucional que está alimentada na memória de cada narrador, como também possibilitar um outro modo de conhecer um grupo social, que esteve recluso da sociedade, e que dificilmente, naquele período, seria possível adentrar fisicamente na instituição. Hoje, esta instituição se materializa por meio de memórias narradas, e cada detalhe do lugar, permite o visitar, do leitor, ao espaço a ser investigado nesta pesquisa.

O sujeito, aqui a infância, capaz de olhar no tempo e através dele, reverberam em si a historicidade, são sujeitos que conseguem construir visões e representações de temporalidades passadas e acontecimentos de sua própria histórias. Este tempo, memória, espaços e momentos históricos percorrem juntos o caminho a ser elucidado. Neste sentido, essa história está retida em memórias daquela infância que foi internada compulsoriamente (Delgado, 2003).

A história oral proporcionou o constituir de uma matéria-prima, a narração, contribuindo assim para a “reconstrução mais realista do passado” (Thompson, 1992, p. 25). Trata-se de considerar as narrações não somente com seu cunho bibliográfico, mas como “elos importantes na construção de espaços escolares e dos processos educativos não escolares”, pois sem eles não haveria muito a se dizer sobre um determinado período. (Galvão; Fonseca, 2017, p.83).

Para Freitas (2006) este epicentro narrativo pode ser dividido em três gêneros de História oral: tradição oral, história de vida e história oral temática. Diante das três possibilidades, será utilizada a História Oral temática que equivale à formulação de documentos, em torno de determinados fatos, datas ou situações, tornando-se assim de caráter social. A História Oral temática ocorrerá em seu caráter híbrido no qual mescla as narrações com outras fontes documentais (Meihy; Holanda, 2017).

Essas narrações possibilitam o encontro de um mundo social que possui uma riqueza e uma diversidade que não conhecemos que pode chegar-nos pela memória de velhos¹⁹ (Bosi, 2004). Ela nos oferece um conjunto de possibilidade de compreensão das mudanças nos padrões de sensibilidade em um dado tempo e lugar, permitindo inquirir

¹⁹ O conceito da palavra “velho”, não no sentido pejorativo da palavra, mas como um sujeito da contemplação, de guardião da memória e o compartilhar de experiências profundas.

como os sujeitos da ação dispuseram dos seus corpos ao longo de suas vidas, como interagiram com o mundo, como reagiram aos imperativos sociais e culturais, como capitaram e fizeram daquilo que os sentidos lhes ofereceram (Oliveira, 2020).

As memórias individuais – que marcaram o intérprete –, as memórias coletivas – que participaram ou vivenciaram –, o espaço e o tempo a que estiveram ligados, fundadas em experiências auxiliaram a construção da educação das crianças no leprosário de Marituba, compreendendo historicamente a educação dos sentidos e das sensibilidades vivenciadas por elas (Pollak, 1989).

Aqui destacamos o uso da história oral híbrida que vale-se da utilização de dois tipos ou mais fontes, entre narrações, fontes documentais, iconográficas, tendo em vista que:

Pressupõe um contra-ponto entre um depoimento e outras fontes, inclusive entre outras formas de registro, confirmando ou não o que diz cada um dos depoimentos [...] Da mesma maneira, nada obriga a esta contraposição, já que não está se buscando verdades (Almeida, 2019, p.8).

Cabe destacar que a produção de fontes, ou o cruzamento das mesmas, tornam-se necessários devido a fragmentação histórica, de um determinado período, instituição, lugar. A história e a memória apresentam como contribuição, sujeitos, e com suas referências, podem contribuir para a construção de identidades que, por algum motivo, deixaram poucos rastros históricos. Logo, as memórias são ponto de suporte de construção da identidade e solidificam consciências – fundamental para a construção do universo infantil leproso aqui pesquisado (Delgado, 2003).

Pesquisar a infância no leprosário de Marituba-PA, por meio das memórias de ex-internos nos leva a estabelecer alguns critérios como: (1) ser ex-interno do Hospital Colônia de Marituba/PA; (2) egresso quando criança entre os anos de 1940 a 1970, período em que funcionou a instituição; (3) e aceitar participar da pesquisa. Esta seleção possibilitará aplicar uma pesquisa qualitativa.

Utilizo também a história oral como técnica. Assim elaborei uma entrevista semiestruturada aberta²⁰, alcançando assim as diversas vivências educacionais dentro da instituição, no referido período, assim como possibilitou uma maior abertura, para deixar o entrevistado à vontade em discorrer sobre as temáticas que pinçaram memórias que estavam adormecidas. As entrevistas duraram ente 24 minutos a 52 minutos em média.

²⁰ As entrevistas semiestruturada aberta são entrevistas que possibilitam perguntas e respostas que são mais livres, que nem sempre estão no roteiro planejado. Permite que a resposta do entrevistado colabore com respostas sem se prender a pergunta realizada (QUARESMA, 2005).

Trata-se de ser uma pesquisa qualitativa:

De especial relevância ao estudo das relações sociais devido a pluralização das esferas da vida. As narrativas agora, precisam ser limitadas em termos locais, temporais e situacionais. [...] Os pontos de vistas subjetivos, procurando construir as estrutura do campo social e os significados latentes das práticas (Flick, 2009, p.21-22).

A relevância dos estudos sociais e a multiplicidade de elementos que podem ser analisados em sua subjetividade, são elementos que se aproximam da pesquisa aqui construída. Trabalhar com elementos subjetivos, como a memória e objetos pessoais, nos permite aproximar dos dados e realizar uma análise que respeite a sensibilidade do colaborador no momento de analisar o material coletado.

Partindo desse pressuposto, apresento no quadro 01 alguns ex-internos, que serão parte integrante e colaboradora do produto final desta pesquisa. Eles estão identificados com codinome, para resguardar a identidade dos mesmos. Ambos estão conscientes e dispostos a contribuir com esta pesquisa. São eles:

Quadro 01: Intérpretes da Pesquisa

Intérprete	Cidade Origem	Idade	Ano de Internação
Chica Bolera	Belém	68 anos	1966
Picota	Breves	62 anos	1972
Baixinha	Belém	64 anos	1970
Cotia	Belém	82 anos	1953
Cocota	Belém	74 anos	1959

Fonte: Acervo de pesquisa Cristo (2019).

Os codinomes, ou substituição dos nomes, é prática comum em instituições totais. Segundo Goffman (1974), essas práticas fazem parte dos ritos iniciais da internação, isso acontece como se fosse uma mortificação do eu do interno. Destaco que os dois primeiros intérpretes já possuem entrevistas pilotos devidamente gravadas, transcritas e autorizadas. Estas ajudam a tatear alguns indícios sobre como funcionava a educação com crianças. Em meio a suas memórias da infância, eles rememoram o pavilhão de crianças e detalhes.

As narrações apontam para os dois espaços, o pavilhão infantil feminino e o pavilhão infantil masculino. Nestes relatos, encontramos indícios sobre a medicina, caracterização dos espaços, sobre regras, vestígios sobre educação e brincadeiras, tudo sob a responsabilidade do zelador, sujeito quem coordenaria as crianças. Segundo Portelli (2016, p. 18), “a história oral, então, é a história dos eventos, história da memória e

história da interpretação dos eventos através da memória”. Entre a história e a memória, há um espaço poroso e também habitado pela poética de um tempo vivido, construído, odiado, amado, cheio de recordações – individuais –, que ao serem narradas, revelam uma tessitura social e institucional. É essa tessitura que nos interessa, nos pavilhões infantis, pois essa infância viveu uma variedade de experiências e práticas que estão amalgamadas às lembranças (Veloso; Barbosa, 2009).

Mapeamos 05 narradores, 03 do sexo feminino e 02 do sexo masculino, os quais com suas memórias e sentidos da internação quando crianças, proporcionam a sistematização de como se deu a educação nos pavilhões ou em outros espaços em que estas crianças circulavam. Reporto-me, não somente às memórias, mas em dimensões afetivas que serão acessadas de maneira íntima, nas narrações aqui compartilhadas. Uma variedade de vivências humanas, capazes de formar aquela infância internada, isolada de suas famílias e mundo externo. Lembranças cristalizadas, assim, irão compor a instituição e seus mecanismos educadores (Veloso, 2009).

Pessoas, paisagens e objetos nos acolhem com generosidade, contaminando discussões e o campo da história cultural. O viver, é indissociável do sujeito que experienciou, pois aquela lembrança, promove significações, emoções e identidade, revelando ao leitor, um universo não tocado, não sabido, de intramuros de quem vivenciou uma doença e foi atravessado por mecanismos disciplinadores e formadores de uma infância internada (Veloso, 2009).

Assim, apresento a primeira narradora. Chica Bolera, 70 anos de idade, natural de Belém. Foi identificada com a doença próximo a completar 12 anos de idade. A intérprete relata que após as festividades do Círio de Nazaré, festa católica da capital paraense, que por costume acompanhava descalça, como forma de pagar benção recebidas, apareceu uma bolha em um de seus pés, que mesmo após os cuidados constantes em casa, o ferimento não sarou. O tio da intérprete ao procurar auxílio em uma farmácia, foi indicado a levá-la para fazer exames em um posto de saúde próximo ao Cemitério de Santa Izabel, e no local foi diagnosticada a hanseníase. No ano de 1965, ela foi internada na Colônia de Marituba. A entrevista durou 55 minutos, a entrevista se deu na casa da ex-interna, pela tarde, que reside atualmente em Ananindeua.

O segundo intérprete, no dia 23 de dezembro de 1972, às vésperas de Natal, teve a separação da família declarada. Picota, aos 10 anos de idade, foi identificado com a doença. Natural de Breves, que fica localizado no sudoeste do arquipélago de Marajó, à aproximadamente 222 quilômetros de distância da capital Belém. Por morar em uma região ribeirinha, praticavam a pesca artesanal como maneira de manter a família, e ao voltar de uma das atividades de pesca com o padrasto, avistaram uma equipe no trapiche da casa em que moravam. A entrevista durou cerca de 24 minutos e foi realizada na

praça da antiga Colônia, no período da tarde. Apesar de um lugar aberto, a localidade é tranquila e sem fluxo de veículos e pessoas, o que permitiu capitar a entrevista sem intercorrência.

Ao se aproximarem, perceberam que se tratava de uma equipe médica a examinar toda a família. Picota apresentava manchas vermelhas no rosto. Relata que ao pegar sol, além de ficarem mais avermelhadas, elas ficavam mais elevadas. E ao atracarem o barco na ponte, uma das pessoas que estava na equipe, solicitou que Jorge ficasse no barco, e somente o padraсто subisse para ser examinado. Após exame do padraсто, uma pessoa desceu para ver Picota, que ao avistá-lo, foi informado que nem precisaria fazer exames, pois a infecção da doença era certa.

Com sentimento aflorado, Picota não subiu mais ao trapiche e nem pode se despedir da mãe, mágoa que tem até hoje daquele período. Relembra que naquele momento, foi colocado no porão do barco da equipe médica, com mais 08 crianças, partindo de Breves para a Colônia de Marituba. A equipe orientou que pegassem seus pertences os queimassem. O padraсто o acompanhou na viagem, na parte superior do barco, viagem essa que durou 03 dias e três noites para ambos até a chegada à Colônia. Picota rememora que não sabia o que era dia, e o que era noite, no porão do barco. Tentava identificar o período do dia, quando entregavam as Refeições diárias.

Desembarcaram no porto da Colônia de Marituba, pois o local é cercado pelo Rio Maguari. Ao desembarcarem, havia outro grupo de pessoas os aguardando. Antes de adentrarem à instituição, foram despidos, e os embarcaram em um transporte tipo uma carroça, e os levaram ao Dr. Chaves Rodrigues. Após exames, uns meninos foram para o Pavilhão Infantil Masculino e outro foram para o hospital para fazer um tratamento mais eficiente, que foi o caso de Jorge. Passou aproximadamente 01 ano internado para depois ser integrado ao Pavilhão Infantil Masculino.

A próxima intérprete é baixinha, que apresentou os primeiros sintomas aos 05 anos de idade. Com manchas pelo corpo, relata que a avó conversou que ela, dizendo que estava doente. A avó, conseguiu as medicações para o tratamento em casa, contudo o avô, não a deixara tomar. Ele pensava que a doença seria de origem espiritual e que precisaria levá-la ao candomblé para ser curada. A entrevista durou cerca 31 minutos, realizada na casa da narradora, no bairro Novo, em Marituba.

Seguiu o tratamento escondida com a sua avó, mesmo com resistência do avô. Apesar das manchas terem sumido por um tempo, aos 10 anos de idade, a doença se manifestou em forma de caroços, ficando toda inchada, ficando coberta apenas com paninhos. Foi indicada a ir para o Hospital Henrique Rocha, onde fizeram biopsia nos caroços, e após 03 dia, voltou para saber o resultado juntamente com a avó.

Foram informadas que baixinha estava infectada e que precisaria ser internada

inicialmente na Colônia do Prata. Após a avó pedir para ficar mais próximo, pois morava no Bairro do Telégrafo, em Belém, foram autorizadas a irem para a Colônia de Marituba. No mês de maio do ano de 1970, partiu em direção a Colônia de Marituba, onde foi recebida pelo Dr. Chaves Rodrigues. O médico explicou para a avó que ela ia ficar internada, no Pavilhão Infantil de Meninas. A avó a acompanhou até o pavilhão, onde conversou com a senhora Doca, que era zeladora do pavilhão infantil de meninas. Após ela relembra que a avó foi embora, e ela ficou aos prantos.

Escutava atentamente o que a mãe falava sobre ele não poder pegar em gelo, pois a mão ficava sensível. Aos 11 anos de idade, Cotia, mais conhecido como Albuquerque, recebeu sua sentença de internação. Natural de Belém, aproximadamente 16 quilômetros longe da Colônia de Marituba, foi em um passeio para Soure, aos 07 anos de idade, que ele começa a perceber a doença. Foi tratado inicialmente como algo sobrenatural, sendo levado por seu pai em terreiros de umbanda.

Por volta dos 10 anos/11 anos, o pai de Cotia toma conhecimento de uma pessoa chamada Smith, que esteve na Colônia de Marituba, e que estava com uma residência em Belém. Após ser aconselhado a ir até o senhor Smith, este faz exames/testes em Albuquerque para detectar a sensibilidade nos pés. Usa inicialmente algodão, tocando na palma dos pés. Após, utilizou alfinete, tocando os pés com a case e a ponta do alfinete. Albuquerque então apresentou sensibilidade em tais testes.

Foi indicado por Smith, então, a procurar o dispensário Souza Araújo, onde foi diagnosticado com a doença, e que deveria ser encaminhado para a Colônia de Marituba. Então, de pau-de-arara, o pai de Albuquerque, o leva para a Colônia de Marituba. Ao chegar no local, relata que ficou assustado ao encontrar um paciente com marcas da doença. Aos 11 anos de Idade, no dia 15 de janeiro de 1953, Albuquerque passa a ser interno do Pavilhão Infantil Masculino. A entrevista durou cerca de 52 minutos, e foi realizada na casa do entrevistado na Colônia de Marituba, atualmente conhecido como Bairro Dom Aristides.

A próxima narradora teve sua sentença confirmada por umas manchas no rosto. No dia 05 de março de 1959, aos 08 anos de idade, Cocota é internada no Pavilhão Infantil Feminino. É natural de Belém, e após sua mãe contrair o segundo casamento, foi morar em São Francisco do Pará, em torno de 165 quilômetros de distância da capital Belém. De trem, Cocota, juntamente com sua mãe, partes em busca de um esclarecimento sobre as manchas vermelhas que haviam aparecido no seu rosto, e que foi identificada por uma vizinha, que tinha uma filha que trabalhava na Colônia de Marituba, Dona Ivone.

Após o percurso de trem, caminhou da Br-316, até o parlatório – local de triagem, um caminho longo, de aproximadamente 1,5 km, ladeado apenas pelo mato. Relata que sempre vinha mensalmente, junto com a mãe receber a aposentadoria, e que mesmo

passando de trem, jamais pensou que existiria a Colônia de Marituba, seu local de internação. Antes do parlatório, foi diretamente para casa de dona Ivone, que era enfermeira na Colônia, para deixar umas coisas, para aliar a caminhada, e depois, ao chegar à consulta, foi recebida pelo médico Dr. Chaves Rodrigues, que apenas ao olhar das manchas, a condena a internação.

Mesmo com a mãe resistindo em sua frente, que não deixaria sua filha menor internada, foi convencida pelo médico a deixá-la por 06 meses, pois o Dr. Chaves informou que ao descobrirem a doença de Cocota, os próprios vizinhos a denunciariam e se afastariam da casa dela. A levaram para conhecer o pavilhão Infantil Feminino, para conhecer as crianças, a sala de brinquedos, e enquanto se distraiu, sua mãe partiu. Cocota casou-se e até hoje, mora em uma casa que foi da antiga Colônia de Marituba. A entrevista durou em torno de 41 minutos, no pátio da casa da intérprete. As paredes revelam uma gama imagética de recordações daquele período, além de uma coleção de álbuns fotográficos daquele período.

Destaco a relevância da intérprete Cocota, pois devido a inúmeros imprevistos, ao longo da coleta das entrevistas, alguns interpretes adoeceram, desistiram de participar, foi ela quem ajudou a mapear tais crianças do período. Foi fundamental em apontar e instigar em mim, o desejo em desvelar a infância do Leprosário, pois até então, no período de pesquisas do mestrado, eu não sabia da existência de uma infância leprosa. Intermediou as entrevistas agendadas, pois é preciso ter a sensibilidade quando se trabalha com idoso, é preciso que ele esteja bem, para abrir o baú da memória e compartilhar tantos conhecimentos a serem pinçados e trazidos para análise.

Aponto o narrador 2, por motivo de saúde, não pode participar da entrevista. Ele foi internado ainda criança, contudo esteve sem condições de contribuir com estas páginas da história da hanseníase, falar em Colônia de Marituba, é sempre lembrar dele, com seu conhecimento, lembranças e detalhes do cotidiano daquele tempo, que ajudam a tecer tantas pesquisas a cerca da temática.

As entrevistas colhidas, foram transcritas pelo próprio pesquisador, a partir dos áudios dos depoimentos dos entrevistados. Em média, a transcrição, demorava em torno de 01 a 02 dias, dependendo do tamanho da entrevista.

Utilizo tais fontes orais, com o objetivo de remontar a educação, na memória de infâncias, de maneira coletiva, como destaca Le Goff (2013, p.390):

A memória é entendida, nesta obra, em um sentido muito lato, não é uma propriedade da inteligência, mas a base, seja ela qual for, sobre a qual se inscrevem as concatenações do ato. [...] Desde modo a memória coletiva foi posta em jogo de formas importante na luta das forças sociais de poder.

A memória tem o poder de causar reflexões no outro a partir de sua sistematização e dialogicidade. Neste estudo, utilizamos também fontes documentais para compor o *corpus* da pesquisa. Destacamos que a maioria das fontes documentais está diretamente ligada a veiculação de ideais governamentais a serem implantados nas instituições de saúde destinada ao tratamento da lepra. Em sua maioria, são obras de cunho nacionais governamentais, organizadas pelo SNL (Serviço Nacional da Lepra).

A criança, por ser um sujeito que esteve por um longo tempo à margem de documentos oficiais, e até mesmo de pesquisas, aparece nos documentos de forma pulverizada, precisando o pesquisador estar atento a estes documentos. Os documentos são descritos por Le Goff (2013, p. 486) pelo “termo latino *documentum*, derivado de *docere*, “ensinar” evoluiu para o significado de “prova” e é amplamente utilizado no vocabulário legislativo”.

As fontes documentais, assim como as orais, possibilitam a compreensão da educação e da cultura no movimento da história. Buscamos trazer ao centro da reflexão a educação de sujeitos que foi constituída a partir de seus sentidos e sensibilidades ao longo de sua internação (Faria Filho, 2005). Junto a esses dados a história social acaba por apresentar aproximações e ligações quanto a compreensão de grupos sociais subalternizados, a ampliação de possibilidade de uso de fontes e até mesmo a compreensão de educação em espaços escolares ou não escolares, e acabam por articular-se para a produção da pesquisa (Oliveira, 2012).

Como a coleta documental se deu em meio a pandemia de Covid-19, a pesquisa aconteceu primeiramente em plataformas digitais: como Hemeroteca da biblioteca Nacional Digital; Fundação Oswaldo Cruz-Fio Cruz; Biblioteca Pública Arthur Vianna, setor de obras Raras; Biblioteca Virtual em Saúde; Hemeroteca Digital; Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Estado do Pará – UEPA; Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Pará- UFPA; Banco de Teses e Catálogos de Teses e Dissertações-CAPEs.

Em espaços físicos buscamos as fontes documentais na Biblioteca Pública Arthur Vianna especialmente no Setor de Obras Raras/ Belém; Arquivo público do Pará / Belém; Paróquia Nossa Senhora de Nazaré/ Marituba; Abrigo João Paulo II/ Marituba; Biblioteca Pública / Marituba; e na Casa dos narradores da pesquisa/ Marituba e Belém. Para melhor visualizar, organizei um quadro descrevendo os caminhos percorridos para reunião de fontes.

Quadro 02: Plataformas digitais e Espaços Físicos visitados para coleta de dados

PLATAFORMAS VIRTUAIS
Hemeroteca da Biblioteca Nacional Digital https://bndigital.bn.gov.br/hemeroteca-digital/
Fundação Oswaldo Cruz - Fio Cruz https://basearch.coc.fiocruz.br/index.php/e114h
Biblioteca Pública Arthur Vianna-Setor de Obras Raras http://obrasraras.fcp.pa.gov.br/
Biblioteca Virtual em Saúde – BVS https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1235908
Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do estado do Pará - https://ccse.uepa.br/ppged/?p=7013
Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Pará – http://ppgedufpa.com.br/
Banco de Teses da Catálogo de Teses e Dissertações – CAPES https://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/#!!
ESPAÇOS FÍSICOS
Acervo de obras raras da biblioteca Arthur Viana – Belém
Arquivo Público do Pará – Belém
Paróquia Nossa senhora de Nazaré – Marituba
Abrigo João Paulo II – Marituba
Biblioteca Pública- Marituba
Casa dos Narradores- Marituba

Fonte: Quadro elaborado pelo autor, 2024.

Em 2021, especificamente em junho, começamos a nos debruçar em pesquisas das plataformas digitais para começar a selecionar fontes que pudessem contribuir com este estudo. Na hemeroteca digital, após filtrar as palavras “lepra e infância”, “leprosário de Marituba”, “lepra na Infância” e “Colônia de Marituba” não identificamos periódicos que tratassem sobre as temáticas. Foram identificadas notícias pulverizadas sobre a lepra no Jornal O Liberal, no período da década de 40, 50 e 60. As notícias tratavam sobre exames, vagas de emprego, algumas notícias do dia-a-dia, contudo, nada específico sobre a infância daquele lugar.

No site da Fundação Oswaldo Cruz-Fio Cruz foram encontradas a linha do tempo da lepra e algumas fotos da estrutura arquitetônica do Leprosário de Marituba. Alguns outros elementos apareceram sobre a Colônia de Marituba, porém, sem acesso. Mesmo enviando e-mail para instituição para liberação dos documentos, não obtivemos êxito.

Foram encontrados também alguns exemplares produzidos pelo Serviço Nacional da Lepra (SNL) ou produções do próprio Governo Federal, como *A História da Lepra no Brasil-Período Monárquico (1940)*; *A História da Lepra no Brasil: período Republicano – Álbum das organizações antileprosas (1948)*; *A História da Lepra no Brasil: período Republicano (1956)*; *História da Evolução dos Hospitais (1946)*.

Na Biblioteca Arthur Viana, no site do setor de obras raras encontramos alguns livretos produzidos pelo chefe de profilaxia do estado do Pará, o médico Heráclides Souza-Araújo. A fonte *A Prophylaxia Rural do Estado do Pará*, volume 1, e A

Prophylaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará, volume 2, ambas de 1922.

Imagem 02: Obras do médico sanitarista Souza-Araújo.



Fonte: Setor de Obras Raras da Fundação Arthur Viana, 2021.

As obras retratam os mecanismos adotados para a campanha de profilaxia e combate a lepra em solo paraense. As obras em si não retratam um capítulo específico da infância contaminada pela lepra, elas aparecem pulverizadas no decorrer da obra. Estes dados contribuem para indícios dessa infância internada.

Na Biblioteca Virtual em Saúde encontramos um gama de artigos que tratavam sobre a infância leprosa no Brasil, em educandários/asilos e análise da doença/faixa etária, os quais proporcionaram um ampliar desse conhecimento especificamente da infância doente. Catalogamos artigos que tratam sobre a infância acometida pela lepra.

Na mesma base virtual encontramos muitas fontes importantes para a pesquisa. Em que se encontram muitos registros da lepra no Brasil, hospitais, visitas em leprosários, álbuns dos leprosários brasileiros. Entretanto, nada específico dessa infância doente. Após buscas que versassem especificamente sobre a criança leprosa encontramos a obra: *Lepra na infância* (1950).

Imagem 03: Capa da obra Lepra na Infância (1950)



Fonte: Biblioteca Virtual da Saúde.

A obra partiu de um concurso de monografias médicas, realizado pelo Serviço Nacional da Lepra (SNL), que tinha como objetivo difundir o conhecimento sobre a leprologia e registro de memórias da lepra. A obra faz uma análise da doença, contágio, faixa etária e alguns tipos da doença.

Nos Programas de Pós-Graduação da Universidade do Estado do Pará (UEPA) foram encontrados sobre a Infância apenas um (01) trabalho sobre lepra. No Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Pará foram encontrados um variado número de trabalhos de infância, 23 trabalhos no total, que versam sobre os mais variados temas, como educação infantil, infância desvalida e pobre, medicalização na infância moderna, cinema e infância, institutos, civilidade cristã, trabalho infantil, infância judicializada, escolarização, práticas avaliativas, entre outras. Nestes 23 trabalhos, apenas um título sobre a colônia de Marituba.

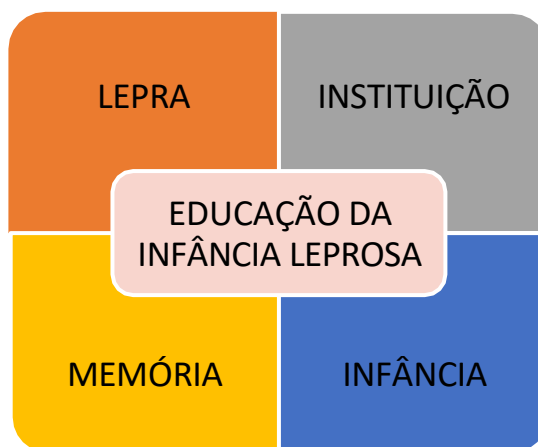
Em visita ao Setor de Obras Raras foram encontrados apenas três (03) jornais da década de 40 que tratam sobre a inauguração do lugar, são eles: A Folha do Norte; A folha Vespertina e O estado do Pará.

No Arquivo Público do Pará passei em torno de duas semanas para localizar alguma notícia sobre o Lazarópolis de Marituba ou sobre a infância e a lepra. Contudo, não obtive êxito, pois não encontrei fontes importantes. Localizei apenas uma pasta com anotações que traziam o nome de Leprosário de Marituba, que guardava apenas ofícios de valores econômicos de entrada e saída, localizado na Secretaria de Governo – ofícios, saúde e igreja, caixa 274. Estes dados não foram relevantes para a pesquisa.

Na Paróquia de Nossa Senhora de Nazaré encontrei apenas uma pequena ata que tratava sobre a Colônia de Marituba. No Abrigo João Paulo II, não consegui ser atendido, logo não tive acesso há um pequeno número de fichas existentes do período.

Na Biblioteca Municipal de Marituba encontrei um livro que tratava sobre a história do Município e uma foto da Igreja com o coreto que existia na parte frontal do espaço. Após a reunião dessas fontes históricas e orais, algumas categorias foram se destacando, como: Lepra, instituição, memória, infância e educação. Ambas as categorias estão imbricadas as ações educativas desenvolvidas dentro dos pavilhões infantis do Lazarópolis de Marituba. Veja a imagem representativa dessa simbiose categórica.

Imagem 04: Categorias de análise da pesquisa



Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

A imagem 04 representa as categorias a serem analisadas no decorrer da pesquisa. Elas estão justapostas, como epicentro da pesquisa, temos a educação da infância leprosa, que aconteceu durante o período de internação no Leprosário de Marituba. Elas se destacaram no momento em que se analisou o conjunto de fontes históricas, orais e escritas, como ressalta Albuquerque Junior (2019, p. 29):

A historiografia parece ter sido pensada e praticada como uma forma de trabalho artesanal que tomava como matéria prima os restos, os fragmentos de narrativas sobre o passado e sobre o presente, que podiam ser colhidos e submetidos a um trabalho de enredamento, que podiam ser tramados de forma a dar um passado a esses povos e, ao mesmo tempo, permitiria que estes restos ganhassem sobrevida e pudesse chegar às futuras gerações, onde exerceriam um papel pedagógico, transmitindo as experiências das gerações passadas, garantindo um aperfeiçoamento progressivo destas sociedades.

Desta maneira, refletir sobre uma pedagogia realizada com as infâncias internadas

no Lazarópolis de Marutuba, na capital do Pará é uma forma de desvelar a história da infância nesta instituição, assim como as práticas de cuidar e educar a criança que viveu um período doloroso de convívio com a doença. Isto é, conceber uma unidade de saúde como um espaço que desenvolveu uma pedagogia direcionada a uma infância doente, é proporcionar a sociedade um reencontro com o passado, que por sua vez, relembra ou ensina, sobre uma história do passado que fortaleceu a identidade cultural do presente.

2.2. LEVANTAMENTO DAS PRODUÇÕES PREAMBULAR A TESE

O mapeamento de pesquisas que realizei relacionadas ao objeto desta tese forneceu uma dimensão da importância do estudo. Mesmo considerando a importância e o investimento intelectual de monografias e artigos focalizei somente em dissertações e teses produzidas. Selecionei trabalhos que estivessem no período temporal de 2010 a 2020, um marco cronológico para delimitar a produção de trabalhos, especialmente, os que tratassem da educação na memória de infâncias internada em instituições de tratamento da lepra.

Busquei identificar estudos produzidos que dialogassem com a presente pesquisa no Banco de Teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES²¹), com a finalidade de averiguar produções científicas defendidas, em contexto da pós-graduação *strictu sensu*, em território nacional. Para mapear tais estudos utilizei as expressões: infância leprosa; lepra e educação; educação e hanseníase; memórias da infância leprosa; leprosário e a infância; meninos e meninas leprosas; hospitais colônias e a infância; leprosário de Marituba e a infância.

Quadro 03: Levantamento de Dissertações e Teses do Banco de dados da CAPES, no período de 2010 a 2020, sobre lepra e educação na Infância

Título do Trabalho	Autor	Nível Ano	Instituição	Área do Conhecimento
Crianças e a memória do Confinamento	COSTA, Patrícia da Silva	M 2014	USP	Educação e Saúde na Infância e Adolescência
Dos pavilhões da memória: vozes da infância nos preventórios – Brasil e Portugal	SOUZA, Lilian Angélica da Silva	D 2018	UNIRIO	Sociais e Humanidades

Fonte: Dados organizados pelo autor com base no Banco de Teses e Dissertações da CAPES, 2024.

²¹ <https://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/#/>

O trabalho de Patrícia da Silva Costa (2014) traz a memórias de infâncias doentes internadas em uma unidade nosocomial²² Padre São Bento, em São Paulo, no Pavilhão de crianças, como política que melhor atendia o tratamento da lepra naquele período. A autora utiliza como fio condutor a memória narrada de sete (07) intérpretes para reconstituir a infância e os lugares que elas ocupavam socialmente na sociedade. Dessas sete (07) narrações apenas três (03) internaram ainda criança identificadas com a doença. Destaca que o pavilhão de crianças alcançou o objetivo da comunidade médica-científica de São Paulo, onde o pavilhão de crianças de Padre São Bento, realizou experimentos terapêuticos com essas crianças confinadas.

O trabalho de Lilian Angélica da Silva Souza (2018) versa sobre a infância em preventórios destinados a internação compulsória de filhos de doentes que contraíram a hanseníase e estariam confinados em hospitais colônias, em dois locais, Brasil (1940-1980) e Portugal (1940-1970), período de funcionamento da instituição. Como metodologia, utilizou a história oral para coleta de fontes orais de egressos do preventório e funcionários daquele período. Retrato a instituição como um espaço de práticas de controle, violência, disciplina e vigilância, além de práticas higienistas e eugenistas para a infância internada.

Na pesquisa no banco de dados da Capes, localizei apenas dois (02) trabalhos que contemplaram a temática, respeitando os critérios pré-estabelecidos. O primeiro se refere a tese de doutorado de Patrícia Costa (2014) que apresenta o nosocômio Padre São Bento, utilizando a memória narrada de três (03) crianças para construir a dissertação de mestrado. A autora revela o impacto social da criança doente naquele período temporal, estando inscrito na área de educação e saúde de crianças e adolescente do Rio de Janeiro. Como já foi apontado, a referida dissertação se aproxima do nosso trabalho de tese, contudo, o foco não trata do contexto da educação dos sujeitos no nosocômio, e sim o da política social.

No segundo trabalho, de Lilian Angélica da Silva Souza (2018), que apresenta como tese a memória de infâncias de ex-internados em um preventório – não identificado –, é traçado um parâmetro entre Brasil e Portugal de crianças isoladas por terem seus pais infectados pela lepra. A tese não está disponível para consulta, apenas o resumo. O trabalho foi selecionado por ter uma aproximação com a temática que pesquisamos, entretanto, ainda assim, não se discute a educação e sim questões de cunho sociais e humanos dos sujeitos participantes da pesquisa.

²² Nosocômio trata-se de um hospital ou local próprio destinado ao tratamento e à internação de pessoas doentes ou feridas.

No Banco Teses e Dissertações do Programa de Pós-Graduação em Educação no Norte do Brasil o levantamento realizado nos dois principais programas do Pará: Universidade do Estado do Pará (UEPA) e o da Universidade Federal do Pará (UFPA).

Quadro 04: Levantamento de Dissertações e Teses do Banco de dados da UFPA e UEPA¹⁹, no período de 2010 a 2020, sobre lepra e educação na Infância.

Título do Trabalho	Autor	Nível Ano	Instituição	Área do Conhecimento
Labirintos da Memória: Experiências educativas de ex-internos da Colônia de Marituba/PA (1940-1970)	CRISTO, Moisés LevyPinto Cristo	M 2019	UEPA	Educação
A educação como transgressão: nos horizontes da escolarização de hansenianos no Pará do século XX a (re) criação da experiência de si	COSTA, Ghislaine Dias da	D 2013	UFPA	Educação
Infância, crianças e experiências educativas no Educandário Eunice Weaver em Belém do Pará (1942-1980)	PACHECO, Tatiana do Socorro Corrêa	D 2017	UFPA	Educação
A lepra e a letra: escrita e poder sobre a doença na cidade de Belém (1897-1924)	GOMES, Elaine Cristina Rodrigues	D 2019	UFPA	História

Fonte: Dados organizados pelo autor com base no Banco de Teses e Dissertações da UFPA e UEPA, 2024.

A pesquisa de mestrado de Moisés Levy Pinto Cristo (2019) aponta a Colônia de Marituba, nos anos de 1940 a 1970, como um espaço de educação. Uma instituição destinada a internação compulsória de pessoas infectadas pela lepra, é reconstruída, historicamente, em meio a experiência educativa vivenciada por cinco (05) egressos do

leprosário. O trabalho de memória também utilizou a história oral como método de pesquisa, revelando uma compilação de espaços de vivências: vida cotidiana, cerimônias institucionais, trabalho, formação, escola, religião entre outros espaços destinados aos internados.

A pesquisa de Ghislaine Dias da Costa (2013), problematiza a educação de ex-hansenianos na Colônia de Marituba no Século XX. A pesquisa se utilizou da história oral apresentando fonte documentais e fontes orais de cinco egressos. Apontou a escola como espaço de convivência e que possibilitou experiências transgressoras, tanto como experiência de si, como em convivência com o outro. Revela uma experiência singular de escolarização capaz de contribuir para problematizar saberes e práticas éticas e politicamente comprometidas com a diferença.

O terceiro trabalho de Tatiana do Socorro Corrêa Pacheco (2017), destacou as experiências educativas da infância internada sob a égide das internações compulsórias implantadas no Brasil, em meados do século XX, para controle e prevenção da hanseníase na Instituição Educandário Eunice Weaver, espaço destinado a observação de crianças que poderiam estar em eminência de evolução da hanseníase ou para receber filhos de hansenianos que foram internados no Lazarópolis do Pará. O trabalho da autora, se aproxima do meu devido a proximidade com a temática hanseníase.

O quarto trabalho de Elaine Cristina Rodrigues Gomes²³ (2019), apresentou a construção do medo social em relação a doença, hanseníase, encontrada em relatórios, jornais, revistas, teses médicas, ofícios, legislações e diário de Daniel Samarate, no final do século XIX e início do século XX, revelando as tensões entre as práticas médicas e as reações da população, apontando o asilo do Tucunduba e suas relações com a sociedade e a sobrevivência diária dos que ali estavam internados.

Ao realizar o levantamento no Banco de Teses da CAPES, identifiquei nas produções científicas defendidas, escassez de trabalhos que pudessem compartilhar dados sobre a memória de infâncias leprosas internadas em regime compulsório. Foram encontrados apenas 02 (duas) pesquisas que se aproximavam da temática aqui debatida. A primeira pesquisa, dissertação, Costa (2014) contribui de maneira sensível para o estudo da história da educação da infância hanseniana, apontando 03 (três) egressos ainda em faixa etária infantil.

O Segundo trabalho, de Souza (2018) conversa pouco com a temática da minha pesquisa, mas, de maneira geral, os preventórios tem uma certa ligação com este estudo, devido os pais serem doentes infectados e acabam por perder a guarda dos filhos.

Então, o segundo trabalho apenas se aproxima da nossa temática. Apontamos que ambas as pesquisas não estão assentadas no campo da História da Educação, fazem

²³ Por ser um programa novo, aprovado em 2019, não conta no site do programa defesa de teses

parte de programas que versam sobre educação, saúde e humanidades, ambos concentrados na região sudeste.

Na angústia por localizar poucos trabalhos utilizamos outros descritores como: lepra e hospital, colônia, no banco da CAPES. Após lançar esses dois descritores, apareceu uma gama de trabalhos que tem o enredo sobre a doença. Destaco que a maioria das dissertações e teses estão concentradas em programas de pós-graduação do Sudeste e estão na área do conhecimento voltadas para a saúde.

Desta forma, entende-se, uma escassez de pesquisas, na área da história da educação, que se dediquem a desvelar outros espaços não escolares, como é o caso do leprosário de Marituba. Fica posto, então, ser necessário enveredar-se por caminhos outros, análises que abordem a educação em outros ambientes, que não orfanatos, escolas, conventos, entre tantos outros objetos que comumente os pesquisadores da história da educação escolhem.

No banco de dissertações da UEPA, no Programa de Pós-Graduação em Educação, localizamos um trabalho, de Cristo (2019) que está assentado na história da educação, analisando um espaço hospital como espaço educativo. O estudo, realiza um alargamento nos limites – ainda que sensível – historiográficos que tratam sobre a educação, contribuindo de maneira positiva para o campo.

No banco de dissertações e teses da UFPA, no Programa de Pós-graduação em Educação não foram localizadas pesquisas que desenvolvessem temáticas que dialogassem com este estudo. Os trabalhos do programa que utilizam a história da educação, ainda estão concentrados, em sua maioria em instituições educativas, na região norte.

Com base nos levantamentos e reflexões realizadas até aqui realizados, a presente tese se propõe a encabeçar o debate que envolva instituições hospitalares que cuidaram da lepra, especialmente, as memórias de uma infância que sempre foi marginalizada ao longo de ciclos históricos. Assim sendo, investir nessa pesquisa na memória da infância leprosa, é considerar outras formas de educar, abrindo frentes que contribuem para o Grupo de Pesquisas em História da educação e Infância na Amazônia (GEPHEIA), que está integrado a linha Educação, Cultura e Sociedade, no PPPGED-UFPA.

SEÇÃO III



*“Esse aí não precisa fazer exame, ele está com a lepra!”
Aí o que aconteceu, simplesmente eles disseram pra minha família que,
tudo o que estivesse meu dentro da casa, que era pra ser queimado.
(Picota, 2024)*

A ROTA DA LEPRO NO BRASIL: UM CAMINHO A SER
PERCORRIDO NA AMAZÔNIA

3.1. BREVE HISTÓRIA DA LEPRO NO BRASIL

O lázaro é um segregado para nosso bem-estar e nossa tranquilidade. É justo, pois, que no seu isolamento elle encontre conforto material e interesse affectuoso para elle possa sentir-se compensado na sua saudade infinita e inconsolável dos seus queridos ausentes[...] Sois vós que deveis lembrar-vos que o pobre leproso, além de ter as carnes desfeitas pelas chagas, tem também a alma despedaçada pela tortura de se ver só (Federação, 1939, p.18-19).

Marcados pela doença e por discursos médicos e políticos que validariam o isolamento leproso, a sociedade internacional, e a brasileira, tecem uma rota, sem volta, para as pessoas contaminadas pela lepra. Do termo grego *leprós*²⁴, que significa escamoso, a doença atingiu um cenário mundial. Doença carregada por alegorias de medo e pavor de contágio, encontrou-se na segregação dos doentes, a maneira mais acertada de vencer o mal de lázaro.

A discussão a cerca da doença e a busca por uma sociedade sã, limpa, ausente de risco à saúde da população, e a expansão do capitalismo, entre os séculos XVIII e XIX, que enxergava no corpo uma força de produção de trabalho, traz em seu bojo a concepção de cidades modernas, junto a esta concepção, surge o debate da moderna arquitetura hospitalar e da cidade, coadunando-se com o nascimento da medicina moderna (Amora, 2015).

A medicina então surge como uma prática social, observando os corpos como uma tecnologia. Neste sentido, assim como a Europa, o Brasil passou a preocupar-se com o corpo, por ser um meio de produção econômica, ascendendo sobre o controle da população produtiva e consequentemente remeteu-se ao controle sanitário (Amora, 2015).

Neste sentido, a lepra, por estar crescendo o número de infectados no estado Brasileiro, ganha destaque nas políticas públicas no cenário da época. A lepra foi centro de um debate antigo, desde a antiguidade, alguns dados remetem que a doença já estava em evidência há 5000 a.C. Acredita-se que a doença tenha sido disseminada para o mundo a partir de regiões como a Índia, Ásia, China e atingindo o Japão e a Indonésia. Há registros que, inclusive no Egito, 3.000 a.C, da presença doença. A lepra tem origem no ocidente espalhando-se para o oriente durante o processo de colonização (Monteiro, 2019).

²⁴ Definição encontrada no dicionário de termos médicos Infopédia <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/lepra>

Na idade média, na Grécia, foi compartilhado por Hipócrates a patogénese humoral²⁵ da lepra, que em caso de desequilíbrio humoral, era responsável por causar doenças. Acreditava-se também, que outros fatores ambientais poderiam causar um desequilíbrio do corpo, como o clima, os ventos e as propriedades das águas. Os avanços na medicina árabe, especialmente, na larga observação de casos de doentes trouxe a eles a originalidade e inovação quanto as pesquisas da doença (Cabral, 2013).

Já a medicina ocidental, extraiu dos conhecimentos orientais, o essencial sobre a etiologia e a clínica terapêutica da lepra, encontrando novos ajustes e proposições para a origem da doença. O conceito da doença é formatado pela medicina medieval, por meio de uma tradição cultural complexa, em meio as traduções de antigos textos médicos e textos da bíblia, que combinados e acrescidos de adaptações acumulavam inúmeras distorções sobre a doença.

Além de fatores ambientais que poderiam favorecer o aparecimento da doença no sujeito, propunha-se que também alguns tipos de trabalho poderiam gerar o risco de contaminação da lepra como aqueles trabalhos que exigiam proximidade ao fogo. Outro fator que poderia desencadear a doença seria, de maneira secundária, ser adquirida pelo ar ou por ingestão de alimento contaminado. A transmissão da lepra também esteve ligada a transmissão congênita e a transmissão sexual.

Essa noção da lepra como uma doença hereditária girava em torno dos excessos sexuais, como os relatos durante o período menstrual e a gravidez, que reforça a impureza menstrual das mulheres e as proibições determinadas pelos textos bíblicos. As transmissões venéreas da lepra, foram, por longo tempo, rejeitadas como fantasiosas, tomadas como argumento essencial de uma confusão entre lepra e sífilis.[...] A hipótese venérea encontrou ressonância no imaginário cristão da lepra, que gerava elementos como pecado e luxúria (Cabral, 2013, p. 28-29).

Esse imaginário se popularizou, em que a doença tornava-se um castigo pela lascívia e excessos de luxúria. Esse entendimento justificava o surgimento da lepra, como uma doença física e moral, interpretação que associava a tradição religiosa a medicina medieval. O doente, posteriormente, a essa concepção, seria alguém que esteve a mercê da vontade dos deuses, e posteriormente, vítima de ação dos demônios (Monteiro, 2019).

Para Monteiro (2019), o livro de Levítico do velho testamento é um marco, uma espécie de manual de saúde, por trazer as descrições da doença, recomendações de reclusão do doente e orientações com os cuidados com roupas e a casa do doente. Desta

²⁵ A teoria humoral, de Hipócrates, instituída na Grécia, na escola de Cós. Definia que o organismo seria composto por certos números de líquidos ou humores, que se estivessem em porção equilibrada, garantiriam a saúde.

maneira, os textos bíblicos, contribuíram com o imaginário para que o doente passasse ser considerado um mal ao bem-estar e a convivência social. Conforme o livro de Levítico, o doente identificado deveria ser mantido em quarentena, até o sacerdote concluir o diagnóstico definitivo. Em caso de confirmação, o doente passaria por um ritual de exclusão²⁶.

A exclusão dos doentes da lepra e seu recolhimento asilar consubstanciaram um modelo de divisão binária entre valores – puro e impuro, normal e anormal, perigoso e inofensivo –, aplicando-o ao binômio de saúde-doença, em especial e com maior vigor no caso de moléstias transmissíveis.

Diante do agravamento da doença, a exclusão do leproso tornou-se uma prática constante, a lepra continuaria como uma doença maldita e o leproso como uma pessoa que deveria ficar afastada das pessoas sadias (Monteiro, 2019). Agora uma verdade faz a afirmação da culpabilidade um estranho complexo científico jurídico. Ao doente é dado o veredicto, como um criminoso, logo, ele é punido. Punir é um modo de dizer que querem a cura (Foucault, 2014).

Assim, o corpo é investido pelas relações de por dentro das instituições, que também está mergulhado em um complexo campo político. O corpo é alcançado, marcado, investido, dirigido, supliciado, sujeitando-o a trabalhos e cerimônias. O corpo há muito tempo vem sendo estudado historicamente em sua demografia e patologia, destacando aqui especialmente os alvos de ataques microbianos ou vírus, como uma espécie de base puramente biológica. O saber sobre o corpo e o controle que ele é submetido, constituem-se no que podemos chamar de tecnologia política do corpo. Segundo Foucault (2014, p. 30-31):

Trata-se de alguma maneira de uma microfísica do poder posta em jogo pelos aparelhos e instituições mas cujo o campo de validade se coloca de algum modo entre esses grandes funcionamentos e os próprios corpos com sua mentalidade e suas forças. Ora, o estudo da microfísica supões que o poder nela exercido não seja concebido como uma propriedade, mas como uma estratégia, que seus efeitos de dominação não sejam atribuídos a uma “apropriação”, mas a disposições, a manobras, a táticas, a técnicas, a funcionamentos. Temos antes que admitir que o poder produz saber,. Que poder e saber, estão implicados.

Assim, os sujeitos enredados pelo saber poder, investem nos corpos humanos e os submetem fazendo deles objetos de saber. Nesse sentido, com o crescimento do número de doentes, cada cidade na Europa promoveu a instalação, em seus arredores de postos de isolamento para segregação de leprosos. Estes modelos, também serviram para outros

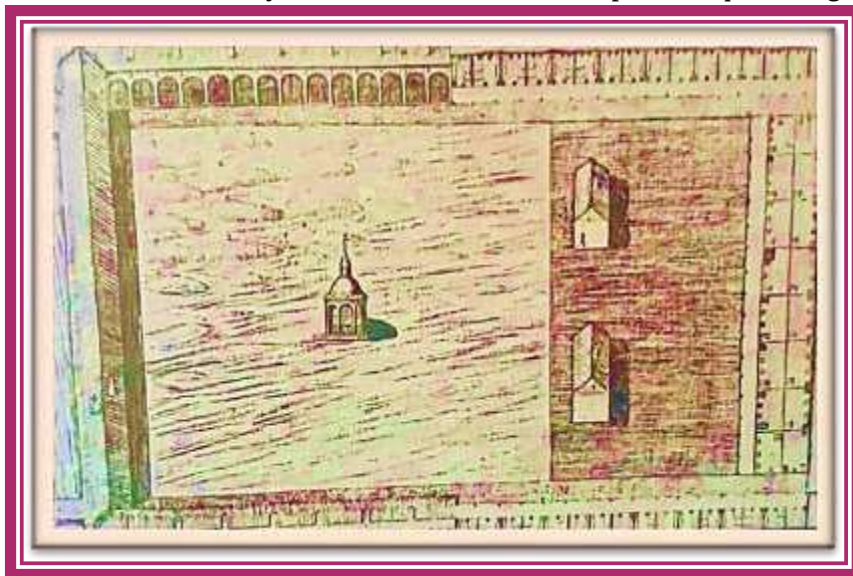
²⁶ O ritual, “Missa dos Leprosos”, consistiria em retirar os bens do doente, colocar um punhado de areia do cemitério na testa, usar roupas rasgadas e chocalho preso nas pernas, para assim sonorizar a aproximação do doente. Estes, por sua vez, deveriam viver longe das cidades, evitando o contato direto com pessoas sãs.

tipos de doenças igualmente repulsivas (Antunes, 1991.)

Os primeiros leprosários apareceram no ocidente ainda no século XI para em seguida se multiplicarem por toda parte. Em geral os edifícios que abrigavam tinham pequena dimensão. Em alguns casos, eram construídas autênticas comunidades independentes, onde os doentes viviam isolados da sociedade e livres na comunidade. Estima-se que no século XX, haveriam 220 leprosários na Europa (Antunes, 1999).

Os leprosários começaram a ser projetados e construídos entre os séculos XV e XVII, na Europa, conforme mostra a imagem 05:

Imagem 05: Plano de construção de um lazareto elaborado por Malaquias Geiger, 1634.



Fonte: Antunes, 1999, p. 109.

A imagem 05 mostra um plano de construção de um leprosário que deveria ocupar um terreno retangular de aproximadamente 100x160 metros, cercado por fosso de água corrente que cumpriria o propósito sanitário de deixar completamente ilhado o doente. O pátio seria escampado com uma capela octogonal, a qual se abriria em todos os seus oito lados, para avistar o altar e acompanhar os momentos religiosos a distância, através da janela de cada quarto. Além da capela, haveria mais dois edifícios para abrigar o pessoal do serviço.

O surgimento então da rede de leprosarias, tem como marco os séculos XI e XII, associando diferentes tipos de experiências da sociedade medieval com a lepra. Um dos aspectos a se considerar quanto ao aumento de leprosarias, foi desenvolvimento hospitalar, somado ao crescimento populacional. No século XII o conhecimento médico da doença passou por profundas transformações e avanços (Monteiro, 2019).

No século XIV, na Europa, estabeleceu-se um programa que determina o afastamento do doente da sociedade sadia, marcando um recrudescimento de atitudes de exclusão. A partir desse período os leprosários tornam-se locais fechados para o mundo exterior

(Monteiro, 2019). Os leprosários cumpriam sua triste missão de vigilância sobre a vida urbana durante séculos. As atividades de controle exercidas por aqueles estabelecimentos anunciavam uma forma inaudita de enfrentamento a possíveis epidemias, com a separação social dos doentes e sua retenção em instituições (Antunes, 1999).

Cabe frizar que a arquitetura foi a primeira arte a ocupar-se dos hospitais a serem projetados. A ideia do doente, que necessitava de cuidados e abrigo, é anterior a possibilidade de lhe dispensar tratamento médico. Templos, mosteiros, conventos foram as primeiras instituições a recolher esses doentes. A partir do saber médico, as instituições/instalações hospitalares passam a obedecer uma hierarquia técnica e administrativa, onde os médicos são responsáveis por maior partes das alterações físicas em tais instituições. Hospitais isolados, em posição orientais, com grande circulação de ar etc. O lugar, como espaço da sociedade que exclui, de um lado a sobrevivência do enfermo e de outro, a morte (Antunes, 1989).

Assim, é importante frisar que o isolamento dos doentes não foi regido inicialmente por ordenamento jurídico, mas como prática, como destaca Cabral (2013, p. 30).

A época em que floresceram as leprosarias não foram assinaladas por nenhum texto jurídico que tenha organizado ou codificado a exclusão dos doentes; a historiografia sobre o tema indica que o isolamento dos leprosos revelou-se primeiro como prática, para só posteriormente tornar-se objeto de regulamentação.

Por volta do século XVI, a lepra teve uma sensível redução em número de casos, o que contribuiu para certa crença em sua eliminação em terras europeias, afetando diretamente a redução de estudos médicos. No século XIX, com a crescente transformação da economia e políticas, reflexo da industrialização, começou-se a pensar em medidas contundentes para a preservação da saúde coletiva, lançadas assim, neste período, as bases do movimento sanitário do século XIX. O movimento sanitário se efetivou em propostas e ações diferenciadas, onde cada governo europeu fez a identificação de doenças que afligiam a sociedade local, com enquetes, censos, recuperação de prisões, manicômios, construções de hospitais e melhorias nos serviços de abastecimento de água e esgoto. Esse movimento sanitário, posteriormente, se tornaria uma bandeira internacional.

Logo, o paradigma hipocrático que vigou por bastante tempo e as cidades que eram vistas como locais de proliferação de doenças, é colocado em xeque devido a revelação bacteriana a partir de 1808. As doenças, passam a ser consideradas como microorganismos microscópicos, e o plano urbanístico das cidades troca o verbo de higienizar para sanear, ancorada em uma visão técnica da ciência (Amora, 2015).

O esquadramento do espaço urbano e hospitalar e uma análise minuciosa das cidades em busca de uma higienização pública, passam a dispor sobre a circulação de ar e água. Neste sentido a medicina passa também a regular a cidade e o desenvolvimento da urbe, em busca de salubridade para evitar o adoecimento do corpo social. A busca por essa salubridade, posteriormente, irá gerar a higiene pública. Na europa, especificamente, em Paris, essa adequação do espaço da cidade, passa a planejar, por exemplo, cemitérios e hospitais fora da cidade (Amora, 2015). A expansão mercantil e a circulação do europeu, no novo continente, colaborou para a disseminação da lepra e de muitas outras doenças no Novo Mundo.

No caso do Brasil, o aparecimento da lepra entre os indígenas esteve atrelado ao processo de colonização portuguesa e transporte de escravos em embarcações superlotadas. De fato, a lepra esteve presente em território nacional, adentrando nos mais variados campos de exploração de terras, e desde o século XVII já vinha preocupando as autoridades brasileiras (Monteiro, 2019).

No fim do século XVI e começo do século XVII, reconhece-se a existência de um grande número de leprosos no Rio de Janeiro, a população mostrava-se alarmada com o incremento da doença no centro populoso e clamava por medidas de defesa da sua saúde. Em 1730, computava mais de 300 lázaros residentes no Rio de Janeiro [...]Pessoas portadoras do mal, que tanto horror causara, a ponto de se pedir medidas enérgicas contra essas infelizes vítimas (Brasil, 1946, p.16).

Os primeiros registros brasileiros em torno da fundação de um abrigo para leprosos datam 1713, em Recife, a partir da reunião de um certo número de pessoas em um sítio de um padre. No Rio de Janeiro, em São Cristóvão, foi erguido o hospital de lázaros em 1741. Fundado pelo Governador geral Gomes Freire de Andrade, em um bairro afastado do centro, quase que inabitado (Brasil, 1946).

Imagem 06: Localização do primeiro hospital de lázaros, São Cristóvão (RJ), 1741.



Fonte: Brasil, 1946, p. 2.

O primeiro leprosário, destacado em vermelho, ficava próximo ao litoral, espaço bastante arborizado. A distância coincidiria em deixar os doentes afastados dos centros urbanos. Enquanto se construía o primeiro leprocômio do Brasil, em Lisboa, uma comissão médica, por ordem do Rei, redigia um regulamento de profilaxia da lepra para serem tomadas, nesta cidade do Rio de Janeiro. A comissão reconhecia a contaminação da lepra e para tanto, em maior ou menor grau, previa o isolamento, sem distinção de classes, direcionada direcionadas ao infectado.

Para isso determinou a construção de lazaretos, com secções separada para os dois sexos e para as várias categorias sociais, estabeleceu a notificação de casos confidenciais, para ricos; providências contra o charlatanismo, que chama de “perniciosa peste”; recomendou o médico da saúde fosse dada plena autoridade sobre o leproso (Brasil, 1954, p. 38).

Observa-se que diretrizes estão sendo traçadas para uma possível busca de soluções para conter o avanço da lepra. As práticas empregadas nesses lazaretos, eram práticas conceituais disponíveis aos médicos e demais praticantes de cura do século XIX. Com base na teoria de humores e o equilíbrio desses fluídos para que se tivesse uma boa saúde, estabelecer hábitos de prática de exercícios, atividades sexuais, o sono e o lazer interferiam no estado do doente (Monteiro, 2019).

Assim, passou-se a reorganizar os espaços de tratamento das doenças, em especial a lepra, obedecendo características que pudessem contribuir com um espaço que mantivesse o equilíbrio de fluídos. Reflexões higiênicas sobre as condições

hospitais, unidades afastadas da cidade, enfermarias específicas, mudança na tipologia pavilhonar, sempre respeitando um considerável volume de ar, livrando os espaços de ar viciado (Amora, 2015).

Assim, a terapêutica para lepra estava baseada em busca da estabilização de mecanismos fisiológicos para recuperar o organismo.

Nos Relatórios Médicos, frequentes a partir da segunda metade do século XIX constam diversas terapias e prescrições realizadas nos hospitais dos lázaros no país. Em geral utilizavam-se sudoríferos, diuréticos, catárticos (para liberação das fezes), vesicatórios (de uso externo, provocam bolhas na pele) e mercuriais. Empregavam-se ainda depurantes e sudoríferos, seguidos de outras panaceias que, em muitos casos, não resolviam o sofrimento do doente, e por vezes agravavam a situação (Monteiro, 2019, p. 30-31).

O debate também acerca da hereditariedade da lepra no Brasil estava ligado ao ato sexual e a preocupação de conter a multiplicação dos doentes. Não havia nesse momento debates que envolvessem estudos genéticos, que veremos posteriormente. Logo a disseminação da lepra no Brasil, ancorou-se, além das discussões da hereditariedade, a temática das raças. As pesquisas não se limitaram às questões raciais e hereditárias, elas versaram também sobre o campo da microbiologia tentando buscar respostas para a etiologia da doença (Cabral, 2013).

Impregnados pelo hereditarismo neolamarquista, os eugenistas iniciam uma forte campanha de educação e moralização sexual, além de conselhos dirigidos aos pais com o objetivo de evitar que o meio ambiente e social se constituíssem uma fonte de degeneração hereditária, especialmente a “eugenia negativa” anglo-saxônica. Já na América Latina, ocorreu de forma menos radical, onde foi denominada de “eugenia matrimonial”, em que os eugenistas latino-americanos incentivaram o controle matrimonial por meio de exames médicos e até mesmo emissão de certificados pré-matrimoniais por meio de exames médicos, restringindo “uniões inadequadas” como entre indivíduos portadores de doenças consideradas hereditárias e “vícios sociais”.

No Brasil, até mesmo o próprio preconceito racial era transformado em uma pseudociência que visava “fortalecer o país” a partir de conceitos eugênicos que estavam sendo disseminados no país. Esses ideais, tinham por objetivo proporcionar um branqueamento do povo brasileiro, que se dava devido à mistura entre os indígenas e os negros.

O branqueamento do povo brasileiro, cujo atraso deveria ser atribuído à miscigenação dos brancos com os negros e índios; o interesse no desenvolvimento físico-corporal dos indivíduos; e sobretudo a padronização dos comportamentos, estabelecendo o certo e o errado, o que se deve e o que se não se deveria fazer no âmbito da sociedade para se chegar ao patamar mínimo de civilização, o que implicava na distinção entre os normais e aqueles que eram nocivos ao meio ambiente (Stephan, 2004, p. 51).

O engajamento por salubridade urbana, se deu no Brasil por volta de 1870 a 1930, consolidando-se as políticas de saúde e espaços da cidade no período do governo de Getúlio Vargas. Os espaços herdados de outrora, foram avaliados, criticados e repensados, muitos deles foram transformados para um fim, como foi o caso de muitos leprosários brasileiros, orientados pelo perfil higienista, da segunda metade do século XIX (Amora, 2015).

Anteriormente a lepra era considerada sinônimo de impureza. No Brasil no século XX foi considerada como impureza da raça, feiura, uma ameaça ao mundo dos sadios e ao projeto de modernização do país. Assim sendo, a reprodução entre os leprosos era indesejada pela sociedade, já que a ideologia hereditária, ainda permeava o seio social (Stepan, 2005).

3.2. NÃO HÁ UMA INFÂNCIA LEPROSA: A ESTERELIZAÇÃO DO DOENTE FRENTE AOS PRECEITOS EUGÊNICOS.

Uma doença infecciosa causada pelo bacilo de Hansen, eminentemente de origem humana, objeto que causou medo e repulsa, foi uma mola propulsora para desenvolvimento de inúmeras práticas que pudessem conter o alastramento da doença. Casas de caridade, hospitais de isolamento compulsório, inúmeros métodos de tratamento da doença não foram suficientes para o aumento do número de infectados em solo brasileiro.

Juntamente a estas modalidades de contenção da doença, temos como pano de fundo práticas eugênicas, que se propõem a melhorar a raça negativa, propondo-se a evitar o nascimento de uma infância indesejável, a infância leprosa. Estariam as crianças sob o enfoque de práticas de contenção da doença. Não a prole doente!

A profilaxia da lepra foi magna e complexa e interessou governos e sociedades civilizadas. Juntamente medidas profiláticas de campanhas de censo de doentes, centros de acolhimento, leprosários para isolamento dos doentes infectados, campanhas de divulgação da doença, não seria possível o alcance de dias melhores, sem a utilização de modernas técnicas de combate a lepra (Louzada, 1945).

Ligado aos mecanismos sociais de contenção ao avanço das doenças, as legislações convergem para a limpeza social. Areladas a doutrinas raciais que ganharam destaque na segunda metade do século XIX, com a Proclamação da República, estão médicos, sanitaristas e juristas que tiveram contado com os ideais de uma raça purificada, esse ideal se perfaz nacionalmente, nesse período com o branqueamento da raça brasileira, sendo fortalecido pelo incentivo da entrada de imigrantes, especialmente, os de origem europeia, para que o processo de embranquecimento acontecesse (Rocha, 2014).

As leis e organizações sociais, especialmente, a constituição de 1934, aparecem como forma da União fomentar o estímulo de uma educação eugênica, adotando medidas administrativas referentes a higiene social, buscando um melhoramento na raça por meio de medidas sócio educativas. Essa política que teria um ideal de revolucionar e limpar a sociedade de todos os males, apoia-se em uma visão médico/sanitarista, destacando a educação como um meio de se conseguir o ideal de uma sociedade civilizada. Neste sentido Rocha (2014, p. 1-2), ressalta:

Em janeiro de 1930, durante o lançamento da candidatura de Vargas à presidência da República, a educação aparecia, como um dos instrumentos apropriados para assegurar a “valorização do homem” e melhorar a condição de vida dos brasileiros sob o ponto de vista moral, intelectual e econômico. [...] A promoção à saúde no saneamento dos males, da falta de higiene, bem como epidemias que se alastravam diante das condições sociais e sanitárias daquele período tornou-se prioridade naquele momento.

Assim, a criação do Ministério da Educação e Saúde (MES), Decreto nº 19.402 de 14 de novembro de 1930, foi uma das primeiras medidas do governo provisório, para justificar medidas centralizadoras como resposta a uma série de mudanças de centro elitista, que buscava desenvolvimento social, encontrando na educação uma forma de ganhar espaço na política nacional como forma de moldar o cidadão para uma vida moderna.

A vida moderna e limpa, tem nessa política de limpeza dos males que consequentemente atrasaria a busca por uma sociedade desenvolvida, a educação como meio de alcance a uma transformação social, por meio de uma “eugenia positiva”. Segundo Rocha (2014), a eugenia positiva seria uma espécie de ações sociais que facilitassem a construção legal e humanitária que contribuísse para o acesso à educação, pois em caráter negativo, as medidas são em geral de caráter proibitivos, já que se pretendia eliminar o mal degenerativo ou congênito, como foram os casos das doenças, em especial a lepra, elementos que tornariam uma sociedade inferior.

Neste sentido, embasado em uma eugenia positiva, encabeçou-se como medida inovadora de profilaxia da lepra, a esterilização dos doentes, a chamada “esterilização eugênica”, que apresentou uma preocupação de natureza diversa – eugênicos, sociais e morais –, pois esta ação afetaria diretamente e intimamente a personalidade do sujeito que seria submetido a prática de esterilização. A esterilização consistiu-se na ação de tornar os genitores infecundos, servindo tanto para o sexo feminino, quanto para o sexo masculino, impedindo o nascimento de possíveis crianças, geradas a partir de relacionamento entre leprosos (Becchelli; Batista, 1936).

Segundo os defensores da esterilização eugênica, estão as seguintes questões:

- 1) Existe uma categoria de indivíduos que cuja reprodução não é desejável, pela sociedade;
- 2) Tolerada esta reprodução, terminaria pelo nascimento de seres física e patologicamente disformes, que poderiam se ramificar ao infinito e exterminar a raça;
- 3) Estes seres constituem um pesado encargo ao Estado porque são improdutivos, necessitando em uma pensão especial e, de todo um orçamento. (Becchelli; Batista, 1936, p. 158)

Nota-se que o discurso vem embasar a prática estéril já que essa população futura e indesejada, iriam onerar o Estado, além de causar um possível descontrole a partir da multiplicação de nascidos a partir das relações entre leprosos, pois naquele período concebia-se a doença como algo hereditário e congênito.

A esterilização eugênica abarcaria um punhado de situações que envolvem um sujeito desviante diante de uma sociedade que busca uma evolução darwinista. Esta mesma sociedade, passa a ser criticada por buscar a esterilização dos anormais, selecionando assim uma humanidade composta por sujeitos belos, robustos, fortes e grandes. A sociedade não

seria mais uma espécie do acaso, mas representaria um futuro projetado, composto por sujeitos pré-moldados pela razão humana de ordem profilática.

A esterilização, segundo Louzada (1945), ocorreu em alguns países da Europa e Japão. Na América do Norte, a lei de esterilização foi votada em 1902, mais 25 estados aderiram a tal lei. Em 01 de janeiro de 1933²⁷, após um período de 24 anos, ainda assim, alguns estados ou nações, seguiram o exemplo do Estados Unidos, tendo em vista os preceitos eugênicos, são eles: Canadá (1928), Dinamarca (1929), Finlândia (1929), Cantão Vaux (1929), estado de Vera Cruz no México (1932) e Alemanha (1933) (Becchelli; Batista, 1936).

Estariam destinados a pena de esterilização:

Classes socialmente inadatas, em que se incluem além de doentes de lepra, os fracos de espírito, os alienados, os criminosos, os epiléticos, os cegos e mudos (compreendidos como aqueles que possuem um elevado defeito da visão ou audição), os ébrios (inclusive todos os toxicômanos), os mal formados (compreendidos os estropiados), os doentes (compreendidos como os sífilíticos e outros compreendidos como moléstias crônicas e infecciosas) e, finalmente, os dependentes (compreendidos entre eles os órfãos, os indigentes e os pobres). (Becchelli; Batista, 1936, p. 163)

As classes destinadas as esterilizações estavam organizadas de acordo com os preceitos eugênicos. Dentre estes preceitos, a lepra recebe destaque no grifo como algo que merece atenção no processo de limpeza social. A eugenia vê em populações doentes um empecilho, logo propõe maneira de coibir tal reprodução, apresentando o ideal de educação eugênica como estímulo a criação de uma mentalidade dos jovens da época a não contraírem matrimônio com raças e classes sociais diferentes. Essa ação de estímulo a matrimônios embasados sob a luz da eugenia, estimulava que a reprodução entre casais eugenicamente corretos, para que superassem o número de pessoas fora dos padrões eugênicos, assim dominando o meio social.

Nota-se que tais políticas de regeneração racial/social, tratam de uma política excludente e segregadora, junto a comunidades que estavam atravessadas por algum “desvio”. “A consciência eugênica” que deveria ser empregada em todos os níveis de educação, possibilitaria o controle de heranças, facilitando assim o surgimento de uma “boa herança”. (Rocha, 2014)

Belém não esteve distante de tal realidade de exames pré-nupciais, pois na câmara de deputados, foi dado entrada a um projeto de lei, por meio do deputado Lameira Bittencourt, em 1947. No projeto apontava a necessidade de haver exames pré-nupciais, que testassem que o casal estaria livre de doenças, onde ele destacou no projeto, a lepra como fator imoportantíssimo, passível inclusive de anulação de casamento.

²⁷ No ano de 1933, nos Estados Unidos foram esterilizados 6.999 homens e 9.067 mulheres.

Imagem 07: Projeto de Lei que previa o exame pré-nupcial.



Fonte: Jornal O Liberal, 1947, edição 16, p. 02.

O projeto causou alvoroço na câmara e mesmo sabendo da não hereditariedade o então político insistia no projeto de lei. As práticas eugenista, tinham como ideal homogeneizar a raça nacional, que devido ser construída em cima de uma heterogênea de raças, decidira-se pelo menos em criar uma identidade mestiça, ou para outros uma nacionalidade em processo de branqueamento (Stepan, 2004).

Assim, essa mentalidade de branqueamento precisava ser instituída e os males sociais excluídos da sociedade são. Neste sentido, de pesquisas, destaca-se o Hospital de Lázaros do Rio de Janeiro, integrado nos fins do século XIX, aos debates da medicina experimental compartilhando a ideia de que a cura para as doenças dependia de pesquisas desenvolvidas em Laboratórios de estudos bacteriológicos e fitoterápicos. Em 1894,

inaugura-se o Laboratório Bacteriológico, no Hospital de Lázaros (Monteiro, 2019). Os médicos ligados ao Hospital de Lázaros e vinculados a pesquisa experimental lançavam um novo campo, a leprologia, a ser consolidada na década de 1920, através do Instituto Oswaldo Cruz (Cabral, 2013).

Contudo, mesmo a medicina sendo instituída como um campo de saber responsável por tomar medidas em busca da cura, as práticas médicas de tradição popular influíram sobre a tardia institucionalização da medicina acadêmica promovida ao longo do século XIX. “A medicina culta assemelhava-se a medicina popular”, a partir do momento em que ainda estavam ligados a experiência e a crença. Logo foi comum a difusão de práticas de cura quem envolviam plantas, como o guaco, a utilização de venenos de serpente como forma de combate a lepra (Shalhoub, 2003, p. 104).

A busca incansável de princípios curativos naturais de “maravilhosos efeitos”. Todavia, ciente do fato de não possuir formação médica, ele mesmo declarava que a experiência prática de utilização dos venenos no tratamento da lepra deveria ficar a cargo dos profissionais da medicina (Shalhoub, 2023, p. 108).

Diante da influência de conhecimentos populares, até a utilização de drogas produzidas em laboratório, como seria o caso da sulfona – criada em 1941, nos Estados Unidos, medicamento esse que foi amplamente utilizado no combate a lepra, dentro dos leprosários, de maneira comprovada e eficaz – os conhecimentos populares, ainda pairaram dentro dos lazaretos. Coelho;Rotta (2013), relata a utilização de serpentes no Hospital de Lázaros no Rio de Janeiro, em 1838. O caso, aconteceu com o paciente de 50 anos, que buscava a cura, foi picado por uma serpente, acompanhado por uma junta médica, que chegou a óbito após 11 horas e 30 minutos.

Shalhoub (2023) destaca que durante a primeira metade do século XIX, foram constantes os usos de métodos curativos e de hipóteses sobre as causas da lepra. Já em 1920, quando se criou o Departamento Nacional de Saúde Pública, não havia recenseamento sistematizado no país. Estimava-se que o aumento anual era de números alarmantes. Por volta de 1921, acreditava-se ter entre 13.000 a 15.000 doentes;

Em 1924, estimava-se 24.000 doentes infectados pela lepra; em 1926, 34.000 doentes fichados; em 1933, tinha um número aproximado de 40.000 doentes em todo o Brasil (Souza-Aarújo, 1936).

No decorrer da primeira metade do século XX, a lepra foi adquirindo *status* de problema social no Brasil e seu impacto e magnitude passaram a exigir um posicionamento oficial para seu enfrentamento. Em 1918, entrava em pauta no Relatório Nacional de Saúde Pública as questões de enfrentamento a doença e prevenções de contágio e isolamento. Em

1920, é estruturado, pelo Departamento Nacional de Saúde Pública as Inspetorias de Profilaxia das Doenças, mesmo ano que se criou a Inspetoria de Profilaxia da Lepra (Monteiro, 2019).

3.3. A LEPROSA E A CRIAÇÃO DO LEPROZÁRIO DO TUCUNDUBA EM BELÉM DO PARÁ

Segundo Souza-Araújo (1936), a lepra já era considerada endêmica no Pará em 1800. A partir de 1879 a 1920 entraram no Hospital de Lázaros do Tucunduba 1.226 leprosos. Então ao começar a fazer o censo, Souza-Araújo destaca Número elevado em contaminação pela lepra em solo paraense. Os dados foram organizados, pelo autor, no quadro a seguir.

Quadro 05: Censo de doentes infectados pela lepra.

Ano/Período	Número de Doentes
1921/1922	1.354
1923	2.052
1932	3.000
1933	3.965

Fonte: Souza-Araújo, 1936, p.31-32.

Os números de infectados no estado do Pará crescia desordenadamente. Antes do censo mostrar esse preocupante cenário da lepra, o estado já vinha criando organizações anti-leprosa. Em 1804, o Conde dos Arcos, fundou A Santa Casa de Misericórdia do Estado e o Hospício dos Lázaros, no Tucunduba, inaugurado em 1916. Em 1921 o Serviço de Profilaxia Rural, é fundado em parceria com a união. Em 1922, teve a fundação do Dispensário Anti-Leproso que posteriormente passaria a ser chamado de Instituto Terapêutico da Lepra; em 1923, inicia-se as adequações do primeiro leprosário agrícola do Brasil, a Colônia Santo Antônio do Prata.

Imagem 08: Dispensário Anti-leproso.



Fonte: Brasil, 1948, p. 102.

O dispensário Anti-leproso, de Belém, localizado na José Bonifácio 808, considerado pela equipe médica anti-leprosa, como dispensário número um do Brasil. O lugar foi o local responsável por fazer quase todo o censo dos leprosos do Pará. Junto a esses feitos, foi fundado também o Asilo Infantil Santa Terezinha, em 1931, e a Liga Contra a Lepra do Pará, 1932 (Souza-Araújo, 1948).

O governo do Estado não esteve alheio as sistematizações de combate as doenças que assolavam o estado, em especial a Lepra. Segundo o Relatório do Estado, que foi apresentado ao presidente da República, relatório datado de 1944, realizado pelo Interventor Federal Coronel Joaquim de Magalhães Barata (1956-1959), destaca:

Não se pode cogitar de melhorar o padrão econômico de vida sem antes cuidar e defender o homem que trabalha, contra as endemias que assaltam, num meio em que a defesa da saúde é tão difícil à ação individual. Temos uma população que vive em constante estado de precariedade e de subnutrição, e precisaser assistida pelos meios sanitários convenientes afim de que possa reagir contra essa decadência, que no último censo assinala seu desenvolvimento (Relatório de Governo, 1944, p 25).

Segundo o mesmo relatório, as doenças assolavam tanto a capital, como o interior do estado do Pará, e que precisaria ser revisto o código sanitário da cidade. Assim, foram incluídas de notificação compulsória, as doenças venéreas (blenorragia, cancro mole, linfogranulomatose, sífilis), dado ao quadro da luta anti-venérea do estado do Pará. Posteriormente, foram incluídas a filariose e a lepra que não parava de crescer em números assustadores. Em 1930, os serviços de saúde do Pará estavam a cargo do Estado, do município da capital e da Comissão de Saneamento de Profilaxia Rural. Com o advento do Governo Vargas, o então, interventor, extinguiu as Comissões Federais e cria no Estado do Pará, a Secretaria Geral de Educação e Saúde Pública (Relatório, 1944).

Como o aumento era esponsencial da lepra em território brasileiro, o governo tinha a cada período, a necessidade de aprimorar as táticas de controle a endemia, sejam elas de mapeamento, fichamento de doentes e criação de espaços de internação. Então os censos eram comuns para mesuração dessa problemática, assim o Decreto nº 15.484, de 08 de Maio de 1944, aprova o Regimento Nacional de Lepra assinado pelo então ministro da Educação e saúde Gustavo Capanema. O regimento, estava organizado em três áreas, previstas no Art. 2º: Sessão de Epidemiologia, Seção de Organização e Controle e Seção Administrativa.

O art. 7º da Seção de Epidemiologia, da competência dos órgãos: Art. 7º
à S.E. compete:

I-realizar:

- a) O censo de leprosos e de seus comunicantes, procedendo, em casos especiais a sua revisão;
- b) O censo imunológico, diretamente ou por intermédios de serviços estaduais, padronizando o material empregado e as normas para a leitura dos resultados (Brasil, Lei, 15.484).

O censo, mesmo tendo sido feito anteriormente pelos setores de saúde responsáveis pelo controle da endemia, agora fazem parte obrigatória desse controle. Para tanto, os números recenseados no país eram alarmantes conforme gráfico elaborado pelo autor a partir de dados do IBGE, entre os anos de 1944 a 1965.

Quadro 06: Leprosos Internados no Brasil – 1955 a 1965.



Fonte: Quadro elaborado pelo autor a partir de dados do IBGE (1955-1965).

O quadro apresenta o Brasil com uma larga escala de pessoas já internadas em leprosários implantados em todo o território nacional. As políticas ao longo do século XIX e XX vinham sendo desencadeadas, construídas e inspiradas em modelos internacionais, pois chegamos a atingir a marca de 325.084, no ano de 1957, e 265.838 doentes internados em lazarópolis em todo país.

Desse modo o isolamento destes corpos seria, segundo as políticas, a maneira mais acertada de combater a doença. Os leprosários foram espaços destinados a encarcerar os desviantes, os degenerados. Eles buscavam o afastamento eficiente da capital, evitando assim a “promiscuidade” entre os doentes e a pessoas sadias. Eles tratam a doença como em regime compulsório, aderido pela política Nacional de combate a endemia, implementado pelo serviço nacional da Lepra (SNL).

Em torno das concepções de prevenção definia-se estratégias de ação e prioridade de doenças em cada região [...] associada em alguns momentos, à noção de higiene ou práticas de educação em saúde [...] com a criação dos serviços nacionais de saúde em 1941[...] a tuberculose, a febre amarela, lepra, malária, peste, câncer e doenças metais foram as doenças mais contemplada com o serviço de âmbito nacional (Castro, 2017, p. 51).

O regime compulsório estabelecia o endurecimento das regras que regulariam a internação obrigatória dos doentes infectados pela lepra. O que anteriormente, meados do século XIX havia sido proposto como modelos de isolamento, mas sem muita eficácia, agora no século XX, assume regras de maneiras sistematizadas para o encarceramento dos doentes contaminados pela lepra.

Segundo Seres (2009), os leprosários foram pensados para segregar completamente o doente do meio saudável pelo tempo que fosse necessário, se a doença fosse muito ou pouco contagiosa, a internação deveria ser imposta. Mesmo em busca do desenvolvimento econômico do país, tinha-se o doente, como um peso econômico, já que naquela época, o trabalho era ponto fundante para o desenvolvimento. Pensando nesse “peso econômico” que o doente geraria ao estado, idealizou-se as Colônias Agrícolas²⁸, já que o doente não geraria retorno econômico ao Estado. Esta por sua vez, resolveria dois problemas: o de isolamento do doente, internando-o compulsoriamente nas colônias agrícolas, e a segregação desse doente em uma colônia que estava organizada em um modelo que incentivaria o doente a trabalhar.

A partir da Lei Nº 610 de 13 de Janeiro de 1949, define algumas normas, como descobrimento de doentes por intermédio de:

a) Censo;

a) Exame obrigatório de todos os contatos; ou comunicantes e dos suspeitos ou observados;

b) Notificação compulsória;

c) Exame de pessoas que procuraram espontaneamente o serviço de lepra;

II. Isolamento compulsório dos doentes contagiantes. (Lei Nº 610/1949).

²⁸ O estado do Pará, foi o primeiro estado a receber a implantação da primeira Colônia Agrícola do Brasil, o Lazarópolis do Prata, fundada no ano de 1924.

A partir da referida lei, os isolamentos foram realizados de maneira compulsória, a partir da identificação dos doentes. A lei também previa sigilo, prometendo descrição a internação da pessoa infectada, já que o imaginário da doença, causava medo e vergonha no meio social. Na mesma lei, o art. 23, propões que efeitos educativos devem ser implementados para incutir maiores conhecimentos da doença:

Art. 23. A educação sanitária terá em vista os doentes da lepra e os seus comunicantes, devendo ser extensiva a todas as camadas da população, solicitada, para isso, a cooperação de todos os intelectuais, especialmente os professores e o clero, as instituições, sociedades, clubes e demais associações que possuam, de algum modo, concorrer para maior difusão dos conhecimentos sobre a doença. (LEI Nº610/1949).

Nesse sentido, no Estado do Pará, em 1936, segundo a Obra de Souza-Araújo, temos 02 Leprosários (Tucunduba e Prata), 01 preventório e 01 dispensário. No então período já aparecem um total de 16 leprosários no Brasil e mais 08 em processo de construção. Não aparece ainda o Leprosário de Marituba no Mapa, pois as construções iniciam no ano de 1938.

Neste sentido, as leprosarias avançavam a passos largos, para tentar conter o avanço da doença. E todo território nacional, haviam leprosarias adaptadas ou em construção, como mostra o mapa, da obra de Souza-Araujo:

Imagem 09: Mapa de Organização Anti-leprosas, 1936



Fonte: Souza Araújo, 1946, p. 33.

É no governo de Getúlio Vargas que se estabelece como prioridade a eliminação das doenças em todo o território nacional, construindo e reestruturando os hospitais-colônias, com o objetivo de estacionar a endemia, que até o momento, não havia alcançado o sucesso. Por tanto, estruturou-se uma política que estava baseada no tripé profilático: leprosário, destinado aos doentes; dispensário, para pessoas que tiveram contato com o doente; e preventório, destinado aos filhos dos doentes. As autoridades sanitárias também se basearam em um tripé: notificação compulsória, exames e isolamento (Cristo, 2019).

Esse tripé, estaria ligado a casos de doentes detectados, mas que por revelia, não queriam obedecer aos procedimentos tomados pelos serviços de saúde. Caso houvesse algum tipo de resistência poderiam ser chamados a polícia sanitária. Tais agentes, geralmente chegavam aos doentes, por meio de denúncias (Castro, 2017).

Ideais eugenistas passam a justificar e se aliar ao movimento sanitário e a medicina social, para justificar ainda mais a limpeza social e o isolamento dos doentes. A

limpeza social eugênica tem como premissa remover toda e qualquer imperfeição de ordem social e biológica, desta maneira, livre de qualquer empecilho desviante, poderia se chegar a civilização (Coelho; Rota, 2013).

A política higienista e eugenista na capital do Pará teve início em meados do século XIX, por meio do governo de Jerônimo Coelho²⁹, então, presidente da Província do Pará. O espaço geográfico da cidade apresentava sérios desafios para a capital. Bairros alagadiços, devido ao número de rios e braços de rios, áreas pantanosas e a falta de saneamento, direcionavam a capital Belém a uma espécie de desvio de um ideal de uma sociedade limpa e desenvolvida, já que, os serviços de saneamento básico, como o abastecimento de água e coleta de lixo seriam fatores fundantes de tal política. Serviços por serem precários, ocasionavam coleta de lixo precária, direcionavam a população a uma imersão, em números, de casos de uma população infectada e doente.

É entre os anos de 1897 a 1911, que a capital Belém passa a ser administrada pelo intendente de Antônio José de Lemos³⁰ que foi figura importante no desenvolvimento urbanístico e higiênico da capital. Em seu governo, tratou de realizar um apagamento da imagem da região Norte, especialmente, a capital paraense, como um lugar insalubre, de ruas alagadas, pessoas doentes e desleixadas, um “lugar de índio”, foi sendo substituído por um lugar de desenvolvimento pautado em políticas urbano-sanitaristas, alcançando assim uma população civilizada, refinada e educada, padrões que a economia da borracha buscava (Alves, 2018, p. 140).

Em meio a essas transformações urbanísticas e de saneamento não caberia mais a circulação de pessoas não condizentes com tal ideal modernizador. Indigentes, crianças abandonadas e pessoas doentes, não coadunariam com a nova versal da capital paraense. Logo, o intendente Antônio Lemos, elaborou medidas de higiene, que consequentemente atingiriam e limpariam, dos espaços públicos, pessoas mendicantes, abandonadas a própria sorte e doentes (Alves, 2018).

Atrelada a essa política que remodelaria a civilidade espacial e social de Belém, por volta do final do século XIX e início do século XX surgem as instituições que seriam responsáveis por civilizar, como os abrigos e orfanatos para abrigar crianças abandonadas (Alves, 2018), asilo de mendicidades, para recolhimento de mendigos e velhos em situação de rua da capital, e os hospícios de lázaros, que inicialmente abrigariam loucos e pessoas com enfermidades diversas, em especial a lepra (Cristo, 2019).

²⁹ Foi presidente das províncias do Grão-Pará, nomeado por carta imperial de 1 de março de 1848, de 7 de maio de 1848 a 31 de maio de 1850, e do Rio Grande do Sul, nomeado por carta imperial de 20 de fevereiro de 1856, de 28 de abril de 1856 a 8 de março de 1857

³⁰ Importante intendente de Belém (1897 a 1911), foi responsável pelas mudanças de saneamento e urbanísticas da Capital no século XX. Transformou as vias alagadiças da Capital em um espaço urbanizado, com vias largas e arborizadas, praças e construção de teatros. Foi responsável pela fundação do Jornal A Província do Pará. Nasceu no ano de 1843, no Maranhão, e faleceu no ano de 1913.

No final do século XIX, e início do século XX, ocorreu um avanços e expansão em rede de leprosas em vários países do mundo. Neste sentido, o imaginário cultural da doença, não tardou em se alastrar. Agora a doença, passa a ser compreendida como sinônimo de atraso, de “semi-civilização”, em oposição ao movimento de modernidade que os países buscavam desenfreadamente na virada do século XX. Este significado, não tardou em ecoar em terras brasileiras. Como um problema inquietante, a lepra, vinha sendo discutida em meios médicos e políticos, em busca de resolver a problemática da endemia e assim o alcance de uma sociedade desenvolvida (Serres, 2019).

Tratavam a doença, não só como uma má formação racial, resquícios dos discursos eugênicos, mas como um mal que estava diretamente ligado ao homem do meio rural, uma pessoa doente. Neste sentido, no pós-30 estava constituído o “Estado Novo” no Brasil, com estreitas aspirações para um caminhar em sociedade limpa e moderna, assim a saúde pública esteve atrelada ao Estado, contribuindo decisivamente para a construção de um homem novo. Assim, a campanha contra a lepra ganha força, com *status* de nacionalidade e progresso (Serres, 2009).

Seguindo o ideal de desenvolvimento, que foi traçado pelo governo Getúlio Vargas, de 1930 a 1945, as políticas públicas de saúde foram organizadas em blocos específicos de doenças, promovendo um tratamento específico para cada doença. Instituiu-se o Serviço Nacional da Lepra (SNL), 1935, e com esse serviço, surgem diretrizes traçadas para a criação de novos leprosários.

O Serviço Nacional da Lepra (SNL) foi um programa médico sanitário, no Governo Getúlio Vargas, dirigido por Gustavo Capanema, responsável pelo Ministério da Educação e Saúde, tinha como objetivo eliminar a lepra em território nacional. Criado em 1941, o SNL dirigia uma campanha antileprosa no Brasil, com o objetivo realizar a sistematização de uma campanha forte antileprosa em todo o território nacional,

Um armamento antileproso está constituído e oferece, já na sua extensa rede de dispensário, leprosário, preventórios, os instrumentos que tornam possível o levantamento de um senso geral e seguro, uma vigilância sanitária geral e satisfatória, o tratamento dos casos de doença verificados, com internamento dos doentes contagiantes, o resguardo das crianças são surpreendidas em convívio com leprosos, a assistência material e moral as famílias de doentes internados (Brasil, 1950, p. 7).

Imagem 10: Instituições Anti-leprosas, 1946.

QUADRO 2
INSTITUIÇÕES ANTILEPROSAS DO BRASIL

ESTADOS	LEPROSARIOS	INTERNAÇÃO		PREVENÇÃO	INTERNAÇÃO	
		1946	1952		1946	1952
Acre.....	Santa-Araújo.....	81	123	Santa Margarida.....		90
Acre.....	Crusciro do Sul.....	80	180	Crusciro do Sul.....		10
Amazonas.....	Belizário Penna.....	378	421	Gustavo Capadetes.....	77	190
Amazonas.....	Antônio Aleixo.....	329	923			
Pará.....	Luzasópolis Prata.....	702	382	Santa Teresinha.....	32	290
Pará.....	Colônia Marituba.....	683	647	Eunice Weaver.....		
Pará.....	Faz. Vila Nova.....	30	30			
Maranhão.....	Colônia Bonfim.....	268	304	Santo Antônio.....	40	89
Pernambuco.....	Colônia Carajás.....	170	250	Padre Damão.....	59	90
Ceará.....	Asaúde Dingo.....	278	305	Eunice Weaver.....	113	160
Ceará.....	Asaúde Juazeiro.....	280	322			
R. G. do Norte.....	São F. de Assis.....	142	144	Oswaldo Cruz.....	69	74
Paraná.....	Getúlio Vargas.....	81	97	Eunice Weaver.....	28	27
Pernambuco.....	Colônia Mirassol.....	242	241	Ins. Guararapes.....	80	90
Alagoas.....	Eduardo Nabello.....	28	36	Eunice Weaver.....	10	32
Sergipe.....	Leurenç Magalhães.....	38	74	São José.....	20	37
Bahia.....	Rodrigo da Menezes.....	68	148	Eunice Weaver.....	40	90
Espírito Santo.....	Colônia Itanhenga.....	388	487	Alzira Blay.....	135	206
Rio de Janeiro.....	Tavares de Macedo.....	375	547	Vista Alegre.....	102	126
Distrito Federal.....	H. C. Curupaiti.....	641	833	Santa Maria.....	97	149
Distrito Federal.....	Fra. Antônio.....	97	105			
São Paulo.....	Santo Angelo.....	1.804	1.582	Jacaré.....	205	340
São Paulo.....	Paraparaíngua.....	2.817	2.653	Santa Teresinha.....	237	260
São Paulo.....	Almorós.....	1.316	1.058	Grão Carlos Mota e Silva.....	47	131
São Paulo.....	Cocais.....	1.890	1.816			
São Paulo.....	Padre Bento.....	1.043	830			
Paraná.....	São Roque.....	789	858	Edsonário Curitiba.....	111	206
Santa Catarina.....	Santa Teresa.....	433	417	Santa Catarina.....	142	128
R. G. do Sul.....	Colônia Itapua.....	530	490	Santa Cruz.....	120	109
Minas Gerais.....	Santa Isabel.....	2.081	2.403	São Tarácio.....	228	248
Minas Gerais.....	St. Franz. de Assis.....	644	581	Carlos Chapas.....	95	257
Minas Gerais.....	Santa Fé.....	1.004	1.090	Assoc. Profissional.....	20	46
Minas Gerais.....	Padre Damão.....	219	858	Olegário Maciel.....	164	212
Minas Gerais.....	Hospital Beberá.....	81	87	Eunice Weaver.....	—	22
Minas Gerais.....	Roca Grande.....	73	106	Eunice Aguiar.....	—	—
Goiás.....	Santa Marta.....	351	547	Afrânio Azevedo.....	72	178
Mato Grosso.....	São João.....	231	310	Getúlio Vargas.....	108	87
Mato Grosso.....	São João Lázaro.....	28	23			
TOTALS.....		20.628	23.421	TOTALS.....	2.557	4.013

Fonte: Souza Araújo, 1954, p. 425.

O serviço contou também a o apoio de instituição particular que se debruçou sobre questões de auxílio ao combate da lepra, como é o caso a Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra Lepra, que auxiliaram no trato com esses doentes. O SNL empreendeu:

A organização de um instituto, responsável por coordenar pesquisas científicas sobre a lepra, visando do ponto de vista de aplicação, a finalidade de natureza, tanto sanitária quanto médica. Trabalhos preliminares vão sendo realizados, como preparação a esse esforço de maior envergadura (Brasil, 1950. p.8).

O SNL se dedicou não somente a campanha antileprosa em território nacional, conforme o mapa da imagem 10, mas esteve intencionado de produzir literatura acerca do tema lepra, pois ainda, naquele período, os estudos que versavam sobre o assunto eram

consumidos do exterior. Baseado na premissa de particularidades regionais, o SNL não somente fomentou a pesquisa em torno da doença, como também publicou esses estudos, que eram escolhidos a partir de um concurso³¹ anual nacional de monografias. O SNL publicou no total cinco tomos³², além de artigos que se debruçavam sobre a doença, e também e propunha a contribuir com o cenário internacional de pesquisas sobre a lepra.

Neste sentido, a imagem 10 apresenta um aumento considerável de instituições destinadas ao tratamento da lepra, conforme previa o plano da SNL. No mapa anterior, temos instalados dezesseis (16) leprosários e mais oito (08) unidades em construção. Neste segundo mapa, após dez anos, temos um aumento substancial de leprosas, elas ampliaram um quadro para trinta e nove (39) unidades em todo território nacional.

Junto a esta quantidade de locais para isolamento do doente surgem as campanhas de combate à doença, com propagandas de educação higiênica de sinais e sintomas. Então, as pessoas infectadas, geralmente marcadas por deformidades, o que gerava medo a sociedade sadia, eram direcionadas para os Leprosários. Especificamente em treze (13) de janeiro de 1949, pela lei Federal nº 610, que foi determinada a profilaxia e internação compulsória dos doentes, afastando-os do seio familiar (Cristo, 2019)

3.2. LAZARÓPOLIS DE MARITUBA: MEMÓRIAS DE UMA CIDADE HOSPITALAR

Uma cidade. Assim o Lazarópolis de Marituba começa a ser edificado por volta de 1938. Este espaço estaria previamente idealizado para atender mil doentes identificados pela lepra, doença esta, que traz em seu legado histórico uma marca irreparável ao sujeito que a contrai, o condenando ao milenar rol de pessoas não vistas com bons olhos para conviver em sociedade. Pecado divino? Esse seria um dos maiores reforços em relação a pessoa.

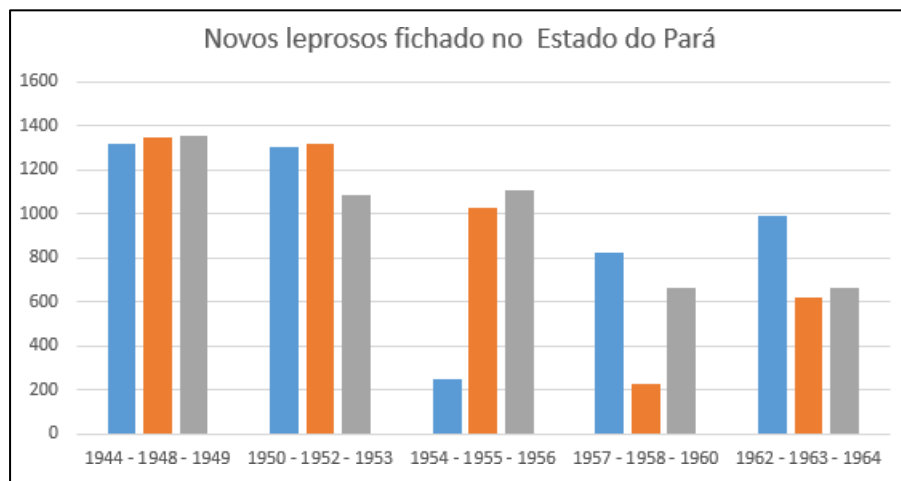
A identificação, aconteceria por juntas médicas volantes, por vizinhos curiosos ou espaços destinados a esse fim. Os exames de identificação da doença seriam um combinado da “hierarquia que vigia” e a da “sanção que normaliza”. Uma ação que normalizaria a condição de infectado ligada à uma sanção que permitiu “qualificar, classificar e punir” (Foucault, 2014, p. 181). Classificados, porém, sensibilizados pela carga emocional de ter que deixar o seio familiar e social, e adentrar no mundo institucional destinado a erradicação da lepra, ambas estariam marcadas por uma grande perda social.

³¹ O primeiro concurso aconteceu em 1942, com a temática “Diagnóstico clínico, laboratorial e biológico.

³² Em 1942, foi criado mais um concurso, que foram distribuídos em mais quatro tomos, que compõe os 05 volumes que compõe o tratado, que abrangeram as temáticas: “História da lepra no Brasil e sua distribuição geográfica”; “Etiologia e patologia”; “Clínica e terapêutica”; e “Epidemiologia e profilaxia”.

Uma cidade idealizada para conter o alarmante número de pessoas infectadas em solo paraense. O Estado do Pará, na região Norte, é o estado com maior índice de pessoas “fichadas”, identificadas com a doença, vejamos o quadro a seguir:

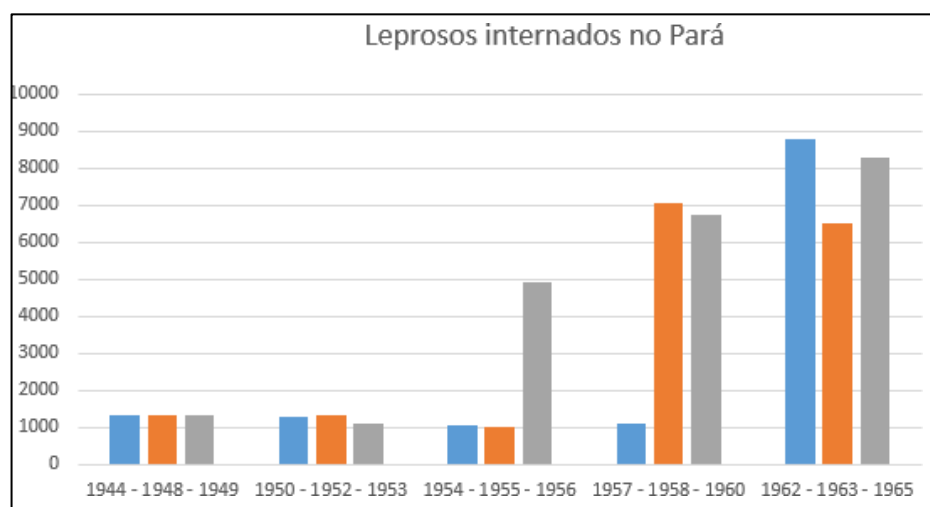
Quadro 07: Pessoas identificadas com a lepra, no Estado do Pará – 1955 a 1965.



Fonte: Quadro elabora pelo autor a partir dos dados do IBGE (1955 a 1965)

O quadro 07 aponta o crescente aumento de pessoas identificadas com a doença, decaindo ao longo da década de 60. Cabe ressaltar, que o número de infectados no estado é o maior número da região Norte. Mesmo decaindo o quantitativo de identificação de contaminação da lepra ao longo da década de 60, as somas de pessoas identificadas e internadas nos leprosários de Marituba e Prata, são alarmantes.

Quadro 08: Pessoas identificadas com a lepra, no Estado do Pará – 1955 a 1965.



Fonte: Quadro elabora pelo autor a partir dos dados do IBGE (1955 a 1965)

O quadro 08 reflete o aumento acumulativo de contingente de doentes infectados no estado do Pará, especialmente, ao fim da década de 50 e década de 60. O estado chegou a registra como maior quantitativo de internados no ano de 1962, com o número de 9.796

infectados pela lepra internados em hospitais colônias. Os censos direcionam os trabalhos do estado, conforme aparece na notícia sobre higiene social.

Carecemos de dados estatísticos que nos possam orientar sobre a cifra real dos leprosos, que vivem em nossa cidade e daqueles que se encontram nos estados do Brasil. Em alguns desses, há cidades que são verdadeiras gafarias: rara é a família que não tenha pago doloroso tributo a horrível moléstia. Incompletos e inconsistentes são nossos conhecimentos acerca da transmissão da lepra. O que é positivo é que a moléstia se transmite. Mas o leproso é ao menos um depósito dos vírus. Isto está provado. Daí a necessidade de isolá-lo da comunidade (Brasil, 1956, p.119).

Perceber a negativa social após a identificação da doença, com a possibilidade de agressão emocional ao saber que o seu lugar familiar fora destruído, tudo impulsionado pelo medo da doença, e não saber se realmente aquele seria o lugar ideal para construir uma nova vida. Os sentimentos apresentaram-se de forma angustiante, diante da eminência de internação, por não se saber ao certo como a vida seguiria daquele momento para frente. O adaptar-se ao novo viver seria colocar-se à prova do perigo, em que o transformar-se e o adaptar-se seriam cruciais para uma nova vida.

Segundo Goffman (1974), dentro de uma instituição total, ocorreria a primeira mutilação do “eu”. Segundo o autor, o momento de separação doente/família *versus* internação compulsória, ou seja, a barreira que seria criada entre o mundo do interno, ao que faria parte, e o isolamento do mundo externo, configuraria essa primeira mutilação.

A lepra revelou modelos de exclusão em moldes disciplinares, ocasionando separação e rejeição. Pessoas enviadas a lugares fora da cidade, vigiadas por um policiamento tático e metódico, em que o poder se dividiu, se articulou e subdividiu-se em áreas específicas dentro das cidades-hospitais. Uma cidade “pestilenta”, atravessada pela vigilância, documentação e poder extensivo sobre o corpo (Foucault, 2014, p. 192-193).

Imagem 11: Leprosário de Marituba e suas construções em 1938.



Fonte: Souza Araújo, 1946, p. 117.

A imagem 11 revela pavilhões, casas, consultório médico do Leprosário de Marituba. O espaço do Leprosário de Marituba também contou com igrejas, delegacia, teatro, praça, plantações, cemitério e inúmeras outras edificações permearam a cidade hospital de Marituba. Estes elementos foram edificados em área de aproximadamente 1/2 km de frente e 2 1/2 km de fundo, o que totalizaria em torno de 375 hectares de terras em mata virgem, cercado por rio (Souza-Araújo, 1941).

Com uma única entrada e saída para a instituição, que ficava aproximadamente 5km da vila ferroviária de Marituba, os doentes ficavam sobre a vigilância dos funcionários da instituição. Passariam pelo primeiro portão, e chegariam ao parlatório, uma espécie de recepção e ala de comunicação, doente/visitante. O espaço era mantido vigiado por rondas, que regulariam a entrada e saída de pessoas e veículos. A guarnição era composta por alguns funcionários da própria instituição. Internamente, dentro da instituição, faziam a vigilância alguns internos, de confiança da administração, para manter o espaço organizado e sincronizado com o cronograma temporal de funcionamento (hora de acordar, almoçar, recolher etc.). Para que houvesse esse controle espacial, optou-se em uma única entrada e saída, conforme imagem 12.

Imagem 12: Mapa do Bairro Dom Aristides, da Secretaria de Saúde do Município.



Fonte: Secretaria de Saúde do Município.

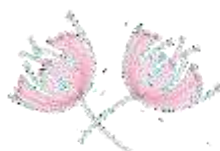
A floresta, funcionaria como uma espécie de muro natural, evitando a fuga dos doentes ali condenados a viverem em tratamento médico em um período de sua vida ou quem sabe, toda a sua vida (Castro, 2018). O controle era de total vigilância, se o interno desejasse sair, necessitaria de uma autorização da direção do leprosário.

As fontes revelam a rigidez no momento da dispensa dos doentes para saírem do hospital-colônia. Eles precisavam informar à prefeitura da colônia suas intenções de

saídas da instituição. Após informarem-na, os internados eram encaminhados pela enfermeira-chefe ao diretor, que depois de exames que confirmassem condições de saúde, autorizava, ou não, a saída dos doentes. Ao retornarem para a instituição teriam que apresentar, na segunda corrente de fiscalização, os documentos de deliberação. Caso não apresentassem, eram presos na delegacia do hospital-colônia (Castro, 2018).

Esse controle institucional, esteve presente em toda sua formatação, permitindo assim a direção um ideal de controle dos corpos amazônicos. Alguns deles, resistiram e resistem até o presente momento, lutando por causas e direitos que viabilizem a vida dos ex-internos.

SEÇÃO IV



*“Ela vai passar uns 06 meses, ele sempre dizia pra todo mundo.
Você vai passar seis meses, vai ficar boa.
Aquilo era pra contentar, mas não era.”
(Cocota, 2024)*

RASTROS DE UMA INFÂNCIA DOENTE INSTITUCIONALIZADA:
ENTRE O ABANDONO E O ESTIGMA DA DOENÇA NOS SÉCULOS XIX
E XX

4.1. HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA DA INFÂNCIA NO BRASIL

A infância tem sido foco de estudos no mundo e no Brasil. Estudos demográficos, históricos vêm buscando respostas para o volume e flutuações em torno do abandono dessa infância, no passado, e das políticas elaboradas e concretizadas a este público. Para narrar esse passado, que ainda apresenta intervalos, as fontes utilizadas estão sendo as mais diversas, como: registros paroquiais de batismos, registros de óbitos, periódicos, registros hospitalares, documentos institucionais, relatórios governamentais e até mesmo narrações de quem vivenciou e pode contribuir para o desvelar da história da infância.

Uma infância que para ser validada como sujeito de direito percorreu aproximadamente mais de duzentos anos, a contar do momento de filantropia científica até alcançar a formulação e ao estabelecimento do Estado do bem-estar-social. Temos como marco, desse revestimento da criança como sujeito de direito, a *Declaração Universal dos Direitos da Criança*, que foi promulgada em 1959. Anteriormente essa infância, escrava, ilegítima, exposta, abandonada ou órfã de pais vivos – como foram as crianças internadas em leprosários –, recebeu proteção, ao longo do tempo, de instituições, associações, indivíduos, com preceitos ligados a fé cristã e obras de caridade (Marcílio, 1998).

Até o século XII, se desconhecia a importância da figura da criança (Ariés, 1989). Já por volta do século XVII, a imagem da criança passa a ser considerada, inclusive como ganhando destaque em fotografias familiares. Contudo, seria basicamente neste período, entre os séculos XVII, até meados do século XVIII, estudos dissertam índices insignificantes de abandono da infância, e a partir do início do século XIX, esse aumento subiu quase que 50% de abandono de recém-nascidos na Europa. No Brasil, os estudos de primeiras instituições que se ocupam com a infância despontam nas décadas de 60-70 (Venâncio, 1999).

O ato de expor filhos foi introduzido no Brasil a partir da colonização europeia, pois, segundo Marcílio (1998, p. 12), “os índios não abandonavam os próprios filhos”. Junto ao processo colonizador, vieram instituições, leis e até mesmo comportamentos de proteção à infância abandonada, em moldes de que haviam adotado em tempos da idade média.

Em termos gerais, a Idade Média, na Europa foi um tempo de penúria, guerras civis, guerras religiosas, invasões de território, conflitos e período de muitas doenças. Cabe ressaltar que a ideia de poder divino orientava a vida cotidiana dos sujeitos. E o medo da violência, da fome da doença e até mesmo da morte eram parâmetros que envolviam as relações e a vida (Muller, 2007).

Em território brasileiro, entre os séculos XVIII e XIX, milhares de crianças foram enviadas para instituições assistencialistas existentes em cidades brasileiras. O local assistencial à essas vidas infantis funcionavam nas Santas Casas, que naquele período, era vista, pelas famílias, como uma instituição que em adição de salvar o infante da pobreza, garantiria proteção a vida de meninos e meninas (Marcílio, 1998).

No período da República, a “caridade era oficial” nome dado a assistência pública a infância. Este período foi considerado por agentes governamentais brasileiros como uma assistência mal praticada, onde esses isolamentos em instituições asilares, acabavam por degenerar ainda mais a raça, pois eram instituições que não possuíam um controle extensivo sobre o menor, logo os incentivavam, mesmo que indiretamente, para a “vadiagem”. (Rizzini, 2004)

Posteriormente a essa prática considerada não produtiva e ineficaz, passa-se a implantação de colônias correccionais para menores. Inicialmente sem separação por sexo e idade, os recolhidos que faziam parte da instituição, conviveriam em um espaço misto. Após, começa-se a se separar por sexo, a partir de 09 anos de idade, em tais colônias correccionais (Rizzini, 2011).

Assim abandonar, segundo Venâncio (1999), seria um ato de descuidado, um ato de largar e desprezar, enjeitando o menor. Logo recorrer a instituições que pudessem ofertar proteção a essas crianças era uma maneira de salvaguardar a vida do infante, já que o infanticídio era considerado crime e condenado pela Igreja Católica, o abandono, não deixando em risco a vida do bebê, não consistiria em a punição legal ao praticante de tal ato, *civilizando* assim tal gesto.

Para Muller (2007), a infância é uma referência a um:

Conjunto de seres humanos que tem como características próprias e que, usando o termo, já se sabe de quem falamos, das crianças e seu mundo. Não de cada sujeito, mas da categoria em que se encontram esses sujeitos. A infância é a referência adulta ao que há de comum aos sujeitos no início da vida, considerando os aspectos da natureza biológica, de natureza relacional, e de linguagem, de forma a estar com adultos e crianças [...] A criança é o sujeito que existe concretamente (Muller, 2007, p. 18).

Nesse sentido, compreender os espaços ocupados por essa infância, em especial a infância com hanseníase, é compreender tempos e espaços pouco estudados, assim como é compreender sob qual responsabilidade se encontrava essa infância. Uma infância que vem passeando, temporalmente, participando da construção social, desde a vida privada familiar, com momentos do cotidiano familiar, como uma infância acolhida pelo clero,

limitada aos muros de monastérios, famílias aristocráticas, que também tinham seus muros e posses, que em alguns momentos ocupavam um lugar similar dos monastérios – acolhida –, e esses dois últimos coincidiam em tratar pessoas com doenças (Muller, 2007). Nesse sentido, os hospitais, desde o período medieval e período colonial, já eram mencionados como lugar importante para arcar com os primeiros socorros de meninos e meninas abandonados. Cabe destacar que durante os séculos XVI, XVII e XVIII os hospícios recolhiam crianças, na Europa, começam a fazer parte da vida familiar e parte da estratégia econômica e política do Estado, que criou espaços de absorção e conservação dos indivíduos indesejáveis na ordem familiar (Muller, 2007; Venâncio, 1999).

Segundo Muller (2007, p. 57), esta aliança com a família (que quer excluir seus membros incômodos) e o Estado (que quer utilizar os inutilizáveis sob um manto filantrópico) faz com que se multipliquem na sociedade os hospitais, conventos e hospícios.

Essa aliança, família e Estado, agregou-se a uma potência, a igreja, que regeu a vida social desde tempos medievais. A tríade, família, Estado e igreja, passa a tomar conta de tais locais. Estes locais servem de mobilização de energias filantrópicas, para controle social, servindo de apoio de observação e molde para conduta do sujeito, construindo-se como um espaço para opor-se a efeitos socialmente negativos e espaço para remodelar ou proporcionar a construção de um sujeito em função de imperativos econômicos-sociais.

No Rio de Janeiro e Salvador, respectivamente 1726 e 1738, as então denominadas Santas Casas, iniciam o processo de assistência a essas crianças. No período de pós-independência, o padrão indiferenciado da assistência foi mantido em solo brasileiro. Toda e qualquer criança, para receber cuidados hospitalares, deveria estar registrada como uma criança enjeitada. E para realizar a manutenção de tais lugares, foram criados impostos destinados a manutenção de vidas de enjeitados, inclusive bens de falecidos sem herdeiros, deveriam ser destinados a hospitais ou as municipalidades que mantinham os enjeitados, a partir dos decretos de leis 1831, 1845 e 1871 do ano de 1827 (Venâncio, 1999).

Os espaços de acolhimento da criança, passam a adotar registros específicos que atingem um mapeamento que pudesse proporcionar uma visualização entre idade, sexo e cor de cada acolhimento realizado. O serviço de acolhimento no Brasil, no século XVIII, antes prestado como modo de acolher crianças que tinham a possibilidade de falecer, sem receber o sacramento batismal, passam, no século XIX, a ser permeado por teorias científicas de superioridade de raça branca, tendo como adeptos diferentes intelectuais e médicos que permearam esse processo de atendimento a crianças enjeitadas (Venâncio, 1999).

Em meio as situações de crise no universo familiar da pobreza, como fator deflagrador para enjeitar crianças, temos também a morte ou a doença de pai ou mãe. A doença, sempre vem se estabelecendo na construção do sujeito enjeitado, especialmente, a criança. A Construção econômica-social moderna, entra em um embate com a doença, tornando o sujeito doente um algoz, apoiado em teorias médicas para o alcance de um Estado desenvolvido.

4.2. HOSPITAL E AS BASES DA INTERNAÇÃO DA INFÂNCIA DOENTE

A doença e suas implicações coletivas e sociais imprimem no sujeito doente o seu destino. Uma problemática antiga, que não possui uma resposta direta e simplificada aos múltiplos cenários de saúde pública encontrados ao longo da história. Para que se chegasse ao formato hospitalar que conhecemos hoje, o percurso percorrido foi longo, adaptado, para que se chegassem aos sistemas contemporâneos de prestação de serviços de saúde.

Para compreensão prática, a questão hospitalar apresenta três níveis imediatos, segundo Antunes (1991), são eles: um primário, que vem evitar o contato da pessoa infectada com pessoas sadias, tidas como doentes especiais; um secundário, que vem congrega os esforços para identificar a doença desde de seus primeiros sintomas e posteriormente conduzir a cura e as possibilidades de desconforto ligados aos fenômenos mórbidos; e uma terceira, que vem dar prioridade a readequação de capacidades remanescentes do ex-doente, caso tenha adquirido algum tipo de defeito ou sequela que não venha permitir sua total reabilitação.

O termo hospital tem sido aplicado a uma gama diversificada de ambientes, agências, tais como clínicas, ambulatórios dispensários, asilos, maternidades, centros cirúrgicos e dentre tantos outros lugares que versam sobre a questão do atendimento/tratamento da doença, compõem um glossário de instituições que irão delinear diferentes conjunturas, não linear, dos embates sociais enfrentados por pestes e doenças.

Concentrado no nível secundário, em relação à identificação da doença em seus primeiros sintomas e a condução a cura, especialmente da infância, surgem instituições destinadas a cuidar das enfermidades/doenças ao longo da história. Instituições da antiguidade, período medieval, hospitais cristãos, em especial, os lazaretos/leprosários, foram espaços envolvidos, na amplitude do tema doença, que atravessa o objeto aqui pesquisado.

No período da antiguidade, temos as divindades curadoras, intercessoras dos sujeitos doentes. O culto a Asclépio, deus da medicina, tem origem em Tessália, Grécia, no século VI A. C., e continuou a se expandir por volta do século II da era cristã, em

espaços chamados de *Asklepieia*, estabelecimentos que os doentes procuravam na esperança de serem curados por meio de intercessão. O local, segundo historiadores, foi erguido em cima do túmulo do Deus e próximo a uma paisagem de singular exuberância, contendo pavilhões para abrigo do enfermo. “Os doentes ali atendidos não eram pacientes e sim agentes de suas curas”. O local reunia elementos como rituais, cultos, sonhos e águas minerais, que comporiam o processo de cura. Apesar dos ritos serem constantes e com certa regularidade, o espaço não estava prestado a medicina local da época, o que ocasionavam os infanticídios em casos de não-cura. As *Asklepieia* entram em declínio por volta do século IV e são substituídas por hospitais cristãos (Antunes, 1991, p. 21)

A partir da criação de espaços de abrigo a doentes, nos ritos das *Asklepieias*, surgem os primeiros indícios de hospitais. Por volta do século VI, e a circulação de ideais religiosos, o abandono de crianças, em alguns momentos não são vistos como pecado, regido pelos *Penitenciais* (manuais de confessores), podendo a família até vender a criança em condição de escrava. Os mosteiros foram locais de refúgio para essas crianças abandonadas. Nesses locais as crianças encontravam alimento, vestimenta e até mesmo educação, como meio de salvação para si e sua família. Por meados do século XII, as dificuldades econômicas, sociais e de saúde passam a ter destaque devido ao crescimento populacional (Marcílio, 1998).

Como resultante de má nutrição ampliam-se os males físicos: mal de Saint-leu (epilepsia); mal de Saint-blaise (doenças de garganta); mal de Saint-laurent (eczema); e, sobretudo, o mal do fogo (a lepra). Doenças de carência que favoreciam a difusão de epidemias- facilitadas pelas peregrinações, cruzadas e nascer de cidades. Já no ocidente, os hospitais se originam nas igrejas, como pequenas instituições que ofereceriam diferentes tipos de assistência de enfermagem e abrigo, aos peregrinos, andarilhos e infância abandonadas (Marcílio, 1998, p. 38).

É possível observar o surgimento de espaços destinados ao tratamento de doenças e menores abandonados, a lepra aparece como uma doença envolta a um mal ligado a pobreza e ao desenvolvimento social em sociedades europeias. Intrínseca ao campo sagrado, a lepra veio sendo associada a deuses e demônios, e o doente é visto como alguém a mercê do castigo divino. Na Idade Média foi crescente a associação da lepra a coisas impuras, e a partir das prescrições do livro bíblico, o doente foi percebido como quem tinha o corpo em degeneração e decomposição. Os preceitos da igreja foram responsáveis por construir uma ambivalência em torno da doença, como uma forma de punição e penitência ao doente que afetaria a coletividade, e o sentido caritativo e devocional. Segundo Monteiro (2019, p.25):

Assim, na mentalidade Medieval, o cuidado dos leprosos adquiria uma ambivalência, a exclusão dos leprosos era uma necessidade, era preciso mantê-los segregados, as margens, sempre visíveis; pois dispensar os cuidados aos leprosos, dar assistência aos leprosários era uma forma de

depositar neles os males que a sociedade pretendia afastar de si. Diferentes ordens religiosas dedicaram aos doentes e conclamaram os fiéis a colaborar para uma manutenção dos lazaretos, como uma forma de compaixão e caridade.

Nesta ambivalência, construída na mentalidade oriental, por volta do século XIII, os hospitais medievais saem das mãos dos religiosos e passam a jurisdição secular. Os municípios assumem essa responsabilidade pelos doentes, pobres e desvalidos. Não houve uma substituição completa do clero em relação aos serviços de assistência. Ambas assistências convivem por anos no atendimento aos doentes e desvalidos (Marcílio, 1998).

Neste mesmo período, a multiplicação de pequenos hospitais para desamparados e pobres teve lugar nas cidades ou em seus arredores. Nas partes mais urbanizadas e com demanda populacional na Europa foram criados pequenos centros de assistências aos pobres. Posteriormente, as assistências caritativas urbanas, também passam por ser assumidas pelos leigos.

Hospital, então, passa a ser medicalizado no século XVIII. Toda a cultura construída em torno da doença, lepra, no oriente, foi transplantada para o ocidente.

Passando em revista o cuidado assistencial, religioso, social e médico-terapêutico dessas instituições, permite detectar de que forma elas chegam a promover a exclusão e o isolamento a fim de disciplinar e controlar a vida urbana. A instituição hospitalar se converteu em espaço privilegiado para a ação terapêutica sobre controle médico em todos os seus aspetos (Antunes, 1991, p. 9).

Como observamos na citação de Antunes (1991), o hospital passa a ser medicalizado e a medicina torna-se hospitalar, tornando-se um espaço de cura e responsabilidade do médico, onde o doente recebe menos escuta da instituição, e esta, torna-se um centro de poder, onde a cura está ligada a intervenção médico-hospitalar.

A história social da América Latina não foi desvencilhada da presença da pobreza que envolvia a sociedade. Quase nada se sabe da história dos enjeitados e infâncias presentes nos percursos históricos de cada sociedade que compõe a América Latina. É a partir de 1970, em estudos de demografia, possibilitam conhecer os números de filhos ilegítimos e abandonados, e com o passar do tempo, esses estudos foram se multiplicando.

Os avanços também foram alcançados em solo brasileiro. A fase filantrópica de atendimento ao menor desvalido, passa a ser permeada pelas primeiras políticas em favor da infância, em que passam a intervir no trabalho das Santas Casas de Misericórdia, com o objetivo de transformá-los em institutos de proteção à infância abandonada a serviço do poder público (Marcílio, 1998).

As transformações foram inúmeras, baseadas no campo médico e do direito, postulando medidas urgentes de práticas e de comportamentos tradicionais e arcaicos,

acrescentando o uso de técnicas científicas. A promiscuidade prejudicial à saúde de educandos desvalidos e amontoados em tais instituições, sem preceitos de higiene e com falta de ar e luz suficientes, mal alimentadas, passam a ser regidas por preceitos de higienistas (Marcílio, 1998).

Os amontoados de crianças abandonadas em instituições, tornavam-se campos férteis para a proliferação de doenças como febre amarela, cólera e lepra. Os médicos higienistas procuram atacar as questões da infância abandonada em várias frentes, dentre elas a importação de campanhas de combate as doenças infantis, campanhas de higiene e se saúde pública.

4.3. INFÂNCIA LEPROSA: ASPECTOS HEREDITÁRIOS E A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA CRIANÇA DOENTE NO BRASIL

A doença adere-se a existência humana e assim caminha em conjunto com a humanidade. Contudo, o conceito de doença acomoda-se de maneira mutável, pautado a partir de conjunturas sociais, políticas, economias e culturais, respeitando um determinado tempo, povo e lugar. Estas determinantes, estão diretamente imbrincadas com a formação pessoal e individual do sujeito no que tange a sua formação a partir de concepções políticas, filosóficas ou religiosas (Scliar, 2007).

Então ao longo da tessitura do conceito de doença, encontro alguns exemplos como o da antiguidade um conceito mágico-religioso, com base teocêntrica que aponta a doença como castigo divino, pecado ou maldição; em culturas xamãs, a figura do feiticeiro teve como função de reintegração do doente ao universo total, erradicando os espíritos maus ocasionadores da doença (Scliar, 2007); na Grécia encontramos a medicina leiga, que preparou e comercializou medicamentos, procedimentos curativos, envoltos em uma educação prática na arte da cura (Antunes, 1991).

O discurso médico-científico sobre a doença tem sido um uma das armas a colocar nos sujeitos o medo da morte, uma marca que pode ser estigmatizante, mas que em si torna-se um mecanismo controlável. Mesmo com o discurso de cura, esse mecanismo mostra-se incapaz de contemplar a insegurança causada pela doença, restando sempre a distância entre a fala médica, formal e rígida, por incertezas do que há de vir a partir de uma infecção, tornando o sujeito mais incrédulo, ou tornando-o presa fácil para outros discursos médicos (Trinca, 2000).

As marcas deixadas pela doença, tem sido marcas estigmatizantes, que vem marchando junto ao desenvolvimento social. Uma doença não erradicada em pleno século XX, as marcas estigmatizantes da lepra, vem revelando uma correlação íntima entre pobreza e doença, o que demonstra ser este um problema social. Um estigma alimentado por um arco alegórico plantado nos mais variados preconceitos, produtos

culturais da doença (Trinca, 2000).

A lepra constituiu-se uma doença com maior incidência nos adultos, de fácil proliferação em espaços urbanos ou rurais com altas taxas endêmicas, se alastrando em solo brasileiro juntamente com a chegada do desenvolvimento. Reclusão, foi uma medida profilática brasileira, ecoada e embebida por ideais europeus, trazida por meio de intercâmbios médicos que buscavam modernizar a medicina nacional, ainda com resquícios culturais da Idade Média da doença como algo ligado ao divino e diabólico.

A doença não só atingiu o público adulto, como também atingiu o grupo infantil. Walter Belda (1945), em seu artigo intitulado “*Alguns dados sobre a hanseníase no grupo etário 01-05 anos*”, aponta para um pequeno número de casos da doença na primeira infância. Ele destacou que desde 1848, já havia sido destacado a baixa incidência da doença em crianças menores de 05 anos. Da mesma maneira, destacou que houve estudos e dados estatísticos em São Paulo que desde 1937 a 1968, não foram detectados a infecção da doença em crianças da primeira infância, e a maioria dos casos apresentaram-se de maneira benigna.

Esta baixa incidência, não foi um fator determinante no tratamento da lepra na infância, pois o conceito corrente de que as crianças seriam mais suscetíveis à lepra, incidiria diretamente a algumas práticas como separação compulsória de filhos de pais doentes, criação de creches e preventórios, impedimentos de casamento e até mesmo vasectomia para conter possível reprodução de pessoas que tivessem, em sua árvore genealógica, parentesco com leproso.

Cabe destaque, que em estudo realizado em São Paulo de 1963-1968, pela Divisão de Hansenologia e Dermatologia do Estado de São Paulo, que a incidência de casos no grupo feminino em até 10 anos idade, é mais alta que no grupo masculino. Este dado de contaminação se dava especialmente em grupo familiar domiciliar e contato materno direto, conforme quadro a seguir.

Apesar da baixa incidência na faixa etária, foi fator preponderante para poucos estudos publicados da incidência da lepra na infância. Todavia, a doença chegou a alcançar as crianças. Ao longo do trabalho, foram catalogados mais de trinta artigos da Revista Leprológica Brasileira que versam sobre essa contaminação da infância.

Não obstante, trabalhos de conclusão de curso em medicina, no Brasil, concorriam como trabalhos de difusão sobre a temática, para serem publicados em 1948, no concurso instituído pelo Serviço Nacional de Lepra, em que os trabalhos teciam referências, exposição de assuntos, documentações e conceitos. Há época, Francisco Aciole Rabelo, Orestes Diniz e João Batista Risi, foram os vencedores, e tiveram suas pesquisas publicadas com o título *Lepra na Infância*, no ano de 1950.

Tal obra aponta a análise de 1.095 casos em infância, no Brasil, analisados por

mais de um decênio. Um número expressivo, que mesmo não havendo tantos estudos sobre essa infância doente, que contrairá lepra, revela a presença da infância doente que esteve à margem dos registros e estudos médicos, mas que esteve presente no cenário de infecção, internação e vivência nos leprosários brasileiros. Segundo a obra:

Para o clínico, pediatra e leprologista, assume a lepra na infância, importância que não precisamos encarecer. A criança deve merecer de todos que tem parcela de responsabilidade de administração pública, o carinho que faz jus, não só por ser elemento ponderável de nosso Brasil, de amanhã, também por simples questão de humanidade e caridade cristã. Por lepra na infância, não podemos entender apenas os aspectos clínicos, da questão, mas também a epidemiologia, a profilaxia e a terapêutica (Campos; Lima, 1950, p. 9).

No trecho, observa-se ainda resquícios da cultura de acolhimento do doente por caridade, como foi proposto desde o período Medieval, acolhimento do doente que veio se desenvolvendo e que foi assimilando estudos sobre a doença e foi construindo novas análises acerca da moléstia. Muito mais do que a identificação numérica, como os autores da obra destacam, que a epidemiologia da lepra na infância, precisam ser observadas as características regionais e geográficas próprias de cada país.

Neste sentido, os estudos passam a ser experimentados diretamente com fatores de cada região brasileira, que de acordo com o clima de cada lugar, para assim compreender ao máximo a doença e suas variantes, mesmo que alguns dados nacionais sejam falhos. Cada unidade sanitária brasileira, compreendendo-as, é mais provável que possamos chegar a uma conclusão mais exata. Os estudos externos, ligados a outros países, seriam tidos como estudos secundários ao processo da endemia brasileira. Segundo Campos e Lima (1950):

É na infância que nos é dado com maior frequência um dos mais interessantes aspectos clínicos da lepra: o fenômeno de mutação de forma, ou, de tipo clínico [...] dest'art, destacaremos em nosso estudo clínico três capítulos: o grupo indiferenciado predominante na infância; o do tipo tuberculóide, variedade nodular que lhe é peculiar, e no tipo lepromatoso ressaltando os aspectos clínicos incipientes, que sem lhes serem próprios, predominam, durante certo tempo (Campos; Lima, 1950, p. 11).

Segundo os estudos explorados na obra *Lepra na Infância* (1950), a lepra se adquire em qualquer idade e as estatísticas revelam existir sempre uma notável predominância no grupo etário de quinze a trinta anos sobre as demais idades. No grupo de crianças, há a predominância do tipo lepra tuberculóide. Sobre aspectos quanto ao sexo, há uma predominância maior do sexo masculino, sobre o feminino. Há a estatística do sexo masculino de 52% (cinquenta e dois por cento). Acredita-se que devido a questões de modos de vida e pelo homem estar mais exposto que a mulher, talvez, este seja o fator decisivo para a contaminação masculina. É importante destacar a infância,

para melhor compreensão, as seguintes faixas etárias:

Quadro 09: Divisão da infância.

Período	Faixa Etária
1ª Infância	De 0 a 07 anos
2ª Infância	De 08 a 15 anos
Puberdade	De 16 a 20 anos

Fonte: Lepra na Infância, 1950, p. 13.

A obra destaca a infância como sendo o período que compreende do nascimento a puberdade, sendo mais precoce no sexo feminino. Essa faixa estaria pode variar de acordo com o país, fisiologistas, médicos ou juristas. O quadro utilizado nas demarcações quanto à infância, representa um parâmetro alemão, contudo, a obra *Lepra na Infância* adotará a infância como sendo crianças infectadas até a idade de 10 anos – salvo alguns casos comparativos que podem se estender até a idade de 14 anos de idade –, já que a puberdade seria um período de transição entre a infância e a vida adulta (Campos; Lima, 1950). Na mesma obra, considera-se infância, o período em que as crianças do sexo masculino e feminino, são neutras ou indiferenciadas do ponto de vista sexual, em que o método de vida é mais ou menos idêntico e iguais a condições e possibilidades de contágio (Campos; Lima, 1950, p. 15).

Esses dados etários e até mesmo comparativo, descrito no parágrafo anterior, foram estabelecidos na Conferência Internacional da Lepra, realizado em Berlim, em 1870. A lepra no decorrer das primeiras décadas do século XX, veio adquirindo *status* de problema social no Brasil e com os números impactantes no cenário nacional, compreendeu-se que o Estado deveria tomar medidas oficiais para que se enfrentasse o problema de saúde pública. Com isso foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), em 1920, estruturando as Inspetorias de Profilaxia a Lepra, e teve como seu primeiro direto Eduardo Rabello (1876-1940), com a missão de organizar um serviço eficiente de combate a lepra, em que se criou um regulamento sanitário, criando o decreto 14.189 em 26 de maio de 1920, em seguida criou o decreto 16. 300, de dezembro 1923 (Monteiro, 2019).

Em linhas gerais, consistia em ações como a realização de censos, a instituição da obrigatoriedade da notificação da lepra e orientações sobre como realiza-la. Também preconizava exames periódicos dos comunicantes diante das descobertas de novos casos, campanhas de divulgação na imprensa sobre as formas de contágio, e isolamentos em Colônia [...] A questão do isolamento de doentes constitui-se a principal medida de profilaxia da lepra (Monteiro, 2019, p. 25).

O isolamento de doentes tornou-se um discurso recorrente nas camadas médicas

e políticas, como uma maneira de manter a saúde coletiva da população. Ventilou-se a construção de um grande leprosário central que abarcaria todos os doentes e a ideia de diferentes hospitais espalhados em todo solo nacional. Em duas correntes de pensamento, o grupo humanitário era a favor de medidas mais brandas de tratamento da doença, sendo feito em casa ou em pequenos espaços para atendimento em casos excepcionais, uma espécie de isolamento humanitário; já o grupo isolacionista, pregava a ideia que todos os doentes deveriam ser internados, independente de condição financeira, para que assim acontecesse uma defesa em favor a saúde coletiva, apresentando o tratamento aos doentes como uma imposição. Esta última corrente, ganha personalidades, há época, que posteriormente contribuíram para a implantação do isolamento compulsório, postulando o afastamento do doente em leprosários. Dentre as personalidades estão: Oswaldo Cruz, Arthur Neiva, Belisário Penna e Heráclides Souza-Araújo, este último, idealizador das Colônias do Prata (1924) e Marituba (1942), no estado do Pará (Monteiro, 2019).

4. 4. DESCAMINHOS DA INFÂNCIA LEPROSA PARAENSE: RASTROS DE UMA INFÂNCIA USURPADA PELA DOENÇA

A visão de mendicantes leprosos em contato com a sociedade sã causava incômodos nas relações sociais, juntamente com a demora na resposta governamental que erradicasse o problema. Foi no governo de Getúlio Vargas que mudou bastante o cenário, devido a política adotada por ele, estar apoiada em duas bases, a saúde e o trabalho. Com objetivo de ampliar os serviços de saúde pública tornando-se uma espécie de expansão da autoridade pública, foi colocado um enfrentamento ao cenário de enfermidades que assolavam o Brasil, especialmente a lepra, em 1930, criando-se o Ministério de Educação e Saúde Pública (Monteiro, 2019).

No decorrer do primeiro governo de Getúlio Vargas, reuniram-se condições ideais para que aumentasse a influencia de determinadas ideias sobre a definição de políticas públicas e de saúde. A saúde pública ganha destaque nacional em seu governo, especialmente com o movimento sanitarista, que se destacou nos anos 1910-1920.

Sustentado por forte ideologia de construção nacional, as lideranças do movimento, entre elas Belisário Penna, apregoavam uma reforma sanitária para áreas do interior do país que garantisse a presença do poder público nos “sertões”, o que resultou em um grande número de postos de profilaxia rural em diversas regiões (Fonseca, 2007, p. 28).

Para melhor atender às expectativas de gestão sobre a doença, o Departamento Nacional de Saúde realizou ajustes em alguns departamentos que regulamentavam a saúde em território nacional, a partir do Decreto nº 3.171/1994 (Brasil, 1941), que reorganiza o Departamento Nacional de Saúde, do Ministério da Educação e Saúde, extingue a Divisão de Saúde Pública e a Divisão de Assistência Hospitalar, e cria

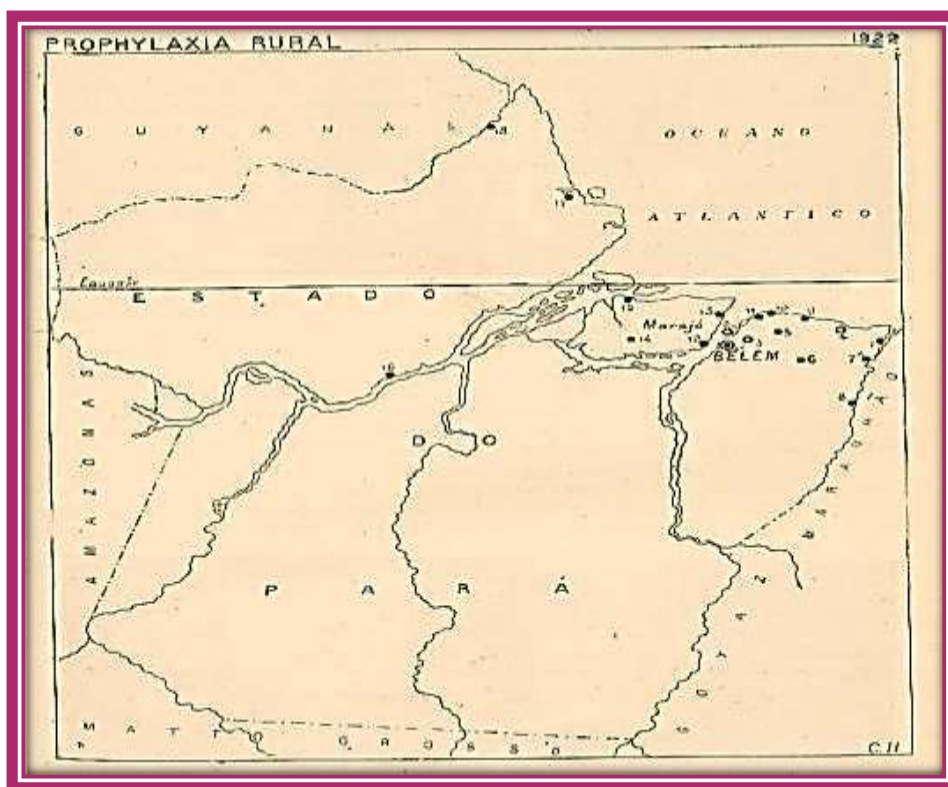
dezesesseis novos órgãos, entre eles o VI órgão criado foi a Divisão Nacional Contra a Lepra.

Para melhor uniformizar o combate a lepra, em 1934, novas orientações políticas de profilaxia, especialmente, a medida de isolamento ao doente, é implementada, a partir da Conferência de Uniformização da Campanha Contra a Lepra. As medidas serviam para todo o território nacional – com exceção de São Paulo, que atuava em um modelo independente. Efetivamente em 1935, no mandato ministerial na pasta Educação e Saúde Pública, gerida por Gustavo Capanema, é que o novo plano nacional, inspirado nos moldes paulistas, determina-se a construção em todos os estados de leprosários para internação compulsória de doentes, o censo de números de doentes, determinaria a construção dos leprosários (Monteiro, 2019).

Para melhor gerenciamento de combate as doenças nos estados, o Brasil foi dividido em 08 regiões, onde o Estado do Pará, compôs a terceira região junto com o estado do Maranhão, e como sede da região, foi escolhida Belém. As novas disposições legisladas no decreto nº [3.171/1994](#), deveriam entrar em vigor no dia 01 de janeiro de 1942.

No Estado do Pará, o responsável por mapear e implantar programas de combate a lepra, foi o médico Souza-Araújo, que apresenta logo de início duas publicações no ano de 1922, a *A Prophylaxia Rural do Estado do Pará Volume I* e *A Prophylaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará Volume II*. A primeira obra já apontava, o o então médico responsável e sua equipe fazem um mapeamento de diversas doenças, como tuberculose, impaludismo, lepra, entre outras, organizando o estado por regiões.

Imagem 13: Distribuição postos sanitários no Estado do Pará, 1922.



Fonte: Profilaxia Rural, Vol. I, Souza-Araújo, 1922, p. 325.

O Estado foi dividido em 18 postos e sub-postos espalhados pelo território paraense, conforme mapa da imagem 1, onde o posto central ficava localizado em Belém. A então pesquisa revelava, naquele período que o bacilo de Hansen vinha se espalhando pelas terras paraenses, acometendo famílias inteiras, tonando-se, naquele período, mais incidente que a tuberculose. No mesmo recenseamento, os estudos apontaram que dificilmente a lepra e outras doenças, como a sífilis e doença de chagas não existiam entre os indígenas gurupys.

A fonte destaca também que durante o mapeamento de doenças no Estado, as crianças eram sujeitos que apareciam nas falas, e mesmo aparecendo como coadjuvantes, os pesquisadores descreviam os locais em que as crianças conviviam com as pessoas doentes, como lugares insalubres, “homens, mulheres, crianças, e até animais domésticos dormem promiscuamente no único quarto de habitação. [...] a alimentação defficiente e de má qualidade. [...] toda hora comendo, especialmente mancheias de farinha secca, quando não misturam-na na água para fazerem o conhecido chibé” (Souza-Araújo, 1922, P. 238).

O alto índice de mortalidade infantil no norte do país era elemento preocupante, pois, o cenário revelava diversas doenças e falta de higiene da população daquele período, ferindo o ideário de uma sociedade civilizada, forte e produtiva. Junto a esta busca de desenvolvimento, devido a industrialização, a sociedade passa por forte processo

de desenvolvimento estrutural e comportamental para que houvesse esse encaixe ao modelo almejado, a civilização (Viana; Alves, 2015).

Sendo assim, assuntos que permeavam a infância, e questões que versassem sobre seu desenvolvimento e mortalidade, passam a receber maior atenção, surgindo assim higienismo, como plano de fundo, para diminuir as mazelas sociais, como processo remodelador de cuidados com a saúde e da sociedade, responsável por redefinir modos de higiene, já que a falta dela seria o foco das problemáticas que a sociedade atravessava Araújo; Alves, 2016).

Logo, as concepções médico-higienistas remodelam a maneira de viver da sociedade, onde os hábitos de higiene destacam-se como foco de transformação nacional. Devido ao novo cuidado com a infância vulnerável em ambientes insalubres e a possível mortalidade dessa infância, foi criado uma frente de proteção a infância em todo o Brasil, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI). Com base positivista e médico-higienista, o instituto era de caráter particular (Viana; Alves, 2015).

No Pará, o fundador foi Ophyr Pinto de Loyola, que esteve engajado em estudos que versavam sobre as doenças que acometiam as crianças e os possíveis cuidados que deveriam ter com elas, pois os maus hábitos prejudicariam física, moral e cognitivamente as crianças (Viana; Alves, 2015). Similar ao IPAI do Rio de Janeiro, o IPAI de Belém tinha por objetivo atender crianças pobres e mães em períodos de puericultura, garantindo uma raça forte, saudável e pronta para o futuro para a construção de uma nação civilizada (Araújo; Alves, 2016).

Essa cultura do período ocasionava, doenças nas crianças, especialmente de ordem intestinal. O cenário, mesmo que timidamente, já revela uma infância doente. Neste sentido, foi criado o Instituto de Proteção e Assistência a Infância no Estado do Pará. Este Instituto foi fundado em 06 de outubro de 1912, por Ophyr Pinto de Loyla, Raimundo Nogueira de Farias, e dois professores Raymundo Proença e Matheus do Carmo. Começando a funcionar em 01 janeiro de 1913, tinha a missão de ajudar as crianças desvalidas com atendimento médico, assim como mães em seus períodos de puericultura. Além dos cuidados médicos dispensados ao seus atendidos, eram fornecidos também os medicamentos utilizados por eles no tratamento. O funcionamento da instituição provinha de doações de parceiros. Mesmo atendendo a mais de 2.000 pacientes, e com recursos ainda exíguos, não conseguia atender adequadamente o público infantil.

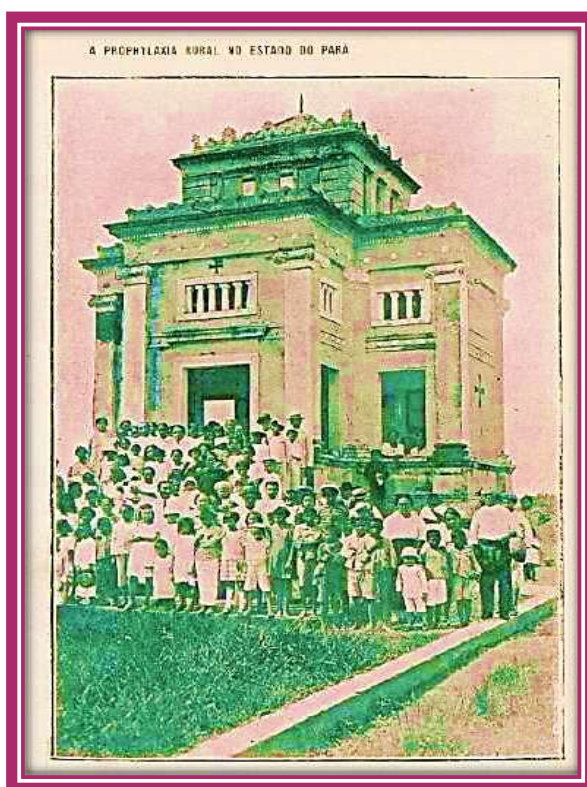
Ressalto, o importante papel da pediatria como campo médico-social, no século XIX. A pediatria assim, pode-se chamar como uma história social da ciência da infância, marcada por preceitos civilizatórios e responsável pelo direcionamento das representações do que é ser criança. A pediatria passa a ser compreendida como prática

social, e não esteve desprovida de condicionantes políticas e ideológicas. Assim ela rompe com os conhecimentos tradicionais, e passa a ser reconhecida como ciência iluminista que veio para proteger e cuidar das crianças (Viana; Alves, 2015).

A imagem 14 mostra um mapeamento da população paraense adoecida, a equipe que trabalhou no centro e alguns de seus pacientes, dentre eles aparecem algumas crianças que eram atendidas no Posto Central, Belém. O espaço foi dirigido pelo doutor Lauro de Almeida Sodré.

A segunda obra, do mesmo ano, 1922, constituía-se de um conjunto de trabalhos de pesquisas reunidas, da então seção de profilaxia da lepra e doenças venéreas, que trouxe apontamentos da doença no Estado, posteriormente os dados estatísticos seriam apresentados na Conferência Americana da Lepra. A estatística, segundo Souza-Araújo (1992, p.2) “Pelos dados e estatísticas nelle contidos vereis quão grave é a situação do Pará no ponto de vista da frequência, e disseminação da lepra, em todas as camadas sociaes tinha o bacilo de Hansen largo número de victimas[...]”. Segundo o documento, nas primeiras décadas do século XIX, Belém achava-se empestada de pessoas infectadas pela doença.

Imagem 14: Posto Anti-palúdico de Belém, São-Braz.



Fonte: Profilaxia Rural, Vol. I, Souza-Araújo, 1922, p. 326.

Com a crescente estatística da lepra na capital belenense, a Santa Casa de Misericórdia, em 1804, começou a se interessar pelos casos da doença internando os primeiros 05 doentes, em um barracão da Olaria, que posteriormente, em 1815, seria transformado no primeiro Hospício de Lázaros da capital, que atenderia à população de Belém e outros municípios do estado.

O número era crescente, pois desde a inauguração o número só aumentava de pessoas infectadas, como se vê no quadro 07.

Quadro 10: Estatística doentes internados/ano no Hospício de Lázaros.

ANO	Número de internações Hospício de Lázaros
1820	20 Infectados
1839	31 Infectados
1847	70 Infectados

Fonte: Souza-Araújo, 1922, p. 5-7.

Ele destaca que no quantitativo do último ano de pessoas internadas, 02 tinham 14 anos. Na mesma estatística, Souza-Araújo destaca também que há uma menina de 02 meses, contudo, ao fim da estatística, ele retira a criança da contagem. Ele acreditava que

ela não tivesse contraído a doença, “[...] pois a literatura médica mundial cita apenas 2 casos de lepra em tenra idade, entre 1 e 5 meses. Mesmo em casos de lepra congênita não creio que as lesões típicas se apresentem tão cedo” (Souza-Araújo, 1922, p.10).

Surge como maior defensor da hereditariedade da lepra Zambaco Pachá que levou ao Congresso Internacional de Lisboa, em 1907, o trabalho em que ele analisa a questão, afirmando ser a lepra uma moléstia hereditária, foi o criador da *para-leprose*, isto é, uma herança de uma constituição leprosa. Posteriormente, essa teoria foi contestada por Duhring (1909), apenas fora acolhida a ideia de que a lepra é uma moléstia infectocontagiosa, e que a doença é uma moléstia de família, não porque seja hereditária, mas porque é contagiosa e é na família que mais facilmente se realiza o contágio.

Se é exato, apresentarem as crianças filhas de genitores leprosos um déficit constitucional, que lhes eleva a mortalidade, em comparação com outras coletividades infantis, todavia a rigorosa observação de recém-nascidos, filhos de leprosos, demonstra que são crianças iguais as demais crianças, do ponto de vista geral de pré-disposição as infecções ou moléstias comuns a coletividade (Campos; Lima, 1950, p. 22).

O estudo destaca que nos primeiros seis primeiros meses de vida, há a possibilidade de transmissão da lepra em menor grau, pois há um pequeno número de incidências nos primeiros meses de vida. Uma maior exposição ao contágio é o único fator que condiciona o aparecimento da lepra na infância, em que o contágio seria no pós-natal. A lepra então torna-se em baixa escala, na faixa etária até os 03 anos de idade. Logo, cai por terra as questões de lepra congênita ou hereditária (Campos; Lima, 1950).

Nos princípios do século XIX, a cidade de Belém encontrava-se cheia de leprosos, e com a finalidade de evitar o maior avanço da doença, a Santa Casa de Misericórdia paraense decidiu investir em um espaço de reclusão para leprosos e indigentes. Na olaria, uma das propriedades da instituição, localizada na fazenda do Tucunduba, decidiu-se instalar um hospital de isolamento. O lugar com inúmeras deficiências a que se destina, o telheiro que havia em um Hospício de Lázaros do Tucunduba (Monteiro, 2019)

Ali, no espaço, internava-se qualquer pessoa com algum tipo de manifestação cutânea, e com isso, sem diagnóstico preciso, misturavam-se diversos tipos de diagnóstico, como filariose, doentes mentais, varíola, febre amarela, epilepsia e lepra. Segundo Monteiro (2019), mais de mil doentes estiveram internados naquele pequeno espaço, que sobrevivia de doações da Assembleia Provincial do Pará, rifas e doações de terceiros.

Não há menção de um espaço específico para o tratamento de crianças leprosas. Mas, elas estavam presentes nesse percurso histórico do alastramento da doença no estado

do Pará. Havia a tentativa de separação por sexo, faixa etária, entretanto, a realidade desses sujeitos era o abandono a própria sorte e sem apoio do poder público (Cristo; França, 2021; Guimarães, 2016). Abaixo Imagem de crianças leprosas internadas no Asilo do Tucumduba.

Imagem 15: Crianças leprosas internados no Asilo do Tucumduba.



Fonte: Pará, 1922, p. 39

A imagem traz a tona o percurso dessa infância leprosa, que por volta de 1815, no Asilo do Tucumduba, adoecida já se fazia presente. A imagem traz a materialização de crianças em variadas idades, em frente ao prédio de internação. As extremidades, dois possíveis homens da área da saúde.

Seguindo a focalização da infância, que mesmo as margens das pesquisas que envolvem a lepra, elas também contribuem nesse processo de sujeito histórico ativo e passível de educação, focalizamos a primeira Colônia Agrícola do Brasil, a Colônia do Prata, em Igarapé-Açu. Inaugurada em 12 de junho de 1924, fica localizado a 110 quilômetros da capital Belém, atendeu mais de treze mil pessoas infectadas pela doença. (Cristo; França, 2021).

Na imagem 15, o registo dos escoteiros do Leprosário do Prata, em 1939, para receber o médico Souza-Araújo, por sua passagem na Colônia do Prata. O então médico, foi o fundador do grupo de escoteiros do leprosário do Prata.

Imagem 16: Os escoteiros da Colônia do Prata, 1936.



Fonte: Brasil, 1948, p. 144.

A imagem 16 traz o registro do grupo de escoteiros, devidamente uniformizados e com bandeiras estendidas. Ao fundo um prédio local com estrutura comum ao período em estilo Carville. Em comitiva, os médicos, especial, Souza Araújo visitava os leprosários para catalogação e atualização de dados sobre a doença.

Então, chegamos à Colônia de Marituba, fundada as margens da estrada de ferro Belém-Bragança, iniciou-se a construção do leprosário de Marituba por volta de 1938. Inaugurada em 6 de janeiro de 1942, a cidade hospital foi destinada inicialmente para mil doentes. Lugar de isolamento, os doentes eram separados por sexo, estado civil e em diferentes faixas etárias. Dentre elas as crianças do sexo masculino e feminino compunham dois pavilhões infantis, objeto de estudo da pesquisa (Cristo; França, 2021). Na imagem 17 podemos verificar o registro da presença da infância no espaço do Leprosário de Marituba.

Imagem 17: Infância do pavilhão feminino, década de 70.



Fonte: Acervo da esquisa, 2021

Ao fundo da imagem 17 podemos perceber a arborização do espaço, os diversos pés de jambo. Com 12 meninas em idades variadas, e 02 adultos, entre eles vó Doca, ao centro, revelam aquela infância a brincar com bonecas. A cidade dos jambeiros, como era conhecida a Colônia de Marituba por seus internos. Compondo a imagem 17, a infância do pavilhão feminino, que ali foram internadas. Destacamos que apesar de não terem sido encontrados trabalhos que versem sobre essa infância marginalizada, especialmente, a da Colônia de Marituba, conseguimos perceber, que mesmo em um marco temporal do asilo, a infância já se fazia presente enquanto interna.

Diante da expansão da política de saúde Varguista, a bandeira de saneamento foi incorporada e reelaborada no projeto político-ideológico do governo e, independente da existencia ou não de mobilização social, ela atendeu aos interesses do governo federal marcando presença no interior do país (Fonseca, 2007).

Dados censitários, colhidos pelo médico sanitaria Heráclides Souza-Araújo, apontavam para um constante crescimento da doença no estado do Pará. Observe a imagem 18:

Imagem 18: Quadro resumo de 5 anos de atividades de 1946 – 1950.

QUADRO I					
S. N. L. — RESUMO DE CINCO ANOS DE ACTIVIDADES — 1946 A 1950					
ESTADOS	CASOS NOVOS	CASOS ABERTOS	%	EXISTEN- TES EM 31-12-50	INCIDÊN- CIA POR 1.000
Amazonas.....	1.221	797	65,3	2.591	4,84
Pará.....	1.129	519	46,0	4.026	3,49
Maranhão.....	345	248	71,9	1.416	0,87
Piauí.....	102	84	82,4	303	0,28
Ceará.....	454	329	72,5	1.544	0,56
Rio Grande do Norte.....	71	51	71,8	269	0,27
Paraíba.....	81	53	65,4	251	0,14
Pernambuco.....	222	155	69,9	946	0,27
Alagoas.....	23	15	65,2	104	0,09
Sergipe.....	95	51	53,7	167	0,23
Bahia.....	128	76	59,4	318	0,06
Minas Gerais.....	4.622	3.253	70,4	13.591	1,72
Espírito Santo.....	405	159	39,3	1.522	1,74
Rio de Janeiro.....	451	279	61,9	1.575	0,67
Distrito Federal.....	1.367	776	56,8	3.668	1,50
São Paulo.....	7.931	3.801	48,0	21.917	2,34
Paraná.....	1.226	798	65,1	2.510	1,14
Santa Catarina.....	833	193	23,0	744	0,47
Rio Grande do Sul.....	520	352	67,7	1.346	0,32
Goiás.....	1.019	584	57,4	1.823	1,44
TOTAL.....	22.245	12.578	56,5	60.623	1,12

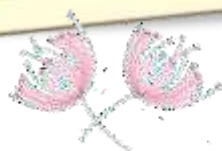
Faltam os dados de Mato Grosso e Acre.

Fonte: Brasil, 1954, p. 421.

A imagem 18 apresenta os dados de números alarmantes de crescimento da doença no estado do Pará. Neste primeiro censo em 1922, foram fichados com a doença 1324 doentes, entre os dados, venho destacar a presença de 75 crianças menores de cinco anos e 743 menores que vinte anos. Os números demonstram que a infância também estava sendo infectada pela lepra.

Compreender o processo de alastramento da doença no cenário da infância, é revisitar essa população doente e as práticas que ocorreram em torno dessa internação, no que diz respeito a espaço, cuidados, tempo de lazer, educação etc. Revisitar e focalizar essa infância leprosa marginalizada é trazer a cena uma memória de dor da infância ocasionada pelas políticas de isolamento. É despertar o interesse por mais seguimentos que enveredem por lacunas a serem exploradas, como é o caso de inúmeras doenças que acometeram a infância, aqui destacada apenas a lepra.

SEÇÃO V



*“Aí, eu fiz os exames. Aí deu [silêncio], que eu tava com hanseníase.
Que na época era lepra.
eu tava com 05
anos”.*
(Baixinha, 2024)

O TRATAMENTO E AS PRÁTICAS EDUCATIVAS: TEMPOS E ESPAÇOS
DA INFÂNCIA LEPROSA

5.1. A INFÂNCIA NA COLÔNIA DE MARITUBA: ENTRE A DOENÇA E A EDUCAÇÃO

Uma infância constituída por pessoas concretas, com nomes, endereços, profissões, sentimentos. Pessoas que teceram sonhos, mesmo diante a desesperança e incertezas, causadas pela doença, que estariam por vir, no espaço entre a infância e a vida adulta na Colônia de Marituba. Infâncias que construíram relações com um lugar, a adaptação a cultura hospitalar, com o estabelecimento de novos laços afetivos, e por que não considerar o acolhimento de uma nova família?

Aqui, a infância tem como pano de fundo a Colônia de Marituba, especificamente, a educação no Pavilhão Infantil, masculino e feminino, que vem sendo tecido em meio a vozes de diferentes sujeitos, de diferentes lugares e culturas, em suas diferentes dores ocasionadas pela separação da família – que para alguns intérpretes, a internação foi o decretar da perda total dos laços familiares –, ajudam a desvelar e contornar os espaços infantis que continham a Colônia de Marituba.

Uma infância, como já destacamos, era deixada de lado, e hoje, trazem ao longo do percurso histórico, singularidades de determinados períodos históricos, lugares e instituições. A Infância e suas relações, dentro da Colônia de Marituba, foram sendo refeitas por meio de rastros e testemunhos oculares, de corpos que viram e sentiram o moldar de suas vidas a partir da cultura institucional. Com sua singularidade, contribuem o reconstituir desse espaço, que trazem reflexões de um desenho de uma cultura hospitalar, que educou as diversas vidas ali internadas.

Segundo Muller (2007), a vida infantil, vem sofrendo várias modificações e permanências, em determinados aspectos, a partir da delimitação de espaços públicos ou privados. O discurso sobre a essência do mundo e pessoas, inclusive da infância, sempre estiveram presentes intensamente na formação de mentalidades e comportamentos de cada época, e pensar no pavilhão infantil, masculino e feminino, e sua organização, é pensar na formação daquelas crianças que lá foram internadas.

O lugar de diversas camadas sociais, incluindo as crianças, passou pela adminissibilidade do que passava a ser considerado natural, normal, e tudo o que transviasse desse conceito, que tem suas origens na idade média, seria inadmissível, deveria ser e excluído.

Até o século XVIII, de forma geral, era considerado natural a pobreza e a riqueza, e assim se explicavam naturalmente as trajetórias de distintas crianças de diferentes condições sociais. O que é natural é considerado normal. O normal corresponde à idéia de que a norma é o que há de comum corrente, aceitável e, por suposto, o anormal é entendido como exceção, então, inaceitável (Muller, 2007, p. 96).

As crianças internadas na Colônia de Marituba, no Pará, fogem a regra, fogem a norma. Marcados por uma doença estigmatizante, a lepra. Neste sentido, uma doença, que reverbera a exclusão social, a dor da separação do seio familiar, as possíveis transformações corporais causadas pelas deformações e perdas de membros ocasionados pela doença, e o indubitável recomeço de vida – imposto –, agora somente com os “seus”, com os “iguais”, em uma Colônia para leprosos, nos faz pensar em um termo tratado por Goffman (2019), em seu livro *Stigma*, o que ele chama de categoria.

Para ele os estigmatizados, desviantes do normal, é apresentado com o efeito de afastar o indivíduo da sociedade, de si mesmo, de tal maneira que ele passa a ser desacreditado, não quisto, por um mundo não receptivo. Nesse sentido, estar entre os “iguais”, o indivíduo estigmatizado, pode utilizar sua desvantagem como uma base para reorganizar sua vida, mas para que isso possa ocorrer, deve estar resignado a viver em um mundo incompleto. Assim, o estudo sociológico de pessoas estigmatizadas, está voltado ha um tipode vida, e quando existe – aqui a Colônia de Marituba –, levam aqueles que pertecem a uma categoria particular. Para Goffman (2019, p. 32):

Aqui, é claro, há uma confusão conceitual muito comum. O termo “categoria” é perfeitamente abstrato e pode ser aplicado a qualquer agregado, nesse caso a pessoas com um stigma particular. Grande parte que se incluem em determinada categoria de stigma podem-se referir à totalidade de membros pelo termo “grupo” ou um equivalente a “nós” ou “nossa gente”. Da mesma forma os que estão fora da categoria podem designar os que estão dentro dela em termos grupais.

A infância internada na Colônia de Marituba, assume o que o autor Goffman (2019) categoriza como um grupo de pessoas que teve as vidas delgadas do mundo social externo, para pertecerem a uma comunidade doente e excluída, como percebemos nos relatos a seguir:

Quadro 11: Pertencimento ao grupo Categoria.

Chica Boleira	A não ser as mães que podiam visitar a gente , inclusive, realmente, só era mais minha mãe, minha mãe que ia lá comigo. [...] Era pavilhão infantil feminino [...] A gente ficava mais pro lado do igarapé da solidão.
Picota	Olha tinha muitos ainda, Carlos Alberto, José Orlando, Manoel Rocha, e tinha muitos. Alguns Deus até já levou. Na quela época era muita, eu lhe digo com sinceridade, se houvesse a possibilidade de voltar a antiga Colônia, pro que é agora, eu preferia a antiga Colônia. A gente tinha uma determinada prisão, tinha.
Baixinha	A gente podia passar quinze dias em casa. Quando os parentes queria, quando não queriam ficava lá dentro da Colônia mesmo [risos].
Cotia	Eu me lembro logo disso aí. Eu me adaptei logo, logo. [...]O cara chegava com o carinho lá, com aquelas vasilhas de leite, a gente tomava quanto queria, o que queria, quanto podia, então, essa merenda. [...] A gente estudava a matéria do dia, não, nada de mais especial.
Cocota	Ah, ficava pra cá já pro lado daqui da igreja católica, ficava mais pra trás. Aí tinha a igreja católica aí tinha um parquezinho, que a gente tinha . Tinha balanço, era nossa diversão,

Fonte: Acervo da pesquisa, 2020 - 2024.

Os relatos trazem diversas passagens do cotidiano infantil que foi internado na Colônia de Marituba. Visitas, o desejo de retornar à antiga instituição, possibilidade de estar com a família – caso a família aceitasse –, momentos do lanche, memórias da escola e localização do pavilhão infantil feminino. Essas memórias personificam o pertencimento da “categoria”, pertencimento a um pequeno grupo social, as crianças leprosas, que estão englobados em uma categoria maior – a doença.

Fazer parte de uma categoria, segundo Goffman (2019), é ter a possibilidade de entrar em contato com qualquer outro membro do grupo, de entrar em relação com ele. Essas relações sociais, dentro do grupo, proporcionam a interação e trocas culturais, que por si geram ensinamentos de táticas de adaptação, ensinamento de costumes institucionais, padronização de horários, entre tantos outros mecanismos que a instituição pode proporcionar na formação daquela infância internada.

As pessoas que têm um estigma tendem a ter experiências de aprendizagens relativas em sua condição de sofrer mudanças semelhantes na construção do “eu”, sujeito esse que passa a ser despido da antiga vida, e assume o papel da nova vida, a de internado. Essa nova construção do sujeito internado, por meio de processos de socialização, o permiti aprender e incorporar a cultura institucinal a qual passou a pertencer (Goffman, 2019).

Juntamente com uma categorização que estavam voltadas para identificação do doente, e, conseqüente, sua visibilização social, são lançadas as conferências nacionais e internacionais que versariam sobre a lepra. As Conferências e legislações também assumem um papel de “visibilizar” a categoria colocada por Goffman (2019). Então temos a primeira Conferência Nacional de Assistência aos Leprosos, realizada no Rio de Janeiro, de 12 a 19 de novembro de 1939, que aponta como pautas a assistência social aos lázaros, assistências as famílias, a criação de preventórios, egressos leprosos e campanhas contra a lepra.

A Conferência Nacional de Assistência aos Leprosos de 1939 apresentou 44 aprovações que versavam sobre educação sanitária, propaganda contra lepra, organização da participação de estados e municípios no combate a doença, apoio a família do doente internado, organização profilática, criação de associações para auxílio nesse combate a doença, as possibilidades de estudo e cursos a serem oferecidos aos doentes. Da referida conferência, destaco a passagem, do item 34, que trata sobre a infância internada:

Prevendo a sua possível condição de egressos, os menores internados em leprosários devem ser separados em zonas e pavilhões especiais, com intuito de proporcionar-lhes a assistência moral, educacional e social, adequados a idade. (Conferência Nacional de Assistência Social ao Leproso, 1939, p. 434)

Este item, prevê a separação em zonas específicas, a infância internada. Uma infância que englobaria as idades de 0 a aproximadamente 15 anos, no que se refere a primeira e segunda infância. Zona essa que será abordada posteriormente. O Pará não esteve alheio a esta corrida contra a lepra, pois no mesmo ano da Conferência Nacional de Assistência Social ao Leproso, foi realizado em Belém o Primeiro Congresso Médico Amazônico, o congresso médico realizado no período do Interventor Federal, Dr. José Carneiro da Gama Malcher, oficializado pelo Decreto n. 3.309, de 10 de julho de 1939, traz em seu texto as temáticas de etiologia, diagnóstico e profilaxia da lepra. O texto em si trata sobre a sistematização de identificação, intensificação do isolamento de doentes infectados pela lepra, aumento de campanhas educativas, cuidados com os filhos de leprosos e intensificação de pesquisas sobre a lepra.

Destacamos no relatório a conclusão b, indicada abaixo, que trata sobre a preocupação de pesquisas com crianças, para que fossem desveladas possibilidades de cuidados com tal faixa etária:

b) A necessidade de serem realizados trabalhos em conjunto pelos serviços de lepra e da criança, para que não se demore a ter a palavra final sobre a tese <Lepra doença da Infância> (Relatório, Nº 3.309, p. 4).

Assim como esse relatório, Surgiu o Decreto nº 15.484, de 8 de maio de 1944, de aprovação do Regimento do Serviço Nacional de Lepra do Departamento Nacional de Saúde, a II Conferência em 1945, Reuniões de Técnicos Leprologistas, em 1949, Serviço Nacional da Lepra, em 1945, todos com o intuito de combater ao mal de hansen. Essas reuniões e determinações versaram sobre os mais diversos temas: internação, cuidados médicos, cuidados com a família do doente internado, casamento, votos de pessoas infectadas, serviços de concessão de altas, entre outros.

A ponto que tanto as memórias de infância dos ex-interno, quanto às legislações e encontros leproológicos, organizam os doentes em categorias, conforme aborda Goffman (2019). Essa categoria passa a ser regida, tanto em âmbito nacional, quanto em âmbito regional, visibilizando o doente à sociedade, quando proporciona campanhas de identificação da doença, e invisibilizando ele quando determina sua internação compulsória em leprosários.

5.2. MEMÓRIAS DA INFÂNCIA DOENTE: APONTAMENTOS DE UMA EDUCAÇÃO INSTITUCIONAL

A memória, hoje vem caminhando a passos lentos que a idade permitiu chegar. Em suas lembranças, um passado, uma infância, que corria rapidamente por entre os chãos púrpuras que a flora dos jambeiros proporcionava. Acessá-las, é abrir um grande baú de recordações. Baú esse, que estava guardado no porão da memória, e que foi retirado quando o dono, de memórias singulares e outrora anônimas, se sentiu seguro em apresentá-las.

Rememorar a infância da Colônia de Marituba, a duas mãos – memória e pesquisador, teve seus desafios. O recontar de um tempo não aconteceu de qualquer jeito, precisa estar seguro, preparado, hora marcada, de ter estabelecido um certo laço de afinidade, afinal, cada intérprete estaria dividindo sua vida. Com um leve perfume no ambiente, o abrir de um baú da vida, com memórias que às vezes fogem, mas que rapidamente, em um estalo, retornam. Algumas fugiram a mente mesmo, pois já são anos que foram vividas – ou quem sabe querem ser esquecidas? –, de uma infância doente.

Imagem 19: A infância masculina e feminina na Colônia de Marituba, 1970.



Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

Com o pano de fundo, a Colônia de Marituba, no Pará, memórias são vivificadas a cada recontar. A imagem 19, apresenta um infância internada, masculina e feminina, em idades variadas. Ao fundo um prédio pavilhonar com uma faixa etária que registra essa infância “menores da Colônia de Marituba”. As crianças estão com roupa de festa, meninas de vestidos e faixa no cabelo, e meninos de camisa e calça para registrar o aniversário de um a pessoa que fazia caridade, o senhor Rondon.

Memórias oficiais e dos excluídos, que redesenham o lugar, trazem em seu bojo, dores, emoções, ausências de pessoas queridas, histórias do próximo, experiências de

vida. Em alguns momentos escapam os risos quando lembram de momentos engraçados, inclusive alguns segredos, são contatos baixinho, ao pé do ouvido. São histórias sem fim, de pessoas que calcorream aquele lugar, que refizeram a Colônia de Marituba, por meio do contar.

Na verdade eles registram a memória oral. Provando a oralidade das fontes... A memória oral é um instrumento precioso que desejamos constituir a crônica do cotidiano. Os velhos, as mulheres, os negros, os trabalhadores manuais, camadas da população excluídas da história ensinada na escola, tomam a palavra. A história, que se apoia unicamente em documentos oficiais, não pode dar conta das paixões individuais que se escondem atrás dos episódios (Bosi, 2003, p.14-15).

Epsódios, únicos, que trazem à tona, os pavilhões infantis. A vida cotidiana no seio familiar foi ceifada pela doença, a partir de sua identificação. Difundida pelos programas governamentais locais e nacionais, conforme vimos em trechos anteriores, a doença ganha destaque em meio sociais, que entre a campanha médica e a sociedade, passa a ser esclarecida, mesmo que minimamente.

As cinco crianças foram identificadas de modos diferentes. Na farmácia, por um vizinho, pelas características da doença ou por equipes médicas que realizavam inspeções nos diferentes lugares. Assim, elas foram decretadas ao isolamento compulsório a partir da confirmação que estavam infectados pela lepra.

As histórias se entrelaçam, em um lugar, o pavilhão infantil da Colônia de Marituba, entre os anos de 1953 a 1972. Algumas crianças foram identificadas via exames, outras apenas no perceber de características da doença, como manchas avermelhadas, e a partir desta identificação, a criança não sabia que sua vida tomaria outro rumo.

Quadro 12: A identificação da doença.

Chica Boleira	Olha, eu morava com um tio meu, que na época a mamãe por problema de família tinha deixado com ele, os filhos com o tio, e na época, e aí ele tinha o costume de levar a gente pro círio descalço, e depois do círio apareceu uma bolha no pé, e ele começou a cuidar, cuidar, mas aí virou a perfuração, né? Que chamam perfuração, né, aí ele me levou em uma farmácia em uma farmácia, perto de onde a gente morava. Eles olharam e verificaram, e falaram que era pra eu ser encaminhada ali no centro de saúde –agora não vou lembrar o nome-, mas ficava ali perto do cemitério do Santa Izabel, não lembro o nome agora, e lá eu fiz os exames, e foi diagnosticada que eu tava com a, a hanseníase.
Picota	Eu estava na época, com 10 anos, eu já fazia pescaria com meu padasto, que eu não conheci pai, então determinado dia quando a gente estava voltando, da pescaria, nós nos deparamos com um barco atracado no trapiche de casa, e várias pessoas em cima do trapiche. Quando nós chegamos lá, eles estavam fazendo exame na família toda. O que aconteceu? Eu tinha uma mancha no rosto, que quando eu pegava sol ela ficava saliente de mais, e quando chegou o momento de subir no trapiche, eu com meu padasto, uma das pessoas que estavam lá em cima, mandou que eu parasse lá mesmo onde eu estava, eu não subi. E eu fiquei parado lá aguardando que uma das pessoas viesse me ver. Chamaram meu padasto, me revisionaram tudinho, fizeram vários exames nele, quando chegou minha vez, o cidadão lá disse logo: “esse aí não precisa fazer exame, ele está com a lepra!”. Na época eu não sabia nem o que era lepra. Aí o que aconteceu, simplesmente eles disseram pra minha família que, tudo o que estivesse meu dentro da casa, que era pra ser queimado.

Baixinha	Ela apareceu com manchas. [...] A minha avó me levou lá no centro três. Aí, eu fiz os exames. Aí deu [silêncio], que eu tava com hanseníase. Que na época era lepra [...] eu tava com 05 anos. [...] Quando a minha avó chegou comigo, e disse pra mim que eu tava, trouxe os remédios, meu avô não deixava eu tomar os remédios. [...] Ele me levava sempre no candomblé, ele dizia que eu ia ficar boa, fazendo lá uns serviços da macumba. Ele acreditava né? aí eu tomava escondido os remédios que minha avó me dava. Aí as manchas sumiram. Aí com 10 anos, ela voltou só que em caroços. Aí foi quando eu fiquei toda inchada, aí eu fiquei em cima de uma cama coberta só com uns paninhos. Aí a vovó me levou de novo no centro três.
Cotia	Como era muito criança eu só ouvia a mamãe falar, o papai nem tanto, a mamãe. Falar assim: Ah, ele não pode pegar gelo. Porque eu devido a sensibilidade [...]Aquele tempo né, o pessoal por fora, não tinha informação nenhuma. Então o que acontece, depois de algum tempo, o papai descobriu alguém que, no nome dele era Smith, que estava, esteve na Colônia, ele tinha uma residência lá pra Belém, e o papai foi aconselhado ir com ele, pra saber o que era que eu tinha realmente. Aí eu fui com ele, nessa ocasião, Ele fez um teste comigo. Pegou um algodão, passou na base do calcanhar, aquilo bem, eu não senti né? Ai ele me tocava com a agulha, perguntava se era a cabeça ou a ponta, alfinete. Ponta ou cabeça, ponta ou cabeça?
	Eu não sentia. Então, ele confirmou. Ele disse olha, tem que ir no dispensário Souza Araújo, fica próximo ao cemitério Santa Isabel. Lá eu fui diagnosticado que eu teria que ir para a Colônia de Marituba.
Cocota	Eu vim pra cá com 08 anos. Minha mãe me trouxe, pra uma consulta porque eu tava com umas manchas no rosto, dessa consulta, aí o dr. Chaves que érea diretor e médico daqui, ele me disse, “ olha a senhora não vai levar ela de volta, ela vai ficar!”. Aí a minha mãe disse: “não eu trouxe ela pra consultar!”. Ele disse: “Se a senhora levar ela, os próprios seus vizinhos vão se afastar, ela vai tomar remédio” [...] E a nossa vizinha, era mãe de uma funcionária daqui, que era Dona Ivone. Aí quando ela me viu com essa mancha, ela disse leva ela pra se consultar, porque ela acho estranha a mancha no meu rosto, né? Não tinha defeito, não tinha nada. Aí foi quando o dr. Chaves, não precisou nem fazer exame, bastou só ele me olhar, aí eu fiquei! A maior dor foi a minha mãe vir me consultar e eu ficar. [...] Aí eu fiquei! Fiquei direto.

Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

Manchas pelo corpo, bolhas nos pés e falta de sensibilidade nas mãos, foram características que marcaram o percurso inicial da doença. Os responsáveis pelas crianças, procuraram identificação por conta própria, em postos de saúde, como o Dispensário Souza-Araújo, que ficava localizado em São-Braz, ou foram identificados pelas campanhas de combate a Lerpra. Chica Bolera, Picota, Baixinha, Cotia e Cocota, todos caminhariam para o mesmo lugar após a identificação da doença: O lazarápolis de Marituba.

As falas, ganham pausa, quando os narradores contam que deu positivo o exame. Algumas crianças, após a identificação, não percebem o que estaria por acontecer: a separação de sua família. Os relatos estão carregados por uma memória densa, cheia de dor. Uma dor imensurável do desligamento familiar, o desligamento de um mundo externo, a liberdade foi perdida.

De uma consulta, você é condenado a ficar! Uma infância, irmãos, pais, mães, tios, devem ser deixados para trás. Um apagamento é determinado quando a equipe médica orienta a queimar todas as coisas do doente identificado. Sem o direito de se despedir, as cinzas, queimar o que sobra de sua família, em sua própria casa, como a morte simbólica do doente, que acontecia na idade média. A memória é a vida, sempre carregada por grupos vivos, e nesse sentido a memória está sempre em evolução, aberta a dialética do tempo, da lembrança e do esquecimento (Nora, 1993).

É possível identificar em outras fontes a presença e processos de identificação da doença em fonte literária. O romance *Maria Fumaça*, do autor Amaury Braga Dantas, de 1958, traz em sua escrita a história de um personagem, o pai de Clara, que passa por essa identificação e separação da família por estar doente com a lepra. O romance narra que uma equipe sanitária o pegou de surpresa em sua casa, e o médico ao examiná-lo, informou que era grave a situação e que precisaria fazer exames em Belém. De trem, o pai de Maria Clara embarca para a capital:

No trem, junto com meia dúzia de doentes, todos padecendo da mesma moléstia, mal de hansen, mas que o povo insistia em chamar de lepra. Os dias se passavam e nada de notícias da capital. Dois meses depois a mulher e os filhos foram avisados que o homem estava confinado na Colônia do Prata. Sendo doença endêmica e contagiosa, o poder público instalou em terras distantes um hospital rural e em torno dele, macabra cidade que ia se constituindo habitada por doentes apartados da sociedade (Dantas, 1958, p.288).

O trecho do romance aproxima-se da história do Picota, quando identificado de surpresa por uma equipe sanitária que fazia visitas pela região ribeirinha. O pai de Maria Clara, no romance, foi levado de trem, com tantas outras pessoas que padeciam da mesma doença, para Belém, para fazer exames, e logo foi internado na Colônia do Prata, segunda Colônia destinada para isolamento de pessoas identificadas com a doença.

A Colônia de Marituba, terceiro leprosário a ser criado no estado do Pará, com 375 hectares (Cristo; França, 2019), também esteve presente no embate ao controle da lepra, como mostra o Relatório de Governo do Interventor Federal Coronel Joaquim de Magalhães Barata, encaminhado a Presidência da República, no ano de 1944, item 133, aponta a colônia de Marituba foi um complemento de obra saneadora:

Podemos, assim, ampliar os serviços dos nossos leprosários, principalmente do Prata e isolar um maior número de doentes, contando sempre com o curso do governo de Vossa Excelência, em todo esse problema a solução que precisava ter, pelo caráter de calamidade pública que já se apresentava. A construção do leprosário de Marituba foi o complemento dessa obra saneadora, que veio afastar das nossas cidades e centros populosos o perigo do contágio e deter a marcha da endemia (Relatório de Governo, 1944, p. 158).

Afastada do centro urbano, assim como é apontado, a Colônia do Prata no romance de Dantas (1958), para evitar um volume maior de contaminação, os infectados

chegavam à Colônia de Marituba de diferentes formas. Por meio de trem, como chegou dona Cocota, por pau-de-arara, seu Cotia conta, via rio Maguari, em uma viagem que foi dolorosa não somente por perder sua família, mas por ir no escuro do porão do barco, três dias e três noites, como narrou seu Picota.

Quadro 13: A chegada no leprosário

Chica Boleira	Eu ia completar 12 anos [...] A minha mãe foi chamada que ela tinha que me levar lá, na Colônia. [...] Eu escutava que não podia chegar perto de pessoas que não tinha. Que tinha que ficar isolado, e que não podia ter muito contato. [...] foi numa quinta-feira, dia 06 dava numa quinta-feira, era dia de visita, que era quando os ônibus entravam, quinta e domingo, e aí quando o ônibus tava na estrada, na época era só mato, não tinha BR, quando ele entrou naquela entrada de Marituba, era mato de um lado e mato do outro, eu já fui ver casa só lá dentro, que tinha aquelas casas antigas lá, perto do parlatório, é lá. Achei meio esquisito, porque entrando naquele matagal, era só mato, mato, mato, e chegamos no parlatório e a mamãe fomos encaminhados para o pavilhão.
Picota	Eu fui colocado dentro de um barco, com mais 08 crianças, dentro do porão do barco, e a gente só sabia que era noite e que era dia, porque eles iam deixar comida por debaixo da porta como se fosse um prisioneiro. [...] De Breves, da cidade de Breves. Passamos três dias e três noites até chegar aqui no porto da Colônia. [...] E o meu padraço veio comigo na viagem, mas ele ficou lá em cima [...] Bom, nós chegamos. Aqui, já tinha um outro grupo de pessoas esperando. Descemos, as roupas que estávamos vestidos eles mandaram tirar tudo. Deram outra roupa pra gente vestir. De lá nós viemos transportados por um carro, tipo uma carroça, até aqui onde era o
	hospital. Aqui nós fomos entregues nas mãos do médico, na época o dr Chaves. Na época foram feitos os exames tudo, e quem podia ir para o pavilhão das crianças, foi, mas quem não podia, ficou no hospital internado, que foi o meu caso. Passei quase um ano internado no hospital para poder ir para o pavilhão das crianças.
Baixinha	Eu só senti o impacto quando eu cheguei na Colônia. [...] Eu morava no Telégrafo [...] Aí ele perguntou se eu poderia ficar na Colônia de Marituba. Aí ela disse que sim, foi que ela me levou pra colônia. Eu. Desci lá na entrada da Colônia. Aí quando eu cheguei eu fiquei lá no parlatório. De manhã. Aí eu fiquei sentada lá no parlatório, até eu ter autorização pra ter entrada na Colônia. [...] Nesse tempo era seu Pedro. Ele ficava lá na guarita. Aí ele mandava perguntar lá dentro, pro Doutor Chaves, Aí o dr. Chaves liberou pra mim aí eu fui direto. [...] le só explicou que eu ia ter que ficar lá, que eu não ia mais poder ficar junto com meus parentes. Que eu ia ficar num pavilhão, junto com as meninas. Aí ensinou tudinho, mandou um pessoal levar lá no pavilhão, eu e a minha avó. Aí chegou lá, me entregaram pra vó Doca.
Cotia	Foi meu pai [que o levou]...Eu sei que quando eu vim pra cá, meus irmãos, foi aquele choro danado né [risos] [...]Mas tem um fato que ficou marcado, isso eu não esqueço. Eu encontrei, dei de cara no meio da rua com um interno, mas um interno, ele tinha problema nos olhos, olhos esbugalhados, a boca atrofiada, de moleta, bem no meio da pista, como se estivesse me esperando, ou barrando pra eu não passar. Um negócio interessante isso né? Esse negócio me marcou muito. Isso eu lembro. A partir daí eu passei por ele, o papai, fomos pra administração, fez umas anotações lá, fui pro pavilhão.
Cocota	É, eu vim de São Francisco, eu já tava em São Francisco do Pará, né Era trem na época. [...]Aí quer dizer que eu vim pra á de trem, aí eu desci aqui, em Marituba, aí já viemos a pé, não tinha nada, só o caminho mesmo, mato pra um lado, no outro lado tinha até boi, sei lá, como era que chamava essa criação. a chegada eu vim logo na casa dessa senhora, que trabalhava aqui, que era enfermeira, a dona Ivone, que a mãe dela. [...] Fui lá, pra deixar as bagagens, né. E aí a gente pra Belém, porque eu vinha só me consultar né. Aí iria embora com a minha mãe, foi aí que ele não deixou eu voltar. Tu já pensaste. Aí eu fiquei [...] Tinha, chama-se o parlatório. Quintas-feiras. Aí a gente se informava lá. Sim que eu já vim com essa conhecida, ela já sabia tudo, o Dr. Chaves. Porque ela era a mãe da enfermeira.

Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

Ainda crianças, foram levados à Colônia de Marituba para serem deixados lá para um tratamento médico, que alguns, hoje avaliando, não teria serventia. Impactados com o lugar, mergulhavam a cada passo dado do longo caminho, percorrido por dona Cocota, Baixinha e Cotia. Chica Bolera, percorreu o caminho de ônibus, que tinha em dias de visita, que aconteciam as quintas-feiras. Com aproximadamente dois quilômetros de distância da BR-316, rememoram que era mato de um lado e outro, até a chegada do

parlatório, lugar este de recebimento de pessoas encaminhadas para uma nova vida. A da internação.

Dantas (1958), narra em seu romance, a dor do personagem ao adentrar no mundo do internado, revelando em meio a escrita a dor e a internação em um lugar desconhecido:

Naquela via-sacra o pai de Maria Clara não seria nem o primeiro e nem o derradeiro [...] De casa em casa, os agentes sanitários visitavam a procura de manchas e sintomas que pudessem denunciar tal enfermidade. [...] A família já estava mais ou menos consciente, superando-se da mácula do afastamento do pai por doença feia, agora definitivamente instalado na Colônia do Prata e de lá proibido sair. O isolamento de seu companheiro, o pai de seus filhos, fora golpe por demais cruel (Dantas, 1958, p.289-290).

O romance retrata a dor da partida do sujeito fichado com a doença. Juntamente com a dor do isolamento, aponta que várias outras pessoas passavam por esta mesma situação. O isolamento tornou sentença cruel, pois de lá o doente seria proibido sair.

Impactados por um mundo novo, passaram por exames com o Dr. Chaves Rodrigues, diretor da Colônia. No Caminho, pessoas internadas com o mesmo mal. Ressalto a narração de pavor de Raimundo, que ao se deparar com um interno, de moletas, olhos esbugalhados e boca atrofiada, no meio da rua em que ia passar, parecia ser um assombro, uma barreira para chegar a instituição.

Chegou Picota, de barco, com mais 08 crianças que moravam em zona ribeirinha. Após atracar o barco que o levava, uma espécie de carroça os esperava, juntamente com uma equipe médica. Picota e as outras crianças que o acompanharam no barco foram despedidas, e receberam novas vestes para adentrar em sua nova morada, o leprosário.

Despedidas marcadas por choro, de terem suas vidas sociais tiradas, adentram em um novo lugar, com novos dispositivos que moldariam a vida cotidiana. Uma nova vida seria ensinada àquelas crianças, que agora se tornavam internas. A cultura institucional seria implantada em suas vidas, tudo seria ensinado novamente. Influências reorganizadoras e um ambiente cultural hospitalar irão fazer a conversão do internado para o sistema institucional (Goffman, 1974).

Um conjunto de crianças, forjam suas novas vidas, mesmo que de maneira involuntária, por equipes supervisionadoras, cuja a atividade principal trata-se de sujeitos que desenvolvem não somente orientação e inspeção periódica, mas se caracteriza por uma educação que possibilite circunstâncias que o sistema da instituição funcione perfeitamente, horários, regras de relacionamento, entre outros. Segundos os relatos, o afastamento do outro são, o não encostar e isolar-se para não passar a doença, começa a se incutido na cabeça daquela infância.

Crianças, heterogêneas, agora pertencem a um sistema de homogeneização impetrado pela doença. Considerar uma infância, como pontua Muller (2007), distinta entre si por condição social, idade, sexo, pelo lugar onde a criança se construiu ao longo

da vida, por uma cultura, um um período cronológico onde esteve inserida e pelas várias trajetórias percorridas por essa infância, passam a ser reorganizadas e regidas pelo Estrado. É importante destacar que no romance também identificamos a presença da infância adoecida:

A maria fumaça saía as seis da manhã e o último vagão embarcou a equipe de saúde carregando para a Colônia do Prata mais uma leva de hansenianos. Os parentes ficaram na estação com a cara do mais terrível desânimo e os que embarcavam sabiam que embarcavam para uma viagem sem volta: do inferno não há retorno. Dentre vários adultos, homens e mulheres, algumas crianças estavam, os filhos de dona Mariquinha. O magrinho taludo de 7 anos, e o caçula nem contava 4 anos. O maior não se conteve e vendo a mãe desesperada começou a chorar agarrado na saia. Mas o menorzinho, de mãos dadas com a enfermeira, esse parecia que ia apenas dar uma volta de trem (Dantas, 1959, p.291).

O trecho do romance, se entrelaça aos relatos de experiências reais vivenciadas por cada narrador dessa pesquisa. É possível encontrar ainda a idade próxima a idades dos internados da pesquisa. As emoções reverberam a dor da separação familiar, uma separação repentina da mãe, em que o personagem se agarra a saia da mãe igualmente os relatos de Cocota, no momento de sua internação.

Modos de viver, são fomentados diariamente, no cotidiano relacional dentro dos pavilhões infantins. Aquelas crianças, precisam ser reorganizadas e tratadas, afinal, esse foi o motivo da internação. Então, as relações sociais, desempenhadas dentro desse seio de internação a qual estavam inseridas, reverbera uma cultura singular educativa e de reorganização. Segundo Foucault (2015), as mecânicas de poder, do seu exercício em todo o corpo social, aqui a Colônia, de forma capilar, pequena de existir, em que o poder atinge os corpos dos indivíduos, vem se inserir em seus gestos, em suas atitudes e discursos, em sua aprendizagem, em toda sua vida cotidiana.

Esses mecanismos de poder, se estabelecem, em pequenas unidades sociais, a de pavilhões e penetram, no internado, imbutindo e ensinando a cultura hospitalar.

Quadro 14: A chegada e alojamento pavilhão Infantil.

Chica Boleira	Chegamos no pavilhão, que me recebeu foi a avó Doca, a avó Doca me recebeu, me colocou num quarto, aí a mamãe foi embora. Depois que a mamãe foi embora, aí eu fui me sentar e chorar lá na frente. Aí eu lá na frente, eu olhava pro lado e pro outro, e eu nem sabia pra onde eu tinha entrado, entrei e não assimilei. Aí eu sentada ali tentando lembrar, por onde eu entrei, com a intenção de voltar, pra ver se saía. Olhava pra cá, e pra cá,... Meus Deus, por onde eu entrei. Pra cá era mato, pra cá também tinha mato. Dormi naquela noite pensando por onde eu tinha entrado.
Picota	Na época, tinha uns determinados rigores, mas era um local bem aconchegante. Nós éramos bem tratados, uma boa alimentação. [...] O pavilhão que eu fui, foi aquele ali onde é a SESAU (secretaria de Saúde) [aponta] hoje em dia. Eram 14 quartos
Baixinha	Vó Doca, que era a zeladora do pavilhão, no tempo né? Aí ela foi e me mostrou onde eu ia ficar, aí conversou com a vovó [...] E que eu não sei o que ela conversou, né? Ai quando deu umas meio dia a minha avó foi embora. Aí eu fiquei! [...] Ah, eu chorava muito, para não ficar. Eu queria ir embora com os meu pessoal. [...] Eu fui bem recebida, pela vó Doca, pelas meninas [...] Tinha bastante, eu não sei. Era mais de 10. [...]
Cotia	Quando eu cheguei no pavilhão infantil, o zelador tinha uma perna amputada, aquilo também me chamou atenção, tipo assim, um susto. Era Manoel, era Manoel, porque chamavam pra ele de Manezinho. Então aquilo me chamou atenção, até me assustei nunca tinha visto aquilo. Aí comecei a ver os outros doentes, então[...] Não. Entrando ali pelo começo do Abrigo, naquela rua, ficava mais na frente um pouco. Não muito distante, ficava o pavilhão infantil[...]Olha ele veio logo com roupa, caneco, prato, colher e o sapato só [...]Porque era muita criança, eu não lembro bem, mas tinha um salão que era 8 meninos. Tinha outro que eram 6, eram 03 salões, eram 03 salões. Uma base de 24 crianças, pra 30, naquele pavilhão.
Cocota	Você vai passar seis meses, vai ficar boa... Aquilo era pra contentar, mas não era [...] Aí a minha mãe disse “não, eu vou levar ela de volta”. Não a senhora não pode. Isso no consultório, aí dele. [...] Pra minha mãe poder me deixar, aí a dona Izabel, era enfermeira, aqui tem um pavilhão de crianças, eu vou mostrar lá as meninas pra ela ver, os brinquedos. Aquilo era pra disfarçar, pra mim poder ficar. [...] Aí quando chegou lá, me entreteram tudinho, que tinha uns brinquedos. Aí nessa época eu cheguei em março, já tinha começado as aulas. Não tinha uma criança, estavam estudando. Só tava a minha avó Doca e a que fazia a alimentação Eu sei que disfarçaram, aí quando eu procurei minha mãe não estava mais. Bateu o desespero, que eu comecei a chorar. Essa minha avó fui tudo pra mim, foi minha segunda mãe.

Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

Chorar fez parte do início da caminhada da infância internada. A perda da família, o isolamento e o instalar de uma nova vida, em um lugar jamais visto, com pessoas estranhas, causou desespero entre os internados. O devir, não seria algo programado. Uma passagem sem volta, como traz o trecho do romance:

Trem malvado. Trem demônio. Trem da desgraça. O trem aos poucos ganhava velocidade e atrás dele corria aquela mãe transtornada, exasperada. Maria fumaça que arranca e aparta os filhos da gente. Atrás do trem corria a louca (Dantas, 1958, p. 291).

A internação das crianças, atormentava aquelas famílias envolvidas naquele processo, por não saber o que esperar daquele novo cenário. A ruptura com a família e o mundo externo, acabavam por configurar um abandono – mesmo que indesejado. Táticas de abandono foram dispensadas as crianças ali internadas, pois, os responsáveis, precisavam sair do local para deixar seu ente para o tratamento. Mesmo com relutância de alguns familiares em não deixar a criança, eles eram convencidos a deixá-las. Médicos, conhecidos e familiares, estavam conscientes da política de isolamento compulsório,

estabelecido pela Lei nº 610, de 13 de janeiro de 1949, que declarava:

Art. 1º A profilaxia da lepra será executada por meio das seguintes modalidades gerais:

I- Descobrimento de doentes por intermédios de:

A) Censo;

B) Exame obrigatório de todos os “contatos”; ou comunicantes e de suspeitos ou observados;

C) Notificação compulsória

D) Exames de pessoas que procurem espontâneamente os serviços da lepra; (LEI Nº 610/1949).

A internação, após notificação médica, foi imediata. Mesmo com a angústia de se sentir só, as crianças eram recebidas por uma pessoa que era chamada de zelador(a), responsável pelo pavilhão Infantil. O zelador desempenharia a função de organizar a vida cotidiana da infância que fazia parte do pavilhão infantil. Organizava horários de afazeres, remédios, organização do espaço e ensinava a educação social.

Por meio de relatos encontramos a figura de Vó Doca, narrada como uma pessoa negra, de olhos azuis, quem organizava o pavilhão de meninas com rigor. Uma figura que perdurou por longos anos o controle do pavilhão infantil feminino, comumente as meninas a consideravam como alguém da família. Os zeladores eram pessoas internas, de confiança da direção do hospital. Já no pavilhão de meninos, foi identificado como zeladores, Manoel, destacado como Manezinho, por Raimundo, entre outros nomes, como: Marcino, Dilson, Airton, Wilson e Zé Maria. Percebe-se que a rotatividade desses zeladores, no pavilhão masculino, foi maior. Não teve uma continuidade de Zelador como foi o do pavilhão de meninas.

Imagem 20: Vó doca e a infância feminina – 1960



Fonte: Arquivo da pesquisa.

A imagem personifica a Vó Doca, narrada pelas intérpretes. Ao centro, sentada, reúne a infância feminina do pavilhão. Quatorze meninas, em idades variadas, algumas bem pequenas, todas trajando vestidos. Ao fundo a plantação de frutas que algumas

narrarão posteriormente.

Perceber o corpo e suas relações de poder, entre zelador e o internado, englobados em um sistema maior de uma medicina reguladora, seria perceber que o controle da sociedade sobre os indivíduos não seria operado somente pela consciência, ou pela ideologia dominante, mas seria por outro meio, começando pelo corpo. O corpo tornou-se uma realidade biopolítica e a medicina uma estratégia da biopolítica (Foucault, 2015).

As memórias que perfazem o lugar são inúmeras, e a coletividade, tece aquele lugar histórico. O ponto de encontro de muitos pensamentos coletivos que se cruzam nas entrevistas, organizam um acontecimento singular que queremos ver e que existe na memória individual (Halbwachs, 2003).

Desta maneira, Foucault (2015, p. 145) destaca a medicina em três etapas formativas: “Pode-se, a grosso modo, reconstituir três etapas na formação da medicina social: medicina do estado, medicina urbana e, finalmente a medicina da força de trabalho”, já se tratando de uma medicina moderna e individual. Assim o estado extraiu e acumulou conhecimentos para melhor gerir seu funcionamento.

Da mesma maneira, o conhecimento, torna-se aliado nesse processo de internação e cura. A arquitetura do lugar assume papel importante nesse processo de exílio dos doentes. Da mesma forma o pavilhão infantil, foi desenhado para manter esse controle de corpos. Acompanhe a narração dos espaços de internação da infância:

Quadro 15: Os espaços do pavilhão infantil.

Chica Boleira	Foi pela manhã, a avó Doca que recebeu. Ah tinhas as outras meninas. Sempre que chegava alguém, elas já sabiam [...] Acho que eram umas 15. Porque eu não me lembro no momento quantos quartos eram. Em cada quarto tinha duas camas e alguns até 03 camas. Não sei se era 06 quartos de um lado, do outro lado não era
	porque tinha banheiro, dispensa, quarto da vó Doca, e mais dois de um lado. Do outro lado tinha um que era separado só pra uma sala, aí tinha um, dois, três, acho que eram 04 quartos. E um tipo assim, a sala pra visita. E ficavam 02 camas, 03 camas. [...] Eu fui alojada, depois da sala, acho que no segundo quarto, que era na frente do quarto da vó Doca. Era a cama, tinha os armários que era pra guardar as coisas, eu não tinha levado muita coisa, era pouca coisa, algumas roupas que eu tinha só, escova de dente e sabonete, comprou nova pra mim, que minha mãe não sabia como era lá, e aí arrumei as coisas, minha e dela. [...] Tinha uma que tinha 06 anos, e outra 08 anos. Mas tinha 10, a Luciana, era até mais velha que eu, tinha 13, 14 anos. Eu ia completar 12 anos, porque eu cheguei em janeiro, e eu i completar em março.
Picota	O pavilhão que eu fui [...] Eram 14 quartos, um refeitório completo, quartos todos com banheiro dentro, duas camas, pois eram dois em cada quarto. Quando eu cheguei tinham 48 crianças. E a gente mesmo fazia a limpeza, a gente mesmo lavava as roupas, a gente mesmo limpava ao redor do pavilhão.
Baixinha	Era um quarto, quatro camas, e dois guarda-roupas. [...] Não tinha quarto de um lado, quarto de outro e um corredor no meio. Aí um lado tinha um banheiro, a dispensa e três quartos. Aí do outro lado tinha a sala e 05 quarto. [...] Ficavam quatro em cada quarto. Estavam todos cheios. [...] Quem ficava no meu quarto era eu, a Lucinha, a Fátima e a Socorrinha.

Cotia	Eram salões mesmo. Por exemplo. Era mais ou menos o tamanho dessa casa aqui, até o portão, aberto, um bocado de camas. [...] Só a cama mesmo, não tinha guarda roupa, tinha maleta. Naquele tempo, a gente usava maleta. Então as roupas, um exemplo, minhas roupas ficavam na maleta. Uma maletinha pequena, pouca roupa, pobre né [risos].[...]eram 03 salões [...] Não tinha a cozinha porque a cozinha era separado, era um pavilhão para, era um refeitório que era a cozinha [...] Tinha o pavilhão, mais atras tinha outro pavilhão que servia de refeitório, e... [...] Agora nesse pavilhão que tinha 03 salões, tinha um quarto que era a dispensa, que ficava esse negócio de rancho, frutas, ficava naquele salão ali. E tinha um quarto que era do zelador, onde ele morava [...] No mesmo pavilhão, só que ele ficava num quarto, não era aberto igual nós, era um quarto.
Cocota	A chegada lá, tem os quartos, era um pavilhão, chamavam pavilhão. Aí tinha quarto de um lado, quarto de outro, aí tinha um corredor. Tinha a cozinha. Cada quarto tinha três camas. [...] Deixa ver [conta], acho que tinha uns nove quartos, entre um lado e o outro. Porque tinha um quarto que era só de brinquedo. Onde as crianças, cada um tinha um pedacinho pra arrumar seus brinquedos, era tudo organizado, sabe cada um tinha sua partezinha, pra trazer seu brinquedo, arrumar, e do outro lado, era a dispensa, onde guardava os alimentos né, que saia, esse negócio de rancho, cesta básica né? Só que ficava lá pra um mês Só o que eles davam todo dia era a mistura, era carne, era frango, essas coisas, mas aquele feijão, arroz, ficava lá. [...] fiquei logo no primeiro quarto, que tinha duas, e eu já f fiquei aí era três só no quarto. Aí tinha cama, tinha um armarinho, era tudo organizado. Aí já davam o lençol, toalha, um caneco. [...] Tudo tinha. Na época que eu cheguei tinha 16 crianças. De 16... de 15 pra baixo. Tinha até criança de 5 anos. [...] E nunca faltava, sai e vinha, saia e vinha. Era difícil

Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

Ao observar a reconstituição por meio de narrativas orais, os intérpretes descrevem, cada um a seu modo, os espaços dos pavilhões infantil, a priori, o pavilhão infantil feminino era diferente do pavilhão infantil masculino, em sua estrutura e organização.

O pavilhão de meninas contava com aproximadamente 15 internas e a zeladora. Com uma única entrada frontal e uma entrada aos fundos, o prédio era dividido ao meio por um extenso corredor que chegava até a área das refeições, com quartos de um lado e outro, o quarto da zeladora ficava separado – individual –, e os outros eram divididos entre as internas. Cada quarto poderia variar a quantidade de ocupantes, entre 03 a 04 meninas. No mesmo havia camas e armário para guardar os pertences pessoais. Contava com uma sala de brinquedos para as internas que variavam entre as idades de 06 anos à 14 anos de idade. A primeira sala logo à entrada era para receber as visitas, e também servia para ensinamentos de tricô, crochê, **ponto de marca** e rezas. Essa infância revela-se na imagem 21.

Imagem 21: Infância feminina, maio de 1971.

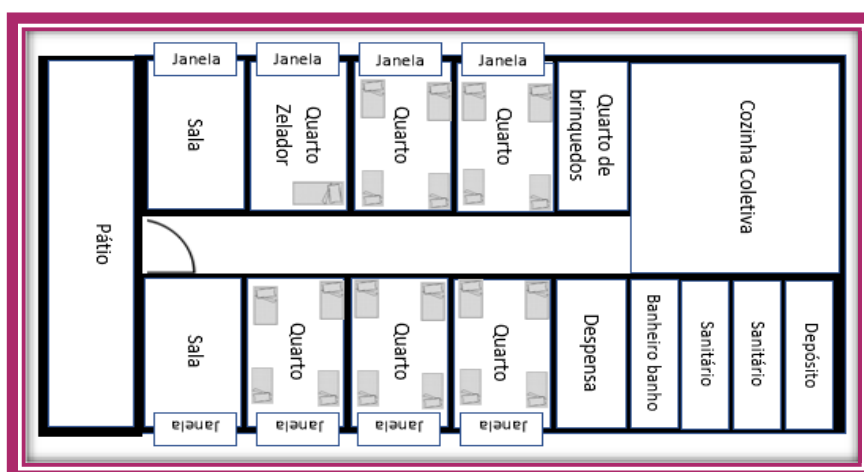


Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.]

A imagem 21 mostra um grupo de 08 meninas em frente ao pavilhão, não identificado se era o da infância feminina. Infere-se que seria um dia de evento, pois todas trajam vestidos, e algumas usam faixa no cabelo, meias e sapatos. Elas demonstram ser de idades variadas.

As meninas, foram abrigadas em uma estrutura pavilhonar, trazida na imagem 22, que foi organizada da seguinte maneira: despensa para armazenamento dos gêneros alimentícios recebidos para manutenção das mesmas, 02 banheiro com sanitários e 01 banheiro para banho, e 01 cozinha coletiva onde cada interna tinha sua posição para sentar. A partir das memórias foi refeita a planta baixa pelo pesquisador.

Imagem 22: Planta baixa do pavilhão feminino da Colônia de Marituba.



Fonte: Construído a partir das narrações e observções dos internos da pesquisa.

Com relação à arquitetura do pavilhão infantil masculino, não havia tantas divisões em quartos, como a do pavilhão infantil feminino. A organização se dava em três salões abertos, onde acomodavam as camas das crianças. Uma entrada principal, com uma parede ao meio para circulação dos internos. As janelas ficavam 02 na frente do

prédio e 02 aos fundos, diferente da ventilação do pavilhão de meninas, que cada quarto tinha janelas. Esse primeiro prédio contaria com aproximadamente 18 acomodações e guardavam os pertences em uma espécie de maleta. 01 quarto isolado para o zelador da infância masculina.

Imagem 23: Infância masculina, década de 60.

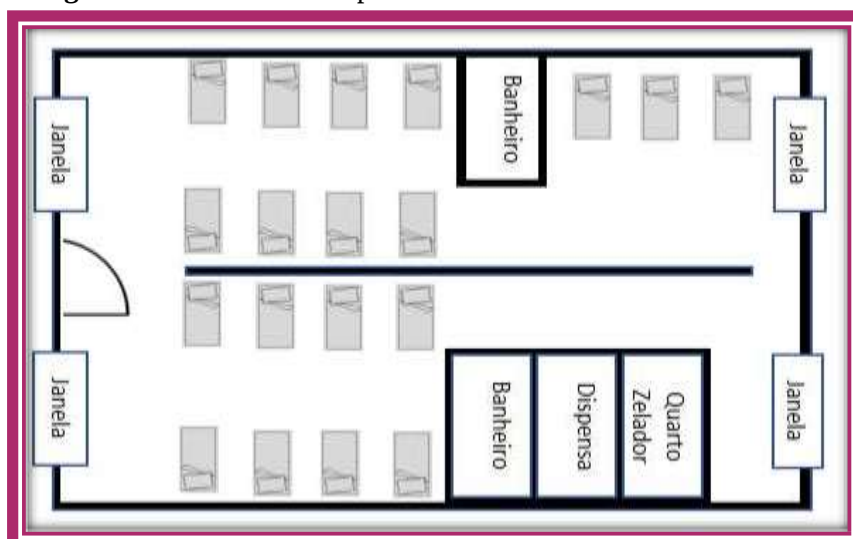


Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

Na imagem 23, um registro desta infância masculina em frente a um pavilhão da Colônia de Marituba. Meninos em idades variadas, estão inseridos em espécie de celas, Segundo Foucault (2014), disciplinarizados por uma arquitetura funcional e hierárquica, local que ao mesmo tempo oferece circulação ao interno, esquadrinha e vigia internado. Lugar que estabelece disciplina e valores a quem está inserido, organizando um multidão heterogênia em uma multidão organizada.

O pavilhão masculino, cotinha 01 dispensa e 02 banheiros. Não continha cozinha, pois atrás do pavilhão masculino, havia um pavilhão auxiliar onde eles costumavam realizar as refeições.

Imagem 24: Planta baixa do pavilhão masculino da Colônia de Marituba.



Fonte: Construído a partir das narrações e observções dos internos da pesquisa.

Nota-se, na imagem 24, que a partir das narrações, os espaços desenhados para receber tais pacientes, público masculino e público feminino, eram diferenciados, não foram iguais em arquitetura. Cabe destacar no relato de Picota, que indica que com o passar do tempo, o pavilhão de meninos sofreu uma mudança de prédio, funcionando em um espaço maior, que segundo o narrador, contaria com 14 quartos, abrigando um número maior de crianças e, continha um refeitório.

Segundo Costa (2011), o modelo pavilhonar, foi idealizado distante da cidade, evitando o contato com outras pessoas não infectadas, com um objetivo colocar o doente com um maior contato com a natureza, por esse motivo o modelo agrícola. Distribuídos meticulosamente no terreno institucional, os pavilhões respeitavam o paralelismo entre os prédios, buscavam conforto, higiene, aeração e insolação dos ambientes de cura. As áreas pavilhonares próximo a rios, áreas ajardinadas, a topografia do ambiente procuravam produzir um ambiente familiar.

O ministério da Saúde e Educação, ainda em 1953, mesmo depois do desmembrar das duas áreas, ainda possuía em seu quadro, engenheiros e arquitetos, que desenhavam projetos hospitalares para todo o Brasil e procuravam manter certa padronização, devido a escassez de mão de obra e redução de custos. Devido a este motivo, os hospitais colônias, possuem certa padronização na arquitetura, especialmente, no primeiro governo de Getúlio Vargas (1930-1945) (Amora, 2009).

Para Foucault (2014), a organização e distribuição dos indivíduos em um determinado espaço, trata-se de disciplina. Para isso utiliza técnicas de controle sobre o corpo, controlando um lugar heterogêneo à todos os outros, contudo, organizado e fechado em si mesmo homogeneizando as pessoas internadas. A estrutura pavilhonar, emparelhada em formato de “celas”, permite a circulação em um único corredor, ofertando uma visão unificada para quem vigia, a Zeladora Doca; pois, pensar em uma arquitetura, não é pensar em algo para exibir, ou proteger do exterior, ela foi pensada para permitir o controle interior, articulado e detalhado para deixar visíveis os que nela se encontram. Ambas estruturas, pavilhão masculino e feminino, uma única entrada e saída facilitando o controle. A distribuição hierárquica, está presente, pois o quarto vigilante, responsável pelos internos, tem cômodo privilegiado.

A rotina com o tratamento da doença era responsabilidade do Zelador. Ele organizava os horários, para consultas e medicação. A maioria do nome dos remédios, passavam despercebidos aos olhos daquela infância, poucos foram os narradores que elembam.

Quadro 16: O tratamento.

Chica Boleira	Bom nossa rotina. No tratamento da doença, nossa rotina, era todo mês ia fazer os exames, e o remédio era mandado pra lá. O nome do remédio eu não lembro, eu sei que eram umas, pílulas vermelhas, não me lembro o nome. Aí a vó Doca que estipulava, olha o remédio, o horário do remédio, aí todo mundo ia lá e pegava seu remédio pra tomar. A não ser que tinha reação, que foi o meu caso, foi uma reação, fui lá não tinha nada, comecei a tomar o remédio, começou a espocar tudo. O meu não era manhã, era calombo. Eu cheguei até a passar três meses, arriada de cama. Devido as reações. [...] Muita dor, muita dor, nas juntas. Aqueles caroços doíam, ficavam inchados e vermelho, parece que no meio era meio esbranquiçado[...] Quem tomava conta da gente era só ela [vó Doca]. Sim, todas nós tomavam remédio. Era o mesmo remédio. Teve um tempo que eles mudaram o remédio, ou não mudaram. Eles mandavam só as pílulas pra gente amassar e tomar. Socava as pílulas. Eu não sei se porque não estava sendo bem visto, ou se demorando pra fazer efeito, mas o bicho era ruim. E na época de purgante, ela dava purgante pra gente. Agora purgante nem existe mais. Óleo de fígado de bacalhau. Se tu vomitar tu vai tomar de novo [risos], a gente tomava. O interessante foi que quando eu cheguei lá com uma perfuração, acho que uns três meses, meu pé sarou, aí depois veio as reações e tudo, e depois os dois últimos anos, não veio mais nada.
Picota	Pra lhe ser sincero, eu custei muito a me acostumar. Principalmente em termo de medicação, porque eu não suportava tomar remédio. Muita das vezes fui até batido, assim, entre aspas, pra criar um pouco mais de juízo, pra poder tomar o medicamento, mas [...] Não. Eram três comprimidos, deste tamanho.
Baixinha	A gente tomava a pílula, a sulfona, a sulfa né? A sulfa. Uma vez por dia. [...] Só a sulfa. No meu caso era só essa. Tinha outras que tomava mais de um remédio.
Cotia	Pra mim saber, ter uma ideia, eu lembro que, o papai e eu andava até em negócio de umbanda, macumba. Não eu, me levavam né? [...] Não, eu fiz exames de muco e lesão, no nariz que fazia, perto da orelha. O exame que eu me lembro era esse aí [...] Eu tomava um pílula, parece que era diaminoxil [...] Porque tinha vários tipos de hanseníase, né? Então as pessoas tomavam remédio específico.
Cocota	Todo mês a gente tinha que ir aqui, lá no consultório. Pra ele avaliar. Ai já começou a tomar remédio. Da doença, vitamina, remédio para os nervos. Aí minha avó que ele. Deixavam lá a receita e ela que dava. Não precisava enfermeiro ir dá lá não, ela mesmo que organizava tudo.[...] A enfermeira ia daqui deixava lá. Olha esse daqui é o remédio da Conceição, esse aqui é de fulano, aí tinha tudinho organizadinho lá. E a gente mesmo memorizava né. [sobre os exames] É fazia. A não sei se era de 03 em 03 meses, eu não lembro, não era todo mês. Não. Agora o remédio dava pra um mês.

Fonte: Acervo da pesquisa.

Sulfona e Diaminoxil, alguns nomes de tratamentos medicamentosos na infância. Ambos como agentes terapêuticos de combate a lepra, que segundo a Revista Brasileira de Leprologia, volume 29 de 1960, as doses da primeira medicação, poderiam variar em até 12 doses, já a segunda medicação, poderia variar entre 01 a 03 vezes ao dia, pois acreditava-se em mandar o indivíduo negativado sem o possível retorno da doença. Aliados a esta e outras medicações, alguns pacientes sofreram reações corporais, como ferimento pelo corpo, dores nas articulações, que em alguns momentos os deixavam de cama, até com a possibilidade de internação no hospital da Colônia.

Naquele período a sulfonaterapia, passou a ser utilizada de forma intensiva e extensiva, sendo considerada uma nova era para o tratamento da hanseníase. O uso de tal droga, apresentava melhoras no paciente, cessando o processo evolutivo da doença, reduzindo as sintomatologias cutâneas e reduzindo o comprometimento das mucosas superiores. De maneira geral, o tratamento suprimia os futuros focos de contágio (Brasil, 1950).

O que nos interessa, do ponto de vista social, é o tratamento deste casos e dos tipos tuberculóide, antes de comprometido o sistema periférico, e instaladassuas terríveis consequências, as mutilações e as deformidades, que incapacitam o indivíduo para a vida coletiva (Brasil, 1950, p. 148).

Diante dos avanços, os estudos sobre a sulfona, na obra *Lepra na Infância*, decidiu-se incluir um capítulo específico dedicado a terapêutica da sulfona em crianças, especialmente, por complexos problemas da lepra criados a partir da segregação de doentes, que aumentavam as possibilidades de contágio.

O tratamento poderia ser pela via venosa ou por via oral. Qualquer que seja o tratamento, seria indispensável a fiscalização de hemácias, hemoglobina, exame de urina a cada 15 dias. As dosagens variavam de acordo com o quadro abaixo:

Quadro 17: Doses de sulfonas na infância.

Faixa Etária	Via Venosa	Via Oral
Até 10 anos	Série de 15 injeções diárias com pausa em 1 dia.	Até 2 drágeas diárias (dose máxima). Séries de 6 semanas com 02 semanas de repouso.
Maiores de 10 anos até os 14 anos	A série superior a 30 injeções diárias. O retorno do ciclo deve ser em dose mínima.	03 drágeas diárias.

Fonte: Quadro construído pelo autor, Brasil 1950, p. 148.

O estudo sobre a droga aponta que, mesmo que administrada conforme as prescrições médicas, poderia causar alguns acidente, como costumavam chamar de “acidentes de sulfonoterapia” (Brasil, 1950, p. 149), que apesar de não serem comuns, poderiam ocorrer, como os acidentes tóxicos, que causavam anemias; a intolerância, que causava cefaléias, náuseas, tonturas, distúrbios gástricos e intestinais; acidentes à própria lepra, que seriam surtos de eritema donoso – distúrbio inflamatório, doloroso, caracterizado por inchaços sobre a pele –, como vemos nas narrações de nossos sujeitos.

Encontramos nos depoimentos o uso de vitaminas durante o tratamento, pois a administração da sulfona, rebaixa as hemácias, daí a presença do uso de medicamentos no tratamento infantil.

A suspensão temporária se impõe quando a contagem de hemacias acusa 3.000.000, a dosagem de hemoglobina desce 50%, basta, às vezes, a interrupção do tratamento sulfônico para que estes índices retornem aos níveis anteriores. Aconselha-se contudo a administração de extrato hepático, dais de ferro, complexo vitamínico “B”, levedo de cerveja etc. Como medicações auxiliares (Brasil , 1950, p. 149).

A obra *Lepra na Infância* (1959), aponta o uso das vitaminas durante o tratamento com sulfonaterapia em crianças, para que não haja processo de intoxicação medicamentosa. A experiência gerada a partir de dados sobre o contágio da lepra na infância, mostrou que não bastava a exposição ao contágio, para se contrair a enfermidade, ou de quadros hereditários que causariam a doença, como se apoiavam, anteriormente, os adeptos a hereditariedade, pois o que se observou ao longo dos anos, são sujeitos sensíveis a infecção, como há pessoas mais resistentes, a contaminação estaria em casos particulares do organismo, adquiridas ou herdadas.

Essas marcas que a doença deixava nos internados naquela época, também são mencionadas no romance *Maria Fumaça*:

Lá sofriam suas dores e mutilações inexoráveis, posto que na época inexistente qualquer possibilidade de cura, e ficariam definitivamente exilados do restante das pessoas sãs, até para não infectá-las e proteger inclusive os seus entes mais queridos das chagas que se fariam portadores (Dantas, 1959, p. 288).

O trecho apresenta, relatos de dores e mutilações deixados pela doença, antes que houvesse uma medicação efetiva para o tratamento. Após a descoberta da sulfona, foram aliados a medicação, usadas de forma auxiliar, vitaminas, purgantes e óleo de fígado de bacalhau. Outras memórias relembram de comprimidos que deveriam ser amassados para depois inseridos. Todos utilizavam as medicações, mesmo que de forma impositiva, pois precisariam ser disciplinados por uma ordem disciplinar institucional que não precisaria ser explicada, ainda mais a infância (Foucault, 2019). Por meio de táticas, que revelavam-se como uma arte de construir aptidões e formações, o poder institucional se entremeia na vida cotidiana formando sujeitos obedientes àquela rotina.

Conforme Goffman (1974, p. 23), como se a instituição “desaculturasse” o indivíduo recebido, e o ensinasse um novo *modus vivendi* para aquele novo mundo em que foi inserido, desarmado de tudo, do que foi aprendido e vivido no mundo externo aos muros do hospital. Esse mecanismo de aculturação ou destreinoamento como trata o autor, nos permite conjecturar novas formas de educar, pois aquela infância submetida à políticas excludentes de internação, causadas pela lepra, tem uma nova vida, mesmo que doente, que é ensinada a viver – ou sobreviver –, há um conjunto de regras, medicamentos, pessoas, sistemas que moldarão sua vida a partir do momento em que ele chega ao pavilhão infantil.

É possível encontrar nas memórias narradas daquela infância a doença como um castigo divino, apontando a religião como um meio de cura. Cotia relata que os familiares tentaram levá-lo a um terreiro de umbanda para encontrar a cura da doença ou se livrar de alguma maldição. A doença, por ser algo que desestabiliza o corpo físico e social, faz

com que o homem lance mão de um possível repertório simbólico e cultural, para dar significado aos fenômenos que perturbam a vida cotidiana, onde o abalo trazido pela doença, encontra uma justificativa não como um ato isolado de acontecimento, mas como um fato que tem uma múltipla relação com a natureza do *ethos*, conduta individual e o divino (Mellagi; Monteiro, 2009).

Como foi trazido anteriormente, a religiosidade e as doenças de maneira geral, desde período medieval, apresentam uma forte ligação, em dualidade entre castigo e graça recebida. Contudo, não houve um confronto entre a religião e o tratamento médico, pois tratava-se mais como carga de culpa e de castigo, e encontrar na religião, o suportar por contrair a doença (Mellagi; Monteiro, 2009).

Então, perceber essas memórias de um povo subalternizado, em nossa história política, sujeitos ocultos e reprimidos, em um sistema aprisionador e de total exílio ao mundo exterior, seria compreender mecanimos de sobrevivência e aprendizado na formação daquela infância internada. Pensar nesse movimento pedagógico, de um coletivo social vivo, resistente e inserido em um sistema estatal repressor, seria pensar em outros processos pedagógicos singulares ocultados.

Para Arroyo (2014), há outras histórias da educação, de sujeitos singulares e de tantos outros processos pedagógicos silenciados, ignorados nas histórias das teorias pedagógicas que precisam ser reconhecidas. Pois, à medida em que esses coletivos foram ignorados, decretados à margem da história intelectual, cultural e política, consequentemente, suas pedagogias de formação de sujeitos políticos e sociais foram massacradas e não legitimadas pela pedagogia hegemônica.

Ao se afirmar presentes como sujeitos políticos, sociais exigem o recontar dessa história pedagógica que os segregou como sujeitos [...] Exigem que essa história seja reconhecida, ou melhor, quer narrativas da história oficial das teorias pedagógicas sejam outras (Arroyo, 2014, p. 12).

Como sujeitos ativos, que hoje saem do animato, juntamente com o sistema hospitalar, agora analisado com o olhar de quem vivenciou a internação, temos a reverberação de mecanismos formativos e/ou educativos do internado. Pensar em uma pedagogia outra, realizada por meio das relações cotidianas, de ensinamentos relacionais, do tratamento, ensinamentos de habilidades técnicas em meio a cursos, seria pensar em uma pedagogia do internado, uma pedagogia da internação.

5.3. A ALEGRIA TOMA A DOR: MEMÓRIAS, EDUCAÇÃO E JOGOS NO COTIDIANO HOSPITALAR

Desestabilizados, a doença na vida da infância recomeça quando adentram o Hospital. Em meio a lágrimas, buscam apoio em seus companheiros de jornada. Vindos

de diversos lugares do estado, despidos de sua vida pregressa, o processo admicional na Colônia de Marituba seria caracterizado como uma despedida e um começo. Em uma caminhada incerta, marcada não somente por mutilações visíveis de marcas ou perdas de membros ocasionadas pela doença, são marcados pela deformação da identidade anterior.

Uma infância abandonada, não aquelas que ocorriam em rodas de expostos ou crianças enjeitadas pela família, no século XVII (Venâncio, 1999), mas uma infância que foi decretada a exclusão social, indicada obrigatoriamente aos doente de lepra. Com o passar do tempo, a infância que outrora era abandonada – imagina-se por problemas de saúde –, torna-se centro de interesse familiar no século XVIII, e a medicina passa a ter influencia na vida familiar (Muller, 2017).

A medicina social, desenvolveu mecanismos de biopoder sobre os corpos, e esse modelo de poder, enreda todos os que dele se utilizam a partir do século XVIII. Pois os hospitais da idade média, não funcionaram de modo algum como meio de cura, apenas recolhiam os doentes para atendimentos caritativos ou excluía da sociedade. Do mesmo modo a medicina não estava para a prática hospitalar, pois antes do século XVIII o hospital era apenas um espaço de assistência aos pobres (Foucault, 2015).

Trazendo para o cenário brasileiro, no século XIX, o regime republicano, buscava uma sociedade biologicamente constituída e sadia, para expressar a grandeza nacional, então, tratar esse corpo, seria um investimento para extrair o mais proveitoso possível de cada vida. E as instituições, familiar, escolar, médica, segurança, dentre tantas outras, estariam prontas para desenvolver por meio do poder, encontrar as pontências de cada indivíduo. Esse entusiasmo eugênico, não seria radical, mas seria uma forma crescente e poderosa para ser implantada em solo brasileiro, sanando assim inconsistências biológicas e sociais (Diwan, 2013).

Mesmo com os avanços e intergração do hospital a medicina, e da percepção do cuidado com o corpo social, despertado pelos avanços capitalistas, o poder sobre o corpo ou biopoder veio sendo exercitado em tais instituições, pois o portador da doença e o possível contágio são perigosos.

O perigo foi aprisionado para que uma sociedade sã possa viver. Com ele, arrasta uma infância humano, repleta de sonhos e desejos da pequena idade. O apoio familiar para tantas vidas arrancadas do ceio familiar, talvez, pudesse proporcionar segurança nessa nova jornada enferma. Para seu Jorge, este apoio não veio. Ele foi aprisionado no próprio barco de pesca, e não teve a chance de se despedir da família – mãe e irmãos. Após a entrega dele aos serviços médicos, os laços familiares foram desfeitos. Precisou se adaptar e criar táticas de sobrevivência contra táticas excludentes a que foi exposto. Com olhos marejados, conta que tem o ressentimento de não ter tido a chance de se

despedir no dia em que partiu para a Colônia, e que de lá até o presente momento, não recebeu nenhuma visita.

Quadro 18: O apoio da família.

Chica Boleira	Olha, a minha mãe, a vó Doca gostava muito. Era minha mãe e a mãe da conceição. Ela gostava das outras, mas como elas eram as que mais visitavam. A mãe da conceição era menos frequente porque ela morava pro interior, a dona Noca. Ela ia uma vez por mês. A mamãe não, ela ia toda quinta-feira, ou domingo. A mamãe não me deixou não, e como ela contava a situação dela pra dona doca. Tinha assim, tu visita, a mamãe chegava pra me visitar, ia lá, deu as 11h, 12h, não lembro a hora, tinha que voltar e ficar lá no parlatório, aí depois hora da visita de novo, aí voltava de novo. Mas a vó Doca escondia a mamãe lá, ela dizia, não vai lá pra frente, fica por aqui e fica aqui. Aí a mamãe ficava, aí ela já ia, só ia quando ia embora. Mesma coisa com a mãe da conceição, como ela vinha do interior. Aí elas almoçavam com a gente. Tinha meninas que não recebiam visita ali. Tinha meninas que não tinham documentos, tinha meninas que eram registradas com outro nome.
Picota	Não. Pra lhe falar a verdade, todos esse anos, que eu estou aqui eu não tive a visita da família. Eu bem dizer foi criado pela mão de uma freira. Uma freira que tomou conta de mim, até meus 18, 17 anos, mais ou menos ela sempre esteve do meu lado cuidando de mim.
Baixinha	Só minha avó mesmo. Que ia me visitar todo... toda quinta e domingo, só essa.
Cotia	Vinha esporadicamente. Porque era uma família muito pobre, porque pra vir pra cá era uma dificuldade, a pessoa tinha que dispôs de um dia pra vir pra cá, porque transporte não tinha. Era aqueles pau-de-arara, a pessoa tinha que ter sorte pra sentar naqueles pau-de-arara, acho que até tu nem sabe o que é pau-de-arara [...] Tinha trêm, mas o trem é. Pelo menos eu não via movimento. Ele passava direto pra Bragança, ia e voltava.
Cocota	Da minha mãe né. Da minha mãe e da minha irmã que vinha me visitar todo tempo. Que até faleceu já. Que aí pra completar a minha irmã estava gestante e não sabia. Ela pensava que estava no processo da menor pausa e, ela tinha 45 anos a minha mãe, aí ela vinha me visitar de 3 em 3 meses, coitada. Com um buxão, mas ela vinha. Então o apoio que eu tinha era o da minha mãe e da minha irmã.

Fonte: Acervo da pesquisa.

Algumas crianças internadas recebiam a visita de familiares. Conforme quadro 18, algumas semanalmente, outras recebiam visitas mensalmente. As visitas aconteciam às quintas-feiras e aos domingos. Neste dia havia um circular da BR-316 até a chegada do parlatório, que seria a entrada da Colônia. As visitas deveriam ser encerradas antes das 12 horas, para o almoço e descanso da infância internada, e retomadas após as 14 horas, encerrando antes da janta, as 17 horas. Como a Colônia era longe, isso impedia em alguns momentos a visita, como relata Raimundo.

Para evitar o cansaço da pausa que acontecia na hora do almoço, vó Doca, após estabelecer laços de amizade com as famílias das internas, no momento do almoço, escondia as visitas das meninas, no pavilhão infantil, não podendo aparecer na frente do pavilhão no momento da ronda. As visitas compartilhavam o almoço neste dia. Algumas crianças, como é destacado nas memórias de Ângélica, não recebiam nenhum tipo de visita, foram abandonadas pelas famílias. Porque algumas chegaram sem documentos e foram registradas com outros nomes.

Estes internos, especialmente, as do pavilhão feminino, que cresceram em companhia de Vó Doca, até a troca para o pavilhão das moças, depositam na zeladora

uma espécie de figura familiar, materna, uma figura íntima. Este episódio não aconteceu no relatos da infância masculina, apenas Jorge que direcionou seu afeto familiar a uma freira que desempenhava funções caritativas dentro da Colônia.

Segundo Goffman (2019), uma cápsula protetora familiar, em menor grau, se forma entre a vizinhança local, em favor do indivíduo, neste sentido, uma criança estigmatizada, com é o caso da infância da Colônia de Marituba, passa a ser cuidadosamente protegida.

Esse desligamento total da familiar, despia-os de sua aparência usual, de roupas e lembranças da antiga vida, igualmente como foi exposto em relatos anteriores, assim como equipamentos e serviços que ele tinha contato, foram retirados, o que provoca uma desfiguração pessoal (Goffman, 1974). Roupas, adornos, produtos de higiene, passaram a ser repassados pela instituição, a Colônia de Marituba. Ao mesmo modo, as relações interpessoais são impostas, a partir do momento em que foi admitido em um grupo de crianças, tanto o conjunto pavilhonar, quanto as relações com os que dividiriam o dormitório.

As relações pessoais puderam ocasionar os mais diversos sentimentos no internado, sentimentos de acolhimento, de amizade, de repulsa, de dor, de isolamento, tantos outros, reforçam aquele momento inicial da internação. Algo seria inegável, a caminhada, naquele espaço seria em conjunto.

Quadro 19: Relação entre internos na infância.

Chica Boleira	A gente era muito unida. Tinha uma ou outra que queria ser mais, mas como avó doca era rígida, ela não gostava muito de ... As vezes a gente encrocava quando a pessoa não queria fazer a obrigação dela e não queria fazer mas aí a gente acordava cedo pra fazer tudo, fazer a comida, porque a dona Eulália ficou doente, a que ajudava ela na cozinha, teve problema de saúde e saiu, como já tinha a Conceição, a Zula, eu, a gente fazia as refeições.
Picota	Olha, pra lhe ser sincero nós tínhamos um grupozinho que era meio desordeiro. E eu já fazia parte desse grupo. Os que não queriam fazer nada, nós já pressionava o zelador. Se o trabalho era pra todos, todos tinham que fazer. Tinha uns que eram meio chegadinho com os zeladores, e aí nós já não gostava, fazia meio que atrito, pegava castigo, e assim nós ia levando.
Baixinha	É aquela coisa né? A gente brigava, depois tava todo mundo de bem. Ah, qualquer besteira a gente briga [...] Assim, quando uma ofendia a outra, chamava nome que não podia. Tinha uma música que era de provocação, era assim [cantou]: “Quem te viu Quem te vê Já não conheço mais. Nem parece aquela burrinha de dez anos atrás” [Risos] Se cantasse pra uma já era briga. [...] Ah, a gente brincava, a gente brigava. [...] [Risos] A gente ficava de castigo, a gente catava feijão, a gente catava arroz.
Cotia	Era o melhor possível, como a gente gostava de futebol né, então no futebol, a amizade se concretizava.
Cocota	Ah, era sempre boa. Era difícil a gente brigar, era tudo assim... Sempre tinha aquelas que mais enfezadinhas, mas a gente não... Tinha as malcriadinhas também, com a vó Doca [risos] [...] Não, a gente em si não era de tá brigando. Tinha aquelas
	malcriadas, as vezes, mas era com a avó Doca, porque ela mandava fazer as coisas, olha vai varrer o corredor, aí ficava meio enfezada, mas é tua obrigação, tu que vai varrer, é a fulana que vai varrer. Aí se ficasse muito assim, malcriada, aí ela mandava ficar sentada lá, de castigo, ficar sentada lá. Assim, a sala né? Tinha o banquinho aí deixava ela sentada, as vezes ela não deixava ir pra porta, olha hoje tu não vai pra porta, porque hoje tu foi malcriada. E depois passava, era só pra dar um, como é que diz? Também pra não avacalhar com ela, né? Porque que se ela não fizesse isso, castigo, de ir pra porta. A pessoa já ia ficar malcriada, agora ela nunca bateu em ninguém! Não, ela criava, só dela olhar pra ti tu já ficava... Hoje em dia as crianças são tudo diferente.

Fonte: Acervo da pesquisa.

As relações entre os internados, de maneira geral, eram orquestradas pelo zelador do pavilhão, que procurava manter a harmonização relacional do ambiente. Por se tratar de pessoas, especialmente, de infâncias, desavenças pontuais apareciam nas relações entre os internados, geralmente de ordem de afazeres domésticos a serem desempenhados dentro dos pavilhões, masculino e feminino. Os afazeres, eram rotativos, realizados em escalas semanais ou quinzenais. Varrer e passar pano no pavilhão e quartos, preparação de alimentos, lavagem dos banheiros, lavagem de roupas, eram algumas das ocupações diárias, sempre respeitando as idades, especialmente, no que se tratava em manuzear no fogão.

Um poder, extenso e ramificado, dado a pessoa do zelador, para organizar as vidas daquela infância. Um poder que se transmuta de um eixo maior, o Estado, e se transporta para instituições regionais, locais, até chegar à ponta, os pavilhões. Assim ele se organiza,

penetra, se corporifica em técnicas de intervenção materiais, a infância internada (Foucault, 2015).

Embora o grupo de ex-internos tenha se dissolvido da política de internação, os pensamentos se convergem para aquele lugar em que viveram. Os pensamentos e lembranças emergem a partir de recordação da memória, fotos, fatos. Essas recordações, vividas de forma intensa nas relações entre os internados, vêm à tona nas narrações (Halbwachs, 2003).

As desavenças eram repreendidas pelos zeladores. No pavilhão de meninas, o descontentamento acontecia não somente por uma interna deixar de realizar seus afazeres. Em alguns momentos, relata Raimunda, elas cantavam uma música que chamava de “música de reprovação”. Ela relembra em meio as risos e canta a música conforme está no quadro, e ao cantar essa música para outra interna, gerava desentendimento na certa.

A infância masculina também se desentendia quando algum menino deixava de cumprir seus afazeres, eles apontavam esse fato com mais rigidez, colocou o narrador Jorge. Os afazeres eram os mesmo que no pavilhão de meninas, com um pouco menos de rigidez. Eles cozinhavam, lavavam e limpavam. As punições para ambos, eram as privações de brincadeiras, de estarem fora do pavilhão, em qualquer horário, ou tarefas cotidianas para ocupar a mente. Cotia destaca que devido a infância masculina gostar de futebol, as amizades entre internos do sexo masculino, se concretizava no campo de futebol.

Cabe destacar que as técnicas punitivas e coercitivas fazem parte da “armadura institucional”. Modelos coercitivos, abarcado por uma série de mecanismos de acompanhamento, e que fazem parte de seu funcionamento, e estes acompanhamento se dão por meio do isolamento do indivíduo. Esses mecanismos moldam o sujeito em aspectos individuais, treinamento físico, desenvolvem aptidões, moldam o comportamento cotidiano, especializando o sujeito para uma cultura institucional disciplinar (Foucault, 2017, p. 226).

A partir dos mecanismos coercitivos da instituição, o disciplinamento dá-se pela coerção ininterrupta, constante, esquadrinhando o tempo ao máximo, os espaços e os movimentos dos sujeitos. Estas ações permitem o controle minucioso do corpo, que permite reafirmar a sujeição do corpo estabelecendo uma relação de docilidade e utilidade (Foucault, 2017).

É importante destacar que essa infância, em alguns momentos, chegava despida de conhecimentos quanto a afazeres domésticos, eram ensinadas a realizar um padrão em que a zeladoria estaria acostumada a organizar o espaço. Os conhecimentos circulavam entre os internos e zeladores. Perceber esse universo de saberes, é perceber que existiu uma

educação social. Não basta estarmos fadados a uma visão dicotômica, entre um lado pedagógico em que circulam saberes, culturas, racionalidades e civilizações, e de um outro lado, que seria o inculto, irracional, ignorante. Temos que romper essa visão educativa que verse apenas pela visão hegemônica, e que pense em formações outras, de indivíduos que foram educados fora de um espaço escolar (Arroyo, 2014).

Conforme foi exposto anteriormente, a rotina pavilhonar da infância era rígida. Não só afazeres diários deveriam ser cumpridos, a vida cotidiana deveria oberdecer um horário específico que organizaria o grupo de crianças.

Quadro 20: A rotina

Chica Boleira	Ela era uma negra de olhos azuis, cabelo bem curtinho. Olha pra mim, ela era uma pessoa muito boa. Mas era rígida, porque, por exemplo ela acordava as 5 horas da manhã, tinha uma senhora que ajudava ela. As meninas maiores ajudavam também, aí a gente acordava, arruma as camas, limpava os quartos, se fosse preciso lavar o banheiro, se lavava, tinha que passar pano nos quartos, no corredor, depois tomar café. Sim. Cada qual cuidava de seus quartos, e limpeza de banheiro, do corredor, ela fazia uma tabela. Essa semana fulana é disso, disso, e disso, na outra semana inverte, sabe como era? Acordava cedo, as 5 horas, tomava café, ia pra escola, quem não estudava, ficava fazendo a comida, quando a gente vinha tomava banho, almoçava, tinha a cesta, 12h as 15h, ficava nos quartos, quando não tinha o que fazer ela deixava ficar lá na frente conversando, essa rotina.
Picota	o horário de acordar era 7 horas, tomou banho, já tinha uma equipe na cozinha fazendo café, justamente 07. Quem ia pra lá era pra fazer café, almoço e janta. Aí toda semana trocava. Tirava aqueles 7 e colocava mais 7. A gente ia, tomava banho, tomava café e ia direto pro colégio. Onze e meia. A gente voltava, ia, tomava banho Almoçava, e tinha o repouso até duas horas da tarde. Aí duas horas da tarde, nós tinha uma hora pra fazer os dever do colégio Só ia brincar só depois que tivesse feito todo o dever do colégio. Aí três horas pronto, ele liberava a gente pra brincar bola, brincar pira,tudo o que desse pra gente fazer a gente fazia [...] Voltava. Outro banho, janta e
	cada um pro seu quarto. Uns vinha aqui pra frente pra bater papo, brincar domino, dama, essas coisas. 09 hora todo mundo para seus quartos. [...] No outro dia a mesma rotina.
Baixinha	Eu me levantava as quatro horas da manhã, eu fazia o café, eu fazia o arroz, eu fazia o macarrão, se fosse pra fazer, e fazia a merenda. Aí esperava o pão chegar cinco horas, passava manteiga, depois ia chamar as meninas, ainda iam rezar, eu ia junto também. Depois terminava, aí cada uma pegava na vez pra tomar banho né? Se vestia com a farda pra ir para o colégio, e ia tomar café. Aí depois do café a gente ia embora [...] Aí a gente chegava da escola, quem tinha roupa, ia espremer roupa aí depois ia almoçar, depois do almoço, ia se deitar. Quando era três horas a gente se levantava pra ir pra aula de [pausa], pra ir ra aula de fazer crochê, é bordado a mão, bordar na máquina, aula de prendas que elas chamavam. [...] A noite era assim... seis horas, a gente ia para o quarto da avó doca rezar. Até... rezava o terço todinho. Rezava de manhã, meio dia e seis horas. Aí três horas a gente lanchava, cinco horas a gente jantava, seis horas a gente ia rezar né? Aí depois da reza a gente ia tomar banho e dormir. Tinha. Tinha uma escala. Cada semana uma turma lavava o banheiro.
Cotia	Então a gente acordava 5 horas, saia correndo aí pela colônia, movimento né. Quando a gente parava, tinha tempo da gente ir jogar futebol. Pegava abola e, até umas 6:30, pras 7:00, podia ir tomar banho, tomar um café e ir para o Renausto Amanajás, a rotina era essa. O compromisso que a gente tinha, tomar banho, tomar café, e... [saída da escola] Na faixa de uns 12:00 [depois do almoço] Era futebol de novo. eu não me lembro de repousar naquele tempo. Só alguns que não gostavam de futebol. Uns estavam meio doente, mas quem estava ativo mesmo, quando era pra futebol, saiam pra mata, ia pescar pro igarapé ou ia caçar, cada qual fazia uma coisa. Não parava, não tinha esse negócio de está parando assim [A janta] Nessa parte de 5 horas ou 5:30. As vezes até mais cedo. Porque eles faziam o seguinte Moisés, a comida, quando a gente não gostava, a gente mesmo ajeitava. Cada um tinha sua frigideira. Quando era noite, geralmente tinha um negócio do mingau, batia o trilha né? Mingau de arroz com jerimum, era bom a “bessa”. Era isso, Era o negocio do leite, como era negocio do leite? Qualhada. [hora de dormir] Olha, pelo zelador a gente dormia era logo, mas a gente ficava se escondendo. Eu saia, eu gostava muito de serenata né?, naquela época como tinha serenata aqui. A gente vinha escondido por tras dos pavilhões.

Cocota	Quem dava a educação era a avó Doca, né? Ela que ensinava a gente, como lavava roupa. Passar, tudo era agente. Lavava, só as menorzinha que vinha uma maiorzinha e já lavava a roupa, passava. Ela ensinava, como era que passava uma roupa. O ferro não era aquele, era aquele que botava o carvão. Sabe aquele? Ela ensinava pra fazer o fogo, ninguém se queimava nada. Ela tinha a maior sabe. [...] Ensinava como varrer, como passar o pano, tudo era ela que ensinava a gente. Aí depois a gente sabia tudo. Aí tinha o horário que a gente se acordava, né? 5:30 da manhã. Ela acordava, justamente porque a gente estudava, né? Estudava. Na minha época, parece que era 7:30 que a gente entrava. Era. Ia tudo junto. [...] Tomava seu banho, Tomava café. [...] Ia todo mundo, ficava só ela e a cozinheira, lá. Tudo era o mesmo horário, cada um tinha sua sala né? [...] Aí quando era 11:30, parece que, não sei se era 11:00 ou 11:30 que terminava a aula. Não lembro assim o horário, parece que era 11:00. E quando chegava lá, esfriava o corpo e todo mundo ia tomar banho, o almoço já tava pronto. Aí era que a gente já ia almoçar. Aí pra almoçar ela fazia uma fila assim, sabe, tipo no quartel. Tudo na fila lá, cada um tinha sua colher, seu prato. Ah, depois do almoço, ela mandava, a gente ia se deitar. Tinha o repouso. Até 2 horas. Ficava cada um no seu quarto. Se quisesse dormir, dormia, se quisesse ler [...] Quando era 2:30, já tava todo mundo se acordando porque 3:00 era a merenda, tinha merenda. Suco, ou então café com leite. Aí cada um, depois disso, já ia fazer seus afazeres assim de bordar, ela ensinava, o lençol, davam aqui na Colônia, ela mandava fazer o nome [...] Tinha. O tempo de brincar. Aí ela parava 4 horas, pra quem quisesse brincar ia. Quando era pra 5 horas. Assim, quando era umas 5 e pouco ela já mandava todo mundo tomar banho. O Nosso Horário de Jantar era 5:30. Aí quem quisesse depois tomasse o banho, ia lá pra frente, conversar
---------------	---

Fonte: Acervo da pesquisa.

A vigilância institucional é uma engrenagem fundamental para que a disciplina se produza de forma eficaz. Para que seja eficaz, o quadriculamento do tempo, fatiando-o em afazeres diários, que regularão o corpo a tarefas, impetrando-as ao longo da vida infantil para a vida adulta.

A disciplina, segundo Foucault (2014) pode ocorrer de forma arquiteturas – organização de espaços de circulação –, funcionais, recortam seguimentos operários e funções –, e hierárquicos – determinam valor a uma determinada pessoa.

O tempo era organizado pelo zelador do pavilhão, desde o acordar até o dormir, de forma rígida segundo os relatos. Essa organização temporal, dava-se de forma disciplinar, englobando ensinamento de afazeres diários, cuidado de usos pessoais, momentos religiosos e artes manuais – especialmente para a infância feminina. Em média acordavam as 5 horas da manhã, se organizavam para ir a escola as 07 horas, que havia dentro da Colônia. Após o retorno, almoçavam, e participavam de um pequeno descanso até as 15 horas. Após o descanso, estariam destinados a fazer tarefa da escola, ou aprender algo de trabalhos manuais, no caso das meninas; após banho da tarde, o jantar às 17 horas, um momento livre que poderia ser de conversa, brincadeiras ou jogos e depois, iam dormir.

Organizei o quadro 21 com afazeres diários para dar uma melhor percepção e diferenciação do cotidiano entre os pavilhões masculino e feminino.

Quadro 21: Horários de afazeres diários de meninos e meninas.

Organização Horário Meninas		Organização Horário Meninos	
5:00	Horário de Acordar, arrumar as camas e limpar os quartos.	5:00	Horário de Acordar/ corrida pela Colônia.
6:30	Rezava meio terço, tomar banho em ordem, se arrumava para ir à escola e tomar café.	6:30	Jogo de futebol.
7:00	Ida para escola.	7:00	Banho, café da manhã e ida para escola.
11:30	Retorno da escola e banho / Organização do espaço, roupas, etc.	11:30	Retorno da escola.
12:00	Meio terço e Almoço, após descanso.	12:00	Almoço
15:00	Termino do descanso. Realizar tarefa da escola e aprender a bordar, crochê, ponto de marca, etc.		Após almoço, poderia descansar, ou brincar de futebol, caçar pela mata, ou ir pescar ou tarefa da escola. O descanso não era obrigatório.
16:00	Brincar / Lanche	**	**
17:00	Banho e organização para o jantar.	17:00	Jantar
18:00	Rezar terço completo, todas reunidas a sala.	18:00	Tempo livre.
19:00	Tempo livre para jogos e brincadeiras	**	**
20:30	Dormir.	21:00	Dormir.

Fonte: Acervo da pesquisa.

Após coleta da memória, foi possível elaborar o quadro de organização do tempo, de meninos e meninas do leprosário, é possível observar que a quantidade de afazeres e organização no pavilhão infantil feminino é maior, em detrimento ao de meninos. Em meio as tarefas de manutenção de organização do pavilhão, elas também exerciam tarefas religiosas, e de aprendizados de trabalhos manuais e lazer. Segundo as falas, elas seguiam cronometrando as atividades. Os meninos, seguiam alguns horários, todavia, aparentemente, possuíam uma maior flexibilidade quanto ao tempo, em que os trabalhos manuais, eram substituídos por trabalhos livres e que exigiam menos do corpo – para quem não tinha defeitos –, como corridas, caçadas, pescarias e esportes como o futebol.

Assim, se observarmos a rotina, a infância masculina é mais livre, que a infância feminina, assim como na vida antes da internação. Isso facilitaria o contágio se dar mais entre meninos, por estarem mais expostos. Verifica-se isso no estudo sobre a infância, no que diz respeito ao sexo e imunidade:

A maior incidência da lepra no sexo masculino, que no feminino, como revela a grande maioria dos trabalhos de quase todo o mundo, pode ter explicação na maior exposição ao contágio como querem fazer crêr a maioria dos autores, assim como os homens procuram mais os ambulatórios, que são pelo método de vida, mais sujeitos as moléstias [...] que a mulher tem uma vida mais doméstica, e por isso pouco sujeita a contágio (Brasil, 1950, p. 156-157).

Os estudos apontavam para a maior flexibilidade no cotidiano masculino e a vulnerabilidade deste, para possíveis contaminações. Essa flexibilidade também esteve

presente na Colônia de Marituba, que apesar de estarem mais livres, essa infância experienciava momentos de trocas educativas. Essa teia educativa, ocorria diariamente, tanto em cumprimento de horário, como em aprendizados outros, como bordar, marcar, pescar, caçar. Pensar nesses aspectos formativos, seria pensar em uma atmosfera educativa, dentro de um espaço que foi desenhado para o tratamento de uma doença, como um espaço que vai para além da cura. Seria pensar em um espaço que desempenhou um duplo papel: o de cura e o de educação.

Esses ensinamentos outros, entre sujeitos internados, que interagem cotidianamente entre si, que usam o pegar na mão para ensinar, fomaram as crianças ali internadas para solidez de uma vida que precisava ser vivida, mesmo em meio a uma infância ainda frágil. Seria considerar uma cultura institucional educativa, atravessada por um controle sobre os corpos para uma equilíbrio de um espaço heterogêneo de corpos (Foucault, 2014), e que essa organização institucional teve seu peso pedagógico na formação de cada criança que foi internada. Refletir sobre uma instituição, não como educou – pois não estava destinada a esse propósito – , mas pensar em como se educou cada interno (Arroyo, 2014).

Outros aprendizados vieram a tona durante as narrações. Ensinamentos e cuidados com os espaços locais estavam presentes no cotidiano daquelas crianças. Vejamos outros afazeres.

Quadro 22: Afazeres extras.

Chica Boleira	Limpava do lado também, do lado do pavilhão, capinar se fosse o caso, tirar as folhas [risos], cada qual cuidava de sua janela, aí a gente pegava o ancinho, e ia fazendo todos aqueles desenhos [risos], aí cada qual fazia o motivo que queria, cada qual cuidava do lado do seu quarto e limpava. Tinha galinheiro, então ela dividia duas galinhas, pra cada uma, sabe? A gente tinha que limpar o galinheiro, cuidar dos seus ovos, ela sabia dos ovos de cada uma, sabia do meu, do da conci, ela vendia e guardava o dinheiro. Ela tinha tudo separado lá, sabe, a caixinha da conci, ela vendia tudo por lá mesmo, pro pessoal das casas. Ela criava porco.. [risos] Tu não abe o que era cuidar do porco. O chiqueiro era lá pra trás, eu acho que era um pavilhão que foi derrubado, aquele negócio, e aí, ela criava porcos
	lá, ela vendia, não me lebro quem comprava, mas o dinheiro ela junta tudo, sabe. E as vezes até estava escuros, 5 horas da manhã a gente já estava limpando chiqueiro.
Picota	Até porque nós mesmos que preparava a alimentação, cada semana sete crianças tomavam conta da cozinha. E assim ia [...] Era castigado. Ele passava uma semana sem brincadeira nenhuma, as vezes, ficava trancado no próprio quarto, sem sair pra canto nenhum, sem ver televisão, sem... Era excluído de tudo que fosse brincadeira que tivesse.

Baixinha	A gente que limpava, dia de sábado [...] Era. A gente capinava, ancinhava, aí, tinha uma turma que ia ariar panela com areia, porque nesse tempo a gente não tinha Bombril, a gente ariava com areia.[...] Lá atrás. A gente tinha nosso galinheiro, que agente criava bastante galinha. [...] De manhã a gente botava as galinhas pra fora e de noite colocava elas pra dentro, pra dormirem. E tinha que ver se ela tinha ovo ou não. [...] Agente marcava. Uma tirava um pedacinho do dedo da galinha [risos]. Era, faz assim com o dedo, outro a gente botava um negocinho na perna, a gente marcava nossa galinha [...] Era tudo separado. Tinha um viveiro grande, mas tinha a divisão pra gente colocar nossas galinhas. E aí a gente nem comia. [...] Agente dava para as nossas visitas. A gente matava, as galinhas, quando a visita da gente ia, aí guardava na geladeira e eles levavam. Porque a gente não comia Não, não. A gente dava para os nossos Parentes
Cotia	Olha quando eu cheguei, ainda alcancei um aviário, esse negócio de galinha, isso aí os meninos tomavam conta. [...] Tinha um boi, tinha esse negócio do aviário [...] Só que a gente tinha uma atividade, a gente limpava, por exemplo tinha o pavilhão juvenil feminino, o pavilhão infantil feminino, pavilhão infantil masculino, pavilhão juvenil masculino, os quatro pavilhão junto. Então todo dia a gente saía, quase todo dia, pra apanhar “jurtinha”, uma espécie de árvore que dava os galhos bem miudinhos, tirava as folhas quando secava, fazia vassoura. Varre bem a bessa viu? Então a gente limpava, desde a entrada da rua, que te falei, do pavilhão das crianças, desde o começo, a gente limpava até na solidão? Era um estirão danado, mas também era muita criança, né? Aquilo era rapidinho. O zelador incentivando, e eu sempre fui privilegiado, eu não fazia isso, eu tomava conta de turma lá.
Cocota	Não. Ela criava, tinha essas coisas, ela criava esse negócio de galinha, ela gostava, da gente criar, e a gente ia lá botar o milho, ela mesmo fez lá atrás um bananal, ela tinha esses filhos de bananeira, né? Ela fez lá, tem uma foto assim, o bananal, nós tiramos uma foto. Aí desse bananal, comia muita banana de lá. O terreno lá era frutífera, tinha jaca, era, esse negócio de banana, era cupuaçu, era frutífero. Quando a gente chegou aqui, já era... a gente tipo era pra conservar aqui. A gente mesmo. [...] A gente mesmo que capinava. Ancinhava, Aí ela mandava um senhor cavar, tipo assim um buraco, pra colocar lixo, ficava lá no buraco. Mas essas pessoas que ela contratava pra fazer o buraco pra gente já varrer e botar lá dentro.

Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

Os afazeres e cuidados com o espaço ultrapassavam a parte interior do pavilhão. Os relatos apontam o trabalho da infância que era preciso para a manutenção do espaço, e as crianças internadas tinham que colaborar com a limpeza e manutenção externa, aos arredores do pavilhão. Aos sábados ocorriam algumas limpezas extras, como capinagem e o ancinhar. Angélica narra que cada grupo ficava responsável pela área na direção da janela do quarto em que dormiam, e em grupo, realizavam o serviço.

A infância masculina ficava não somente responsável pela limpeza exterior do pavilhão em que residia, como também pelos arredores de outros pavilhões próximos. Seu Raimundo, destaca que juntavam as crianças, separavam um vegetal que ele chama de “jurtinha”, que é composto por vários galhos pequenos, que juntos remetiam a uma vassoura, e em grupo, limpavam as ruas entre os pavilhões que geralmente ficavam sujas por folhas de jambeiros, ele organizava os grupos de meninos.

O cooreparar no trato com alimentos para todos, também estava presente nos afazeres. Criações de galinhas, porcos e vacas foram lembrados. Risos surgiram quando lembravam de momentos com os animais. As galinhas, por exemplo, eram divididas de formas iguais entre as meninas, que marcavam elas de modo peculiar, com fios na pernas, ou até mesmo cortavam as pontinhas dos pés da ave. Raimunda conta

sorrindo sobre esses momentos, a produção de ovos ou carne era ofertada as visitas ou vendida dentro da instituição, onde os valores arrecados eram guardados separadamente por vó Doca, que posteriormente compraria algo que a interna quizesse.

A manutenção deveria ocorrer também com os pés de frutas. O bananal, as árvores de jaca, de cupuaçu, são algumas das frutas citadas. O Leprosário de Marituba foi idealizado também como um leprosário agrícola, ideal colocado por Souza-Araújo, em que destaco a Colônia do Prata que foi o primeiro leprozário agrícola do Brasil.

Segundo Goffman (2019, p. 47), a vinculação do indivíduo a sua categoria estigmatizada é comum, podendo haver oscilações de resistência e aceitabilidade em diversos momentos grupais. Neste caso, houve o que o autor caracteriza como “ciclos de incorporações”, em que os internos participam e aceitam atividades intragrupais. Esta visão é possível encontrar nas mais variadas relações narradas pelos participantes da pesquisa. É importante ressaltar que poderá haver a rejeição de participação em ciclos, e essa oscilação, pode declinar dependendo de cada quadro de sociabilidade.

As sociabilidades estavam atravessadas desde a chegada do interno. Interagir com o outro era preciso, assim como a vida precisaria ser reorganizada, os conhecimentos não ficaram isolados. A participação do indivíduo em uma rotina institucional é obrigatória, sob pena de ser reprimido pela ideologia institucional. O trabalho, a formação, a medicação, o tempo, são teias que enredam quem está dentro do sistema. Como vimos anteriormente, no quadriculamento do tempo diário e suas funções, a cada período do dia, é citada a escola, como mais uma tarefa diária a ser cumprida pela infância.

Apesar de estarem internadas, conjectura-se, que o ato de ir à escola com seus semelhantes, daria um tom de normalidade social, para aqueles que a frequentavam fora da instituição (Goffman, 1974; Foucault, 2014). Vejamos os relatos:

Quadro 23: A escola na infância.

Chica Boleira	Estudei. Acho que eu cheguei lá no 2º ano [...] Pela parte da manhã. Porque é a escola tinha uma, duas, quatro salas que eram, duas salas fechadas e duas salas que eram abertas. Aí nessas aulas eram misturados, meninos e meninas, entendeu, nas aulas eram misturadas, o professor era o Renato o cascaes, tinha também o professor, q o nome dele está lá fora em uma escola, o Edmundo. Os horários eram de manhã e a tarde. Eles davam Matemática, português. Tinha livro, acho que faziam pedido pro governo e vinham pra cá livros, cadernos, lápis, canetas. Tinha farda, saia pregueada azul e camisa branca, tinha uma gravatinha azul. Não sei se aparece aí mas é uma gravatinha. Essa foto foi na entrega dos certificados. Essa aí é a que era diretora na época, foi convidada pra entregar os certificados. Era o padre Jorge. Esqueci o nome delas, Ela foi depois do doutor Chaves. Acho que ela foi
	depois de tirarem o doutor Chaves, esqueci o nome dela [mostrando foto] muito tempo ela foi diretora, foi lá na escola, aqui do lado era a igreja, era amplo tudo aberto.
Picota	Da escola. Eu graças a Deus e graças a esse professor Geraldo Cascaes. Por que tudo que eu sei hoje em dia, a baixo Deus, eu devo a essa pessoa. Foi um professor nota mil pra mim [...] Os professores, excelentes professores [...] o rigor que existia antigamente, porque naquela época o aluno aprendia ou não aprendia nunca. Porque os professores eram rigorosos. Se errava uma letrinha você ia ter que copiar duas três páginas, só daquela palavra que você errou até você aprender. O nosso castigo era esse. As vezes o professor mandava o bilhete para o zelador, olha fulando aconteceu isso, isso, e isso, não permita brincadeira pra ele até que ele aprenda o que tem que fazer na escola [...] Tinha. Na época o que a gente usava era um azul, camisa azul calça preta, na época, escrito Escola Renausto Amanajás [...] Eram 6 salas se eu não me engano. 06 salas para aluno e duas para a direção.
Baixinha	A gente estudava no Renausto. [...] Tinha de primeira a quinta [...] Era das sete as doze. [...] Era boa. A gente entrava sete horas, saia as nove horas, ia no pavilhão merendar, aí voltava e saia meio dia. [...] Era blusa branca e saia azul de pinça. E meia e sapato, tênis.
Cotia	Estudei. Aqui na Colônia, inclusive, eu comparei com o que eu estudei lá fora, aqui o estudo era muito melhor, muito mais avançado que onde eu tinha estudado. Eu cheguei pra cá, tava no segundo ano primário, comecei do zero, cheguei até a quarta série. Não fui mais pra frente porque não tinha, aqui morria a quarta série. [...] Depois de muito tempo, já nos anos 70, por aí assim, eu fiz uma espécie de Projeto Minerva, aí eu fiz a conclusão porque eu não tinha concluído tudo né. Mas eu não considerei, muito fácil. [...] Era na parte de 7:00 horas, 7:30, tava todo mundo lá. Porque naquele tempo não tinha nada pra se fazer, naquele tempo. [...] Olha, eu não lembro desse lanche, porque naquele tempo, nós garotos, a gente era bem assistida em refeição. Por exemplo, não só nós, principalmente par nós [...] Por exemplo a gente recebia, tomava um café com leite, 9 horas, aqui na frente do abrigo, em frente do abrigo tinha duas mangueiras lá, eles colocavam, o cara batia com o sino lá e a gente ia tomar leite gelado, ou natural [...] [...] Usava uniforme. Aqueles caque, aquela cor de barro [escola meninos e meninas] Era misturado [...] eu vi um professor que eu gostei muito, o professor professor Celuvin, professor Uberaba, professora Pompeia, gente qualidade mesmo,
Cocota	É porque no nosso tempo, meu tempo, não tinha de tarde, era só pela parte da manhã. Depois que eu saí, já veio de tarde, tinha supletivo, mas no meu tempo era tudo de manhã. Chegava tudo junto. As vezes saia umas mais na frente, a 1ª série, 2ª série. [...] Usava. Aqui eu tenho a foto aí, vou te mostrar. Cada um tinha seu uniforme. Era duas coisas. Era saia na época, aí eles davam 2 blusas na época, tudo era dado. Tudo o governo dava. A gente não tinha, não tinha nada né. Os nossos pais naquele tempo pobrezinho. [...] Ah, na escola tinham os horários. Chegava, cada uma sala, o Cascaes contou pra ti né, ele foi professor, eu não fui do tempo dele, eu já fui do tempo do seu Adalúcio. Eu cheguei aqui eu tinha 8 anos, mas no meu tempo, não tinha esses negócios de creche, essas coisas não. Os pais da gente que ia ensinando, mas quando eu vim pra cá eu já sabia alguma letra, eu não sabia lê. Aqui que eu aprendi tudo. Aí tinha o recreio, tinha essa parquezinho que eu te contei, atrás.

Fonte: Acervo da pesquisa.

Nas memórias narradas, encontramos Cascaes, Edmundo, Renato, Adalúcio, Calvin, Uberaba e Pompéia, são algumas figuras educadoras que tomam a lembrança infantil do ensino fundamental da Escola Renausto Amanajás. Com ensino misto, recebiam as crianças internadas pela parte da manhã, com o horário de funcionamento aproximado entre 7h30 às 11h30. Oferecia-se o ensino fundamental, de 1ª a 5ª série, e funcionava às proximidades da igreja católica.

Os relatos apontam em torno de quatro salas de aula, um pequeno barque para a hora do recreio e lanche. As crianças recebiam o material que usariam durante as aulas, cadernos, lápis, canetas, incluindo os uniformes. A infância narra, que o uniforme das meninas era camisa branca, saia de pregas azul e uma gravatinha. Já os meninos, apontam para uma variação de uniforme, pois Cotia oraliza que o uniforme era na cor caque e Picota aponta ser camisa azul e calça preta. Não foi mencionado nas falas nenhum aspecto simbólico relacionado a cor do uniforme. Há um registro dessa infância trajando o uniforme:

Imagem 25: Grupo de meninas e meninos de uniforme escolar, década de 70.



Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

A imagem 25 revela o grupo de crianças trajando o uniforme. A presença de um líder religioso e, provavelmente, de um professor ao centro das meninas. A imagem revela o uso comum do uniforme narrado por Chica Bolera. Ao fundo, a copa dos jambeiros que adornavam a rua do leprosário. Aos concluintes organizava-se uma festa de formatura do ensino fundamental. As memórias apontam no rosto a alegria de ter concluído uma fase de estudos, que para muitos, seria o grau mais elevado de educação, pois a continuidade acontecia somente fora dos muros hospitalares, e a maioria não conseguiu acesso a outras formações.

Chica Bolera guardou uma imagem fotográfica daquele momento de conclusão

do ensino fundamental, na Escola Renausto Amanajás. Ela recebeu o certificado das mãos da atual diretora da escola, daquele período, na década de 70, a memória não recordou o nome da diretora. Ao lado estava presente o padre Jorge.

Imagem 26: Entrega do certificado do Ensino Fundamental, década de 70.



Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

Chica Bolera, ao centro da imagem, com seu uniforme escolar, recebendo a certificação de conclusão da 5ª série, no pátio da Escola Renausto Amanajás, consolida a realização de um sonho. O estigma de ser doente, de ser rejeitado, de morar na Colônia de Marituba, tornavam-se barreiras para o alcance dos sonhos. Essa educação e facilitação do aprendizado esteve presente nos debates na Primeira Conferência de Assistência Social aos Leprosos, que ocorreu em 1949. A instituição também, pode-se afirmar, usava seus mecanismos e espaços, como forma de mostrar positivamente as famílias daquelas infâncias, que haveria estrutura para recebê-las, ofertando inclusive cursos regulares.

É possível aproximar essa idéia institucional de educação como um espaço que estaria atrelado não somente a formação educativa social dos internados, em afazeres diários, com cuidados com a higiene, com a limpeza, evitando assim fontes propícias as doenças, como também, estaria preocupado com a formação escolar e de uma formação profissional que poderia ser aproveitada futuramente pela própria instituição. Duarte (2022) traz em sua escrita sobre o Orphelinato Antônio Lemos, aproximações em que compara a preocupação de uma instituição educativa, que estaria preocupada em formar as internas em diversas áreas do conhecimento, sem se desligar da formação e habilidades cotidianas de higiene.

Esse ideal buscado pelo Orphelinato, uma instituição que esteve voltada para a educação de meninas, nos faz refletir sobre essa transversalidade educacional que aconteceu dentro da Colônia de Marituba, pois, assim como o Orphelinato, o leprosário esteve preocupado em formar as infâncias em saberes ligados a higiene cotidiana e a formação de conhecimentos e/ou conteúdos escolares, como os cursos livres a seguir:

Quadro 24: Participação em cursos livres no leprosário.

Chica Boleira	Quando ela podia ela ensinava a bordar, a sala era mais pra isso, na sala tinha a máquina, ela ensinava a fazer tapete, tapete na máquina o que ela podia fazer ali ela fazia, porque depois é que começou, nós íamos pra escola e lá mesmo tinha a aulas de bordado, de crochê, lá no Renausto, tinha as professoras que era a dona Reó, tinha outra que não lembro o nome, que ensinava agente a bordar, a bordar a máquina, a fazer ponto cruz. Tudo que eu sei hoje em dia, eu aprendi tudo lá. Eu faço um monte de crochê hoje em dia, a costurar eu deixei de costurar hoje em dia, mas bordar e fazer crochê, crochê eu faço mais.
Picota	Recebia, tinha um oficina ortopédica, onde é a câmara, tinha também a carpintaria, era onde seu Albuquerque era o chefe.
Baixinha	Pra fazer os trabalhos da aula de prenda, sentava pra fazer, a Reó mandava pra fazer em casa, negócio de tapete, é fazer ponto de marca, ela dava atividade e a vó Doca mandava a gente fazer. Quando a gente não tinha nada pra fazer a gente ia fazer o trabalho das aulas de prenda. Estudar pra proava. Eu aprendi a fazer crochê, aprendi a fazer tapeçaria. [...] Não. Ela ia ensinando, a gente fazia... como era? Manualmente. [...] Não não. Era dia de terças e quintas.
Cotia	Eu quando garoto, eu trabalhei lá na marcenaria. Eu quando garoto, eu trabalhei lá, quando foi feito refeitório, o pessoal me chamava de velhinho do plumo, eu que conferia o plumo da parede lá. Ajudava, carregava massa. Eu sempre trabalhei, nesse parte de 11 pra 12 anos, eu trabalhei, mas curso assim, eu não.
Cocota	Por exemplo o meu, MC, da Angélica, pra cada um saber seu lençol. Aí ela tinha
	um livro, bordados, aí ela ensinava como era pra marcar, cada lençol, e era branco. Aí cada um tinha seu desenho. Todos. Cada uma tinha a sua. Aí por exemplo, eu gostava de bordar, eu bordava. A Angélica, por exemplo, gostava de marcar, ela já marcava. Escolhia e o desenho que queria, cada uma escolhia, é! Não sei se a angélica contou isso pra ti. vó Doca que ensinava.

Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

A formação para o trabalho também esteve presente na intuição. Memórias trazem com entusiasmo tais aprendizados, com a marcenaria, formação para produção de aparelhos ortopédicos, ajudante de pedreiro, trabalhos manuais – bordado, costura, crochê, ponto de marca –, estiveram presentes nas formações da Colônia de Marituba. Para Foucault (2014), esse controle e a transformação de comportamento ao longo do tempo, funcionaria como uma condição (disciplina) e a consequência (resultado), possibilitando a formação do saber dos sujeitos.

A formação religiosa não esteve ausente da rotina de internação – especialmente das meninas. A instituição herdou a religiosidade, desde o nascimento de obras de caridade para ajuda de pessoas desvalidas e doentes, desde a idade média, que com a remodelação de espaços que outrora atendiam tais indivíduos, sem fins de cura, e sim com um fim de caridade, agora atendem com a finalidade de combate a determinadas doenças.

Com forte influência católica, a colônia de Marituba também recebeu outros tipos de religião, como a protestante e a espírita. Contudo, seria a Igreja católica a que mais teve destaque entre os internados. É possível observar nos relatos da rotina das meninas internadas a presença do momento de rezar o terço, três vezes ao dia.

Quadro 25: A religiosidade na infância leprosa.

Chica Boleira	Ela fazia, ensina a rezar [...]Na igreja, é, a gente tinha, assim, se preparar pra fazer a primeira comunhão. Eu não me lembro se foi em 1966 ou 1967, não coloquei a data aqui [olhando uma fotografia]. Eu não me lembro, mas foi logo. A catequese, era feita aqui nesse local, aqui na escola. Fazia a primeira comunhão e depois tinha a cruzada, eu nem ouço mais falar dessa cruzada. [...]Era, fazia a primeira comunhão, reunia a gente pra conversar sobre a igreja, sobre isso. A gente participava de atividades que tinha que escrever sobre a religião. Mas assim, tinha a pontuação, essa cruzada a gente tinha uma fita, e cada ano, era tipo escola, passava, ganhava uma fita, uma divisa, sabe? Até chegar na terceira divisa. Todo mundo queria chegar nessa terceira divisa. Ai eu fiz minha primeira comunhão e a gente ficou nessa cruzada. Mas depois também a cruzada acabou, mas também não lembro porque acabou, não se foi por causa de falta de atividade, a cruzada, a gente participava muito da igreja. A gente limpava a igreja, a gente enfeitava a igreja. Dia de sábado a tarde, a gente ia, enfeitava, arrumava flor por lá e enfeitava a igreja. [...] Eu sou católica, mas tinha gente que ia pra assembleia, como a Ana, porque o pai dela morava lá que era doente, ele ia buscar ela lá. Mas também tinha quem não frequentava nenhuma nem outra, mas também a avó Doca não obrigava. Só dizia, quer ir pra igreja? Vai. Agora, se ia pra igreja, tinha que ir. [...] Essa foto, não foi do lado da igreja. Aí ela reuniu a gente lá no bananal.
Picota	Sempre fui católico, desde que cheguei aqui, frequentei a igreja católica direto, fui batizado, fui crismado aqui, nossa religião era assim [...] Ia todo domingo. 08 horas da manhã, vinha pra igreja, pra missa, aí tirava o resto do dia, quem tinha direito de brincar, que não estava de castigo ia brincar. Quem estava de castigo, ia ficar no seu quartinho guardado.
Baixinha	A gente ia pra missa aos dias de domingo e dia de terça ia pra novena, das sete. [...] Não. A gente não andava só. [...] Com a avó Doca. Ela andava com a gente
	pra todo lado. Ela só não ia pra aula, e nem pras aulas de prenda. [...] Todos juntos. Tinha que chegar todo mundo junto. Se ficasse uma pra tras, é porque tava fazendo alguma coisa errada [...] Fazia. Com o professor Nicolau. Fiz minha primeira comunhão, lá, minha crisma, tudo eu fiz lá. [...] Eu acho que era dia de sábado se eu não me engano.[...] Tinha só o, aquela casa que tinha na frente, como era... O coreto, quando a gente queria namorar se escondia lá no coreto pra namorar escondido. [risos]
Cotia	Tu tinha que ir pra missa todo dia, cara. Todo dia tinha que ir pra missa. E eu era sacristão. Já ouviu falar o que era sacristão, já? Não existe hoje, que é o coroinha, pois é, eu era um sacristão, eu ajudava o padre. Ele celebrava a missa em latim, era em latim nesse tempo. Como que viciado pra ir pra igreja todo dia. Se eu não fosse, era como se eu tivesse pecando. Então, pra eu não tá pecando, eu me ajoelhei e rezei até eles voltarem. Então é isso, a gente tinha obrigação. Aqui era dominado pelo católico, né? [fez primeira comunhão e crisma?] Fiz, fiz
Cocota	Aí tinha a cruzada, na igreja Aí participava da cruzada, e ele também participava. Negócio de catecismo, tudo era unido. [...] Fiz. A primeira comunhão, isso já era com os meninos. Tudo era junto. A gente estudava tudo junto. Era, o catecismo. [...] Fiz crisma. A batismo, eu fui batizada em Belém, porque eu era bebe. Foi na Basílica, minha mãe disse, que olha pra ti ver. [...]Diariamente tinha missa. Todo domingo, né? A gente vinha pra cá pra Missa. Dia de sábado pro catecismo. [...] Quando dava iam todos. As vezes não dava porque tinha que ficar fazendo a limpeza. Porque a missa era... Não, dia de domingo ia todo mundo, tudo ia pra missa. Aí se tivesse dia de semana alguma missa, , ela separa já, não dá pra ir todas, e mesmo não dava porque a gente estudava [...] Assim, lá... o catecismo era na igreja. Lá dentro, antes da gente comer tinha que rezar. Pra ver como ela era. Era assim, de manhã... [...] ela tudo era organizado. Então na reza, ela chamava a gente 5:30, aí ia rezar. Era 10 Ave Maria, era interessante, não vai rezar o terço por causa da hora, né? Rezava 10 Ave-Maria, agradecia a Deus mais aquele dia, e cada um ia , cuidar do seu setor. Ia varrer o quarto, ia tomar banho [...] Agora de noite, que era o terço, porque de noite era mais... [...] Era o terço todinho [risos]. [...] Mas era no chão, era assim limpo, sabe?

Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

As missas aconteciam aos dias de domingo, às oito horas da manhã, na igreja da Colônia de Marituba. O momento religioso era celebrado em latim, segundo a memória

da infância internada. As terças-feiras, aconteciam as novenas, e a infância, esteve ativa nesse processos religiosos. Em grupos, iam rumo a celebração religiosa, que além de ser momento de adoração a uma figura divina, era momento de socialização.

Imagem 27: Celebração da missa com presença da infância, ano de 1968.



Fonte: Acervo da pesquisa.

A capela foi construída pela Liga Contra Lepra Paraense em 20 de março de 1932, com o altar em mármore italiano (Cristo; França, 2019), e desempenhou além de um papel caritativo, junto aos internos, também serviu para formação religiosa. A imagem 27 revela a celebração de uma missa, na década de 60, com uma forte participação dos internos. Na parte frontal, nos bancos da igreja, e na parte superior da igreja, destaco a presença da infância, participando ativamente desse momento religioso.

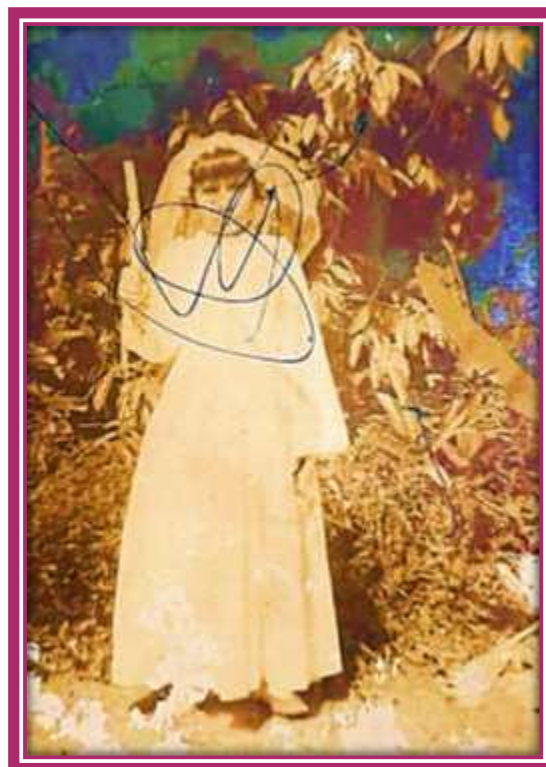
A imagem 27 registra o momento religioso, capturado pela retina do outro, revela um contexto histórico, redesenhando uma história, uma sociedade, uma cultura, seus signos são atirados para fora para ganharem intelegibilidade (Albuquerque Jr, 2019). A imagem traz um grupo de meninos sentados no banco da frente da capela em que era realizada a missa. Cabe destaque, que as imagens fotográficas, assim como os testemunhos orais, são testemunhos históricos registrados por testemunha ocular (Burke, 2017).

As memórias aqui trazidas, tratam-se de uma herança. A palavra memória, vem de um mesmo universo semântico da palavra patrimônio, como algo que se transmite, de um passado e que continua a existir em um presente. Para Albuquerque Júnior (2019, p. 153) “a memória conservaria a lembrança, a transmitiria ao presente, a faria reviver entre os homens de outros tempos”.

As memórias contornam a formação do catecismo ou primeira comunhão e a crisma. Ambas formações religiosas aconteciam na igreja aos sábados. Neste mesmo dia, a infância, colhia no leprosário flores para enfeitar o altar da igreja. Os narradores,

participaram deste momento formativo cristão, e os utilizavam ao longo do dia, em suas preces. Essa formação, em seu ápice formativo, foi registrado com uma fotografia de primeira comunhão.

Imagem 28: Primeira comunhão, década de 60.



Fonte: Acervo da pesquisa.

A imagem retrata a primeira comunhão de Chica Bolera. Ao fundo, ela relata ser um bananal que ficava aos arredores do pavilhão feminino. Com ela, mais um grupo de meninas, todas de vestido branco longo, véu e uma vela, concluem a formação religiosa da primeira comunhão. Essa memória, guardada em uma fotografia, traz consigo marcas do tempo vivido, de uma história educativa, dentro de uma instituição da Amazônia. Após as graduações, ocorriam o que eles chamavam de cruzadas, uma forma de diálogo sobre religiosidade entre os participantes.

Entre rezas de terços e missas, formavam também o que chamavam na época de sacristão. Cotia rememora sua condição de sacristão, atualmente desempenharia a função de coroinha, na igreja católica. Dedicado, relembra que por não poder comparecer a uma missa, ficou rezando de joelhos, no pavilhão infantil masculino, no período em que acontecia a missa, pois acreditava estar pecando.

Relembra que havia premiações e “divisas” nas cruzadas, como relataram, ficavam aciosos pela premiação. Talvez, não sabussem o sentido da palavra, que remeti aos cavaleiros da idade média que iam para as cruzadas, e que a maioria dos cavaleiros voltava das cruzadas adoecido pela lepra, e funcionavam como vetores do mal de lázaro na Europa (Castro, 2017).

Quadro 26: Lazer/Brincadeiras

Chica Boleira	Pois é como te falei, era mais assim, ficar lá pela frente. Ah. O igarapé, só era para os meninos. O igarapé pra gente, era só quando faltava água. Aí avisava o Cascaes e o outro menino lá, que era pra eles não passarem pra lá, que a gente ia. Se tivesse que levar as panelas pra lavar, e trazia elas com água. Acho que durante a gente tá lá, foi apenas duas vezes que a gente foi lá no igarapé. Era mais dos meninos, toda tarde eles passavam lá pra tomar banho na solidão, mas nós não era muito difícil. [...] A gente brinca de pular corda, de macaca, agora chama de amarelinha. Uma vez inventaram uma competição de bicicleta, lá todo mundo tinha que saber andar de bicicleta. Aprendi. Dei duas vezes com a cara no jambeiro, mas aprendi andar de bicicleta. E aí o seu Rondon, arrumou mais 2 bicicletas, e aui sabe que horas a gente ia treinar? 4 horas, 5 horas [risos], é, de madrugada a gente rodando lá a colônia, aí uma atrás da outra. Aí eu não me lembro quem ganhou, nem me lembro se houve essa corrida, entre nós e os menino. E a gente treinava e de madrugada, engraçado. Mas logo no início foi muito difícil pra mim. Eu chorei muito, mas depois a gente acostuma, e vai levando a vida. E também era muito ruim quando eu tava arriada de reação, que era febre, era dor.
Picota	Tinha nosso campinho de futebol, onde nos divertia toda tarde. E aí eu fui crescendo e já fui esquecendo tido o que eu tinha passado antes. Mas só corre-corre das crianças, de um lado, pro outro, só pra espairer um pouco da cartilha. Tudo quando era tipo de brincadeira, era bola, era peteca, era balão, era pião, tudo o que tivesse de brincadeira a gente brincava [...] Aqui mesmo no campinho mesmo. Hoje onde é a invasão era o campinho das crianças. E essa quadra aqui, só que na época era concreto, aí quebraram tudo, nós tinha nossa diversão tranquila [...] Bola [risos]. Minha brincadeira preferida [ida para igarapé] Só nós fugia muito. Só saía fugido pra lá [risos]. [...] Andava de bicicleta, de... A gente tinha muito lazer nessa época.
Baixinha	Nos outros dias a gente brincava [...] De pira [risos], de pira, dia de quinta-feira a gente podia andar de bicicleta. [...] Não. Era uma bicicleta pra três. Uma dava uma volta, vinha. A outra ia. Parece que eram cinco bicicletas que a gente tinha [...] A tarde a gente brincava de pira se esconde, já tava anoitecendo né? A gente brincava de pira se esconde. Caio no poço, de roda, grilo, que até a Fátima quebrou o braço. [...] Faz uma fila aí pergunta: -Grilo?... como é meu Deus, até me esqueci. Sei que fazia uma fila, não me lembro mais. [...] É, não, fazia a pergunta e ia se esconder. Como é meu Deus? [lembrando]... É: -Grilo, cadê teu filho? Tá lá atrás. -O que se faz? -Corre atrás. Aí saía da fila e corria lá pra trás. Ficava lá atrás [risos]. Tinha, lá na frente. Subir no jambeiro, cair do jambeiro [risos]. Tinha só um balanço pra gente brincar, mas os mais danados subiam no jambeiro. [...] Todo sábado a gente tinha essa folga pra ir no igarapé. E a dona do igarapé ficava vigiando a gente.
Cotia	Quando chegava lá no igarapé, a gente limpava o igarapé também, pegava peixe, era muito peixe, aí depois limpava de novo [...] Olha era uma coisa. Futebol e solidão. O campo fica bem do lado, aí apertava o calor e nós saía correndo, aí voltava de novo pro campo, aquele negócio. a solidão, que era, funda também, mais ou menos 1,70 cm a profundidade [...] Nós saía correndo e tibum, e voltava.

Cocota	O tempo de brincar[...] Lá dentro mesmo. Tinha os que ia lá pra frente, brincava de bola, de tarde né? Tinha balanço lá na frente, que quisesse balançar [...] Aí a gente já jogava negócio de carta. Ela gostava. De baralho, a minha avó, ela gostava assim, ela ensinava a gente a jogar é, sueca, até hoje eu me lembro disso. Ela sentava com a gente, e ensinava, pra ter um lazer. Depois que tomasse banho. A gente assistia televisão [...] Aquela do balanço, tinha aquela que chamavam pata-cega, que agora eu não como é que chama, que amarra, assim pra procurara a pessoa. Tinha aquela assim, outro dia eu tava olhando na internet aquela do anelzinho [...] Tudo o que era brincadeira ela ensinava pra gente, tinha aquela bombaqueiro, tudo isso assim, depois da janta, sentava lá na frente, não tinha televisão, a gente ia brincar. Lá na frente, a gente ficava brincando, aí tinha essas brincadeiras aí, de pular corda, de bombaqueiro, aquela que agora chama amarelinha, no meu tempo não era isso, era outro nome, que pula assim, que pula aqui, eu não sei qual é o nome [...] Várias brincadeiras ela ensinava, avó Doca que ensinava.
---------------	--

Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

A brincadeira vivenciada e aprendida em uma determinada época, agora são compartilhadas no coletivo infantil em que estão inseridos. A brincadeira é considerada uma entrada na cultura, uma cultura singular e particular, em que ao compartilhar essa singularidade, a infância se relaciona e passa a ser atravessada por esse conteúdo que a rodeia, aprendendo, transformando e ressignificando ludicamente o brincar e os objetos que são utilizados nesse processo (Nery, 2018).

Retido na memória, os intérpretes trazem a cena, um repertório de brincadeiras que eram praticadas, naqueles pavilhões, em que estavam internados. Algumas brincadeiras que emergem da memória já não estão presentes hoje no cotidiano infantil, elas foram sendo transformadas, ressignificadas ou esquecidas. Cabe destacar que essas interações sociais trazem a cultura singular, a educação e um conjunto de jogos tradicionais daquela infância (Nery, 2018).

A escuta foi ferramenta primordial para o desvelar dessas brincadeiras, pois elas encontravam-se adormecidas em cada memória daquela infância internada. O reencontro com essa memória exigiu esforço de cada intérprete para que pudessem contar detalhes, pormenores, cantigas, como as que encontramos nas narrações anteriores.

Pular corda, macaca, andar de bicicleta, futebol, balanço, bombarqueiro, peteca, balão, pião, grilo, cai no poço, anelzinho, baralho, subir na árvores, são algumas das brincadeiras da infância retida na memória dos intérpretes. Era momento de relaxar e ser criança dentro do leprosário. As brincadeiras circulavam entre eles, e quem sabia alguma brincadeira nova, repassava ao grupo. A vó Doca também ensinava algumas brincadeira, e jogo de cartas, o jogo sueca. Esse momento de descontação acontecia após o jantar.

Para Veloso (2019), as brincadeiras são importantes ferramentas para compreender a organização social e cultural de uma comunidade, pois é por meio delas que se aprende referências para se viver em sociedade. A brincadeira seria uma entrada na cultura, uma cultura particular. O ato de brincar desperta um personagem, o poder

de ficar no lugar do outro, desperta emoções, habilidades motoras e afetivas.

As lembranças daquelas brincadeiras trazem sorrisos às narrativas orais. Os narradores relembra com alegria aqueles momentos. O igarapé da solidão foi espaço de diversão, especialmente dos meninos. Entre mergulhos e pesca, a infância masculina relembra momentos de lazer. O nome, solidão, talvez, traga consigo um peso histórico do lugar, o de ausência, o de estar caminhando só, contudo, era espaço de diversão dos meninos, e meninas quando eram liberadas usar o local. Com aproximadamente 1,70 m de profundidade, a diversão era certa no local.

Quando as meninas iam fazer uso do espaço, o pavilhão de meninos era avisado para não irem ao local. Além de espaço para banho, em alguns momentos utilizavam o local para lavar louças e arriar panelas, com a areia do igarapé, segundo as narrativas. Andar de bicicleta também foi ponto alto nas narrativas. Observemos a imagem:

Imagem 29: Passeio De bicicleta da infância da Colônia de Marituba/PA, 1970.



Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

As crianças receberam bicicletas como doação, não em número suficiente para todos. Eles se organizavam em grupo e divertiam-se pela rua do leprosário. Os sorrisos ao lembrarem de corridas de bicicleta, entre meninos e meninas, traz à tona a infância internada. As meninas, aproveitavam a madrugada para andarem de bicicleta. Quatro, cinco da manhã, elas já estavam a aproveitar as ruas do lugar.

A criança recebe do passado não só dados históricos, ela mergulha suas raízes na história vivida, narrada, de pessoas com mais idade. A lembrança é a memória da pessoa e seu mundo que vivenciou em um determinado lugar (Bosi, 1994). Um mundo social a ser experimentado e compreendido por meio de memórias que contornam uma instituição. Esse mundo social infantil, que possui uma riqueza e uma diversidade cultural, é alcançado pelos testemunhos daquela infância internada, que vivenciou momentos de dor, alegria em momentos das brincadeiras e rigidez institucional. O controle, é apresentada no quadro 27, na narrativa daquela infância.

Quadro 27: O controle com a infância internada.

Chica Boleira	A avó Doca colocava nós pra fazer tapete, uma vez eu passei uma noite, quase inteira, porque a gente dormia cedo, a 7horas, porque eu não cumpri, ela me deu um tapete imenso redondo pra eu fazer e pegar o tecidos que a gente cortava, eu acho que eu não cumpri a etapa que ela me deu e ela disse agora tu vai ficar aí costurando até tu acaba, mas eu completei o tapete e dei pra ela. Mas era assim, sabe? Ela dava a etapa, por exemplo, ela dava o tapete pra fazer e ela dizia assim: hoje eu quero essa parte, aí tinha que cumprir aquela parte, até terminar o serviço.
Picota	Não podia sair pra nada [...] Todos eles eram exigentes, quando deveriam ser, mas eles diziam muitas vezes pra gente, a gente faz isso com vocês, pra vocês aprenderem a crescer e se respeitar, a gente pegava aqueles castigos de vez em quando, mas era justamente pra isso [os zeladores eram] Airtom, Wilson Azevedo, Zé maria.
Baixinha	Era esse o nosso castigo. Fazia tapete, quando a gente brigava. Quando brigava não fazia. [...] Ficava de castigo quando queria namorar.
Cotia	Mas quando tinha seu Maxcimino que vinha do exército, aquilo o pessoal não gostava, aquilo tá ficando, como era que ele chamava? De Prontidão, “ordem unida”, todo mundo atrás do outro, media assim, no sol do cacete [risos], todo
	mudo tava pra comer, mas tinha que ficar esperando. Regime de quartel, quando batia o trilha, lá, ele “debandar”, aí todo mundo saia [risos].
Cocota	Aí pra almoçar ela fazia uma fila assim, sabe, tipo no quartel. Tudo na fila lá, cada um tinha sua colher, seu prato. [...] É porque era assim. A colher cada uma ficava com a sua, o prato era misturado, mas a colher ela fazia questão de cada uma ter sua colher e seu copo [...] O copo a gente sabia. Cada um era um jeito. Os de alumínio, ela até mandava colocar uma letra, pra uma. Até hoje eu não sei beber no copo dos outros, a gente aprende aquilo, né? É [risos]. É complicado.

Fonte: Acervo da pesquisa.

A disciplina era imposta especialmente em meio ao cronograma de afazeres diários. O desobedecer das ordens estabelecidas provocaria punição. Uma espécie de política de coerção, que o corpo humano ao entrar em um sistema de poder, passa por transformações, onde o corpo é desarticulado e recomposto de acordo com o sistema, tonando-se em um corpo dócil (Foucault, 2017).

O não cumprir as atividades manuais, horários e as brigas entre internos, acarretava o isolamento do internado. Não poderia socializar ou brincar fora do pavilhão. Geralmente, ficava recluso. Outras atitudes narradas pela infância masculina era fazer filas, igual a um quartel, no sol de meio dia, para aguardar o almoço. Os utensílios pessoais como colher e copo, eram marcados com a letra do nome ou numeração de internação, para não haver mistura de loças. Cada interno deveria ter separado tais itens no momento do almoço.

Estabelecimento de censuras, obrigar a ocupações e regulamentar ciclos de repetições, fazem parte desse mecanismo de poder institucional. Observá-lo enquanto agente transformador, moldador de vidas, é perceber a Colônia de Marituba como uma instituição educativa.

Olhá-la como um espaço formador do indivíduo internado, em que os mecanismos de disciplinamento, atravessados por um poder institucional que estaria ligado ao combate de uma doença, com o argumento de cura, seria perceber essa instituição com um papel que ultrapassou a função a que estaria destinado, o tratamento de uma doença.

Pensar nesse ultrapassar de função, seria analisar as nuances educativas dispensadas aos internos. Uma formação singular, responsável pelo moldar de corpos, seria possível conjecturar em uma pedagogia própria.

Na história oficial das teorias pedagógicas não tem havido lugar para outras pedagogias. Pensar em outros mecanismos pedagógicos seria apontar as diversas formas de educar e em diferentes espaços, como na Colônia. Um grupo social que existiu e apresenta traços formativos daquela infância internada. Um coletivo que traz em seu processo o diálogo e riquezas de experiências será o caminho para se refletir sobre novos pensamentos socioeducativos e outras pedagogias (Arroyo, 2014).

O traços formativos da instituição, apontam para uma pedagogia própria do lugar, a pedagogia da internação. A pedagogia da internação seria um conjunto de regras e/ou disciplina institucional, responsável por realizar o apagamento da formação anterior à internação, inculcando no sujeito novos valores, formação social, cultural e educativa do internado, dando base para a nova vida a ser seguida em regime de internação.

Reconhecer as diversidades pedagógicas, em um critério de validação de conhecimentos e colocá-los em diálogo com outras pedagogias, seria validar e estimular a pensar em diversas outras maneiras formativas que ainda estão à margem e que necessitam de vizibilidade e reconhecimento pedagógica/pedagogias da experiência.

5.4. APAGAMENTO DA SOLIDÃO: AS COMEMORAÇÕES NA COLÔNIA DE MARITUBA

Assim como os momentos de socialização na religiosidade, na escola, nos pavilhões, outros momentos, proporcionavam a interação entre os internos, os festejos de datas comemorativas, na Colônia de Marituba, proporcionou um apagamento dos momentos de dor, ocasionado pela doença e separação familiar, e trouxe alegria e mobilização àquela infância internada. Para Albuquerque Júnior (2019, p. 179):

A palavra comemoração vem do latim *commemoratio*, declinação de *commemoratio*, que remete por sua vez, o verbo *commemorare*, que significa fazer a memória, fazer recordar, fazer lembrar. A palavra comemoração tem, no entanto, um sentido quase que imperativo, ou seja, o lembrar, o recordar ganha aí um sentido de necessidade, quase de obrigação. A comemoração seria quase que uma evocação de uma memória, ela estaria ligada a fatos, a atos e as pessoas memoráveis.

Os termos comemorar e relembra, estão relacionados não somente em natureza etimológica, mas estão ligados também à natureza política e natureza ética. Essas comemorações são comuns em narrações daquela infância interna. Comemorações marcadas no calendário fazem uma aproximação com o mundo externo, trazendo aqueles momentos festivos para os pavilhões infantis masculino e feminino.

Um pouco do mundo externo é percebido pelo internado como um todo. Tais comemorações, aos olhos do internado e da sociedade externa ao hospital, demonstram que a vida na instituição e do internado, não é absolutamente triste e indesejável. Os festejos, eram estimulados pela direção hospitalar (Goffman, 1974).

O carnaval foi momento de festa e animação na Colônia de Marituba, especialmente, no pavilhão, infantil. As memórias relatam fantasias e batuques nas ruas de Marituba, realizados por aquela infância. Vejamos os relatos no quadro 25.

Quadro 25: O carnaval na ala infantil.

Maria Angélica	O carnaval era meio difícil, porque tinha o carnaval lá uma vez ou outra ela deixava a gente ir olhar rapidinho, pois tinha dois blocos de carnaval, aí olhava de longe. Ela não deixava muito pois ela dizia que as mulheres estavam peladas e ela não deixava.
Jorge Silva	Olha o carnaval era feito aqui mesmo entre nós. [...] Era só bloco, era só bloco. Não tinha escolas assim. [...] A molecada se vestia de mulher, tudo quanto era jeito a
	molecada se vestia. E ia brincar
Maria Raimunda	Pela época do carnaval, a gente ensaia para ir pro carnaval. Tinha... a gente desfilava na rua né? Por dentro da Colônia. [...] Só as crianças. Tinha o bloco só das crianças. [...] A mãe da Reó que fazia, as nossas fantasias. Ac dona Jesus.
Raimundo Albuquerque	Olha, os meninos tinham um bloco, eles faziam aquilo, o movimento do carnaval né. Era, deixa ver, como era o nome do bloco? [pensando]. Eles surgiram a jato [risos]. Então os meninos se divertiam com isso, então toda tarde, não tava fazendo nada. Eles saiam batendo lata pela Colônia.
Conceição Silva	Era, ela fazia. Não. No carnaval não, só uma vez o seu Rondon fez uma festinha, que aniversário dele era em fevereiro Foi que vestiram de roupa assim... Mas era aniversário. Não a gente via o carnaval passar por lá, porque tinha né? A gente ficava pra assistir. [...] Sair em si mesmo no carnaval, ela já não...

Fonte: Acervo da pesquisa.

Com o bloco só de crianças, elas desfilavam pelas ruas das colônias. Quem fazia as fantasias era uma interna. Ou de fantasia ou vestidos de mulher, a infância masculina, batia latas em épocas de carnaval, remetendo a bateria de escola de samba. O bloco era o *Eles Surgiram a Jato*, passeava pelas ruas da colônia pela tarde. As memórias deixam um leve riso, no rosto dos narradores, quando recordam esses momentos.

Essas memórias estão enraizadas no concreto, no espaço, gesto, imagem e objeto. É deste vínculo com o passado que se extrai a força para a formação e estudo da identidade interna (Bosi, 2003). A essência dessa cultura que atinge a criança através da memória, ao lado da história, das datas comemorativas, da descrição de períodos, de maneiras de viver, provocam a formação individual ou coletiva:

Há maneiras de tratar um doente, de arrumar as camas, de cultivar um jardim, de executar um trabalho de agulha, de preparar um alimento que obedecem fielmente os ditames de outrora. As lembranças se gravam na memória cujo encanto e força aumentam dia-a-dia (BOSI, 1994, P. 75).

Essas lembranças marcam a memória afetiva desses internos. Outro momento em que eles recordam usar fantasia, foi durante o aniversário de uma pessoa que fazia caridade. Seu Rondon, era conhecido pela infância por sempre estar presente levando

donativos, roupas, cobertores e brinquedos. Por seu aniversário acontecer em fevereiro, chegaram a se fantasiar para comemorar a data do benfeitor, como revela a imagem.

Imagem 30: Comemoração com crianças fantasiadas de carnaval, anos 70.



Fonte Acervo da pesquisa, 2020-2024.

O momento foi eternizado na imagem 30, na comemoração de aniversário de seu Rondon. Algumas crianças estão fantasiadas para participarem de tal comemoração. As fotografias representam a melhor maneira de retratar maneiras de viver, servindo também de evidência histórica (Burke, 2017).

Entre os festejos, estava também a festa junina. Fogueira, bandeirinhas, ensaios – momento em que os meninos se misturam com as meninas – , mingau de milho e música, compunham aquele período festivo. As memórias, autênticas, mais que um documento linear, as narrativas mostram a complexidade dos acontecimentos (Bosi, 2003).

Quadro 29: Festejos juninos.

Chica Boleira	Tinham as fogueiras de São João, a gente que fazia, ela mandava cortar as coisas, e nós ia lá montar as fogueiras do lado, aí ela fazia mingau, a gente tomava mingau de milho, mas era só assim na frente só. [...] Nós íamos ensaiar lá na frente do pavilhão dos meninos ou lá dentro do cassino, que tinha um auto falante, que era tipo a rádio de lá, lá pela banda da tarde. No pavilhão dos meninos porque tinha um espaço maior. [...] No São João também o que dava lá era muito os Pássaros Juninos, eles se apresentavam lá. Tinha bem te vi, beija-flor, a gente nem escuta mais falar deles hoje em dia. Se arrumava e ia, ela gostava de ver essas coisas. Era a noite. Na quadrilha também ela era bem empenhada, ia com a gente também. Ela ensaiava as danças com, como era o nome dele? Não lembro. A quadrilha era de menino e meninas.
Picota	A gente outras visitas como pássaros [...] e apresentavam pra gente aí, onde hoje é o centro social [...] É o mesmo quase que o carnaval, era só aqui entre nós, não tinha nada de ...
Baixinha	Aí tinha a quadrilha em junho [...] Uma vez nós saímos de macacão. Foi a última quadrilha que nós saímos, foi a de macacão. Mais era saia e blusas tipo com patichouli, toda enfeitada. [...] Os meninos eram de calça com bandeirinha. Laço na cabeça. Só que aquadrilha a gente disputava, ia para fora disputar [...] Saíam, da Colônia [...] Lá na Pedreirinha. Uma vez nós disputamos aqui no telégrafo. Só no tempo da quadrilha. [...] A gente podia sair nas férias.
Cotia	Festa junina. Isso aí é depois de quando era criança.
Cocota	Só quando era quadrilha, já ia ver eles lá pra ver os par, tem até a foto que tu já viu né? Era nessa época que se juntava pra ensaiar, tudinho, mas fora disso, eles brincavam pra lá, e nós brincava pra cá, cada um tinha a sua área a festa junina, se reunia tudo lá, já iam ... Ela fazia lá na frente [...] Tinha o ensaiador da quadrilha. Ela mandava era preparar o mingau, bolo de macaxeira. Aí eles já vinham tudinho pra lá. Já vinham participar, né? Das festinhas, já vinham.

Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

Os ensaios aconteciam na frente do pavilhão do meninos, por ter um espaço maior. Com os pares formados, as crianças recebiam a orientação da coreografia, até chegar o dia da apresentação. Com roupas estampadas, enfeitadas com patichouli e laço na cabeça, as meninas se organizavam para as apresentações. Os meninos usavam camisa e calça enfeitadas com bandeirinhas, chegaram até a disputar quadrilha em um bairro próximo ao local.

Imagem 31: Infância trajando roupas de apresentação junina, década de 70.



Fonte Acervo da pesquisa, 2020-2024.

Segundo Nery (2018), as festas juninas se fazem presente em cada memória dos narradores. Os festejos juninos fazem parte do calendário cultural das comemorações tradicionais do mês de junho e são formados com um conjunto de práticas lúdicas em torno dos Santos: Santo Antônio, São João e São Pedro. É possível identificar mais nas falas dos internos, o São João, como referência a esse momento da cultura popular. Esse santo, parece ser o mais famoso entre eles, que destacam as comemorações como um momento de interação social para realização da organização da festa junina e a culminância da mesma. Por entre fogueira, bandeirinhas, mingau de milho, trajes juninos e apresentações de danças, a apoteose do momento acontecia.

A imagem 31 traz a memória imagética da infância feminina, com trajes de festa junina. Em frente ao pavilhão, com macacão da festa junina e lenço na cabeça, registra o figurino daquele festejo. Naquele período, a Colônia de Marituba também recebia apresentações de fora, como pássaros juninos e quadrilhas, que se apresentavam no espaço do cassino, com a presença do público infantil, quando possível.

Nessa interação entre a infância e adultos acontecia momentos de educação, pois havia um compartilhamento de saberes sobre o repertório cultural daquele festejo popular. Pois, o compartilhar da criação de brinquedos e o (re)brincar com o que foi compartilhado permite a criação, forja a criação de uma cultura. Esses momentos culturais, transformavam-se em espaços sociais que estreitavam laços coletivos e se uniam em função de uma cultura popular (Nery, 2018).

Outro festejo importante da comunidade, era o Círio. Os membros da

comunidade em sua maioria era católica, o festejo religioso aconteceria no segundo domingo de novembro. A padroeira, Nossa Senhora de Nazaré, igualmente da capital Belém. Pelas ruas da cidade hospitalar a procissão percorria, reverberando momento de renovação de fé e esperança aos internos. Os próprios internos que organizavam a procissão.

Quadro 30: O Círio da Colônia de Marituba, década de 70.

Chica Boleira	Tinha a festa do Círio, a gente participava, íamos todos de anjo e o arraial, uma vez, a noite, ela levava para brincar no brinquedo. Tinha aquela barquinha, e a gente comia pipoca, algodão doce, pipoca.
Picota	No círio era outra maravilha. Hoje em dia está totalmente diferente [...] No círio teve alguns momentos muito relevantes aqui [...] E era um dia de festa muito bonito mesmo, na época o nosso diretor era o dr Chaves e ele liberava, a gente pra tudo, no dia da festa [...] Era muito divertido. Tinha nosso arraialzinho, a gente brincava, era uma semana de arraial [como as crianças acompanhavam?] No grupo de crianças que existiam [...] Elas só participavam mesmo, acompanhando.
Baixinha	[Sobre o parque na frente da igreja] Só tinha quando era o círio.
Cotia	Ah, o círio, sempre foi um ponto alto aqui, porque, como eu tô te falando, né?, aqui predominava o catolicismo, então aqui o foco era direto praquilo, né? [As crianças acompanhavam] Acompanhavam tudinho [...] O arraial.
Cocota	Todas participavam do círio. A s vezes eles convidavam a gente pra ser o anjo, enfeitavam de anjo. Eu nunca tenho foto, pois já fazem muitos anos. Mas eu acho que tem gente que ainda tem essas fotos. Preparavam a gente e os menino, Aí tinha a procissão, como agora é os coroinha, né? Os meninos iam iam de um lado as meninas do outro, Aí vinha já os adultos, a berlinda, todos já participavam.

Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

Arraial, algodão doce e pipoca, deixava a noite diferente em frente a igreja de Nossa senhora de Nazaré. Uma cultura própria hospitalar, um mundo próprio, separado da comunidade externa, se transforma para atender seus internos (Goffman, 1974). Esse patrimônio está conservado na memória, para Albuquerque Júnior (2019, p. 153), . “A memória, conservaria a lembranças, se transmitira ao presente e faria reviver entre os homens de outra época”. Essas memórias, congelam-se em imagens daquele período.

Imagem 30: Participação da infância no Círio, década 70.



Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

A procissão registrada na imagem 32 apresenta um festejo religioso que mobiliza

a comunidade internada. Dentre os participantes, a infância masculina vem enfileirada do lado esquerdo, à frente da berlinda. As meninas, da mesma forma, acompanham o cortejo do lado direito. Nos relatos, em alguns momentos, a infância – masculina e feminina – participava vestida de anjos, como forma de promessa.

Os festejos não paravam no Círio. Outro momento aguardado pela infância eram os festejos natalinos, pois ficavam ansiosos pela chegada de presentes. Os preparativos aconteciam antecipadamente a data, ensaios natalinos, ceia de natal, enfeites para adornar a árvore permanecem vivos na memória daquela infância.

Quadro 31: Os festejos Natalinos.

Chica Boleira	o Natal pra fazer as coisas, inclusive eles se reuniam pra fazer a mesa na no refeitório, eu me lembro de duas vezes, que teve mesa da gente, no refeitório, no natal. Não me lembro nos outros anos, a gente ficava lá mesmo no pavilhão. Mas duas vezes nos reunimos e fizemos uma mesa imensa, emendou mesa, e fizemos uma mesa imensa pra comemorar o natal. Foi o Cascaces com ela, então reuniram os meninos e as meninas. Foram duas vezes, depois não me lembro. Porque a gente ia pra missa do Galo, comemoração simples, porque não tinha, essas coisas pra comer, se tivesse ceia, ceiva, ia dormir e pronto. Se tivesse, a gente ganhava presente como seu Rondon, ele fazia tipo uma caravana, que ele era espírita. Tinha um outro senhor [...] que ia com ele, mas esqueci o nome dele, depois ele que ficou no lugar dele. Eles iam no pavilhão dos meninos e depois no das meninas pra distribuir os presentes no natal. [...] E os ensaios de natal eram todos lá dentro do cassino, tudo no palco. O dia de apresentação era dia de natal. Aí a rádio que tinha lá, chamava pra ver a apresentação.
Picota	O natal com as crianças era muito maravilhoso. Desde o começou de dezembro a gente já começava a receber presente. Era presente de todo lado. Tínhamos nossa ceia ali onde é o centro paroquial. Depois da missa a molecada ia toda pra lá fazer a ceia lá. E saía pra brincar até 09 horas. Aí 09 horas todo mundo se recolhia. Aí ia viver o natal outro dia. No dia 25 mesmo, era só uma brincadeira.
Baixinha	Pelo natal. A gente ia para copa, que era todo mundo na copa. Ano novo, a gente ficava tudo na copa. Fazia tudo lá na copa. [...] Só muita comida. Era comida de todo tipo. [...] Bastante. Bastante! Recebia bastante presente [...] Era seu Roldon. Era muita doação que agente recebia de lençol, sabonete, escova, pasta, brinquedo. A gente ganhava bastante brinquedo.
Cotia	Tinha uma festa de Natal [...] que a gente fazia ali no refeitório. Ali Moisés era uma fartura, era de tudo mesmo. Tanto era que nós fazia a refeição [...] Sei que a gente entrava, comia a vontade. Depois que os internos saíam, as pessoas que estavam lá esperando também iam fazer a refeição, comiam.
Cocota	Ah, natal era bonito porque a gente... Tinha a copa, que hoje é o centro paroquial. Aí lá tinham a nossa ceia, de todos. E de lá a gente ia, e era exclusiva, porque a gente era criança [...] reservava uma mesa sopra gente lá e dos meninos, o resto pro outro lado já era dos adultos, Mas era compartilhado tudo igual. A gente tinha tudo, era maça, tudo que era do natal né? Tínhamos tudo lá, era muito bonito a nossa ceia. Muito bonito esse dia, era véspera... Era 24, né? Aí começava... Aí a gente ia pra [...] lá pra enfeitar, fazer árvore de natal, aí eles convidavam a gente pra ajudar. Eles tiravam um jambeiro seco, a gente enrolava de algodão, aí a gente, essas caixinhas de fósforo, assim, a gente enrolava... Depois veio as bolas, mas antes disso a gente enfeitava, fazendo a a criatividade né? [...] Tinha, presente. Tinha, presente. Lá, cada uma tinha um padrinho. Que os pais mesmo, da gente, não podia vim no Natal, aí o doutor Chaves escolhiam padrinho, que desse qualquer... Que d governo, a gente ganhava, do Hélio Gueiros, não, não era do meu tempo. Era Aurélio, Aurélio, não sei se tu lembra... Era Aurélio do Carmo. Aí nessa época, eles davam presente lá. Aí vinha tudinho já, as bonecas, os meninos ganhavam os carrinhos, a gente tinha os presentes. Tudo era organizado sabe. Era um tempo feliz que, a gente não dava assim, que a gente era criança... Aí a gente vai se lembrando. Tinha o Dom Tadeu [...] Aí ele trazia essas latas, essas latas grandes de bombons, sonho de valsa, né? Misturado. Aí deixava lá, ela ia tirando assim, 3 pra cada um, porque se a gente visse, ia comer, e adoecia. Ela fazia tudo assim...

Fonte: Acervo da pesquisa.

Um jambeiro seco era a base para a montagem de uma árvore de Natal. Com as pequenas mãos da infância o galho seco de árvore era enrolado de algodão para representar uma árvore de natal. As caixinhas de fósforo, eram guardadas e enfeitada para adornar a árvore de natal. Ansiosos pelos presentes a infância aguardava aquela manhã do dia 23 de dezembro de 1972.

Imagem 33: Entrega de presentes de natal à infância feminina em 23/12/1972.



Fonte: Acervo da pesquisa, 2020-2024.

A manhã do dia 23 de dezembro de 1972 está registrada na imagem 33. Aproximadamente 18 meninas e seus presentes natalinos. Como nas narrações, recebiam brinquedos ou objetos de uso pessoal, como lençol, rede, sabonetes, escovas etc. Na imagem é possível perceber alguns desses itens narrados. As comemorações contavam com ensaios natalinos no Cassino, para posterior apresentação a comunidade da Colônia. As ceias natalinas, quando aconteceram, ocorreram no refeitório, mesas com comidas natalinas aguardavam aquela infância. Após a missa do galo, brincariam aproximadamente até as 09 da noite, depois dormiriam e continuariam os festejos no dia seguinte.

Por entre bonecas, carrinhos, bolas e comidas, as comemorações estariam ligadas ao campo da memória, seria uma maneira de reelaboração e produção de memórias de uma singular experiência de uma infância interna. A memória tende a estabelecer o sentido de continuidade, identidade entre o passado e o presente, proporcionando ao ouvinte/leitor, a compreensão de uma história, de vivências, individuais e coletivas, de um universo cultural hospitalar. Ele, formou sujeitos e deu sentido a vivências.

Quadro 32: Reflexão da internação.

Chica Boleira	Olha, avalio que foi de grande aprendizado, porque eu acho que se eu não tivesse ido pra lá, eu não sei onde era que eu tava agora. Não sei se eu ia aprender tudo o que eu aprendi [...] As vezes eu até agradeço de ter vindo pra cá, pelo menos, claro que tomei remédio, passei mal momento, mas eu passei um período bom, comi coisas, que talvez se eu tivesse ficado em casa eu nunca teria comido, porque na colônia era carne de primeira, principalmente os primeiros governos. Era tudo muito bom. Na época do Jarbas Passarinho e do Alacide, os que passaram por, inclusive eu foi visitar lá, e acabou caindo na copa, e tiveram que dar um banho de
	álcool nele [risos], ele tinha medo. O Jarbas não, ele te abraçava.
Picota	Meu amigo eu vou lhe ser sincero, eu daria nota mil. Muita boa, não tenho do que reclamar, pelo contrário, tenho muito a agradecer, principalmente a este professor, chamado Geraldo de Moura Cascaes, o nosso diretor, que era meio rígido, mas ele queria o melhor pra gente outras pessoas que até hoje fazem parte deste momento conosco.
Baixinha	Vivi dos 10 até os 15 anos. [...] Foi boa. [...] Em todos os sentidos.
Cotia	Olha da seguinte maneira Moises. Quando eu tava em Belém, que ninguém sabia o que eu tinha, eu andava por macumba, andava por aí. Então eu cheguei a uma conclusão que eu procurava, procurava e não achava nada, não encontrava nada. Quando eu cheguei aqui na Colônia, é, sem querer, aquela criança, não pensava né? Mas eu senti uma liberdade, liberto. Me senti liberto. Aquilo, eu era feliz e não sabia. Então a minha infância foi boa, de certa forma. Se a gente for fazer um apanhado geral, foi maravilhosa, entendeu? Muito boa minha infância.
Cocota	Ah, quem me ajudou foi minha avó. Minha avó foi tudo pra mim, porque eu não tive, minha mãe foi até 08 anos, fui pequena, tudo, mas eu já fui meio coisa foi minha avó. Ela me ensinou ser quem eu sou, foi ela. Agradeço e que as vezes até minha mãe dizia assim, égua Conceição, “tu viveu comigo até os 08 anos, mas quem te deu a educação, tudo o que tu sabe”, ela reconhecia, foi tua avó. [...] Não tenho assim, ao ponto de te dizer, eu era feliz, quando a gente era criança, e não sabia. Mas eu agradeço muito a vida dela. Mas essa parte que tu tá, foi só coisas boas, aprendi tudo que eu sei... Porque o nosso diretor era o Dr. Chaves ele deixava tudo na mão dela, ela que ensinava tudo o que a gente sabia, em vez de ser a nossa mãe, porque a gente não tava com nossa mãe, era ela quem nos dava educação. Ela dizia “olha minha filha, quando chegar gente aqui, pra conversar, você não vão ficar escutando. Ela levava a visita pra sala, ficava conversando, a gente não ficava se metendo na conversa. Era uma criação muito, sabe Moisés, Muito, nunca me esqueci dessa minha avó, minha segunda mãe [...] Só coisas boas, eu não tenho nada de, só coisas boas, só minha doença esse período, mas eu...

Fonte: Acervo da pesquisa.

Aprendizado, formação e transformação é o que podemos perceber nas análises daquela infância internada. A Colônia de Marituba e seu movimento, interessado inicialmente, por conduzir o combate a uma doença, a lepra, atua de forma imprevisível sobre a formação educativa daquela infância. As narrações apontam para a abertura de um outro lugar histórico, aqui apresentado, a de um hospital que educou.

As memórias daquela infância causam uma ruptura naquela instituição que estava destinada somente a cura, trazendo visibilidade aos processos formativos que as crianças passaram. Compreender tais narrações, de aprender a se portar, atividades diárias pessoais e coletivas, horários escolares ou ensinamento de trabalhos manuais, ou braçais, no caso de meninos, articulam a cura e a educação, dentro dos pavilhões infantis masculinos e femininos.

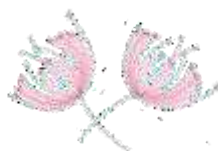
Perceber essas transformações, de uma cultura que se move, que se conecta com cada paciente e com a coletividade, que por si só, traz uma bagagem cultural, seria

perceber que essa simbiose de relações sociais, culturais e políticas, trazem à tona, manifestações outras, que acabam por formar politicamente, socialmente e éticamente o internado.

Conceber um mundo social que possui uma riqueza, uma diversidade que não conhecemos, capaz de formar a coletividade ali internada em pavilhões infantis, é compreender que aquelas vivências, isoladas do mundo exterior, das famílias e instituições regulares de educação, assumiram um papel educativo. Uma instituição hospitalar, atravessada por um poder investido à políticas de saúde, teve como função, não somente o combate à doença, mas desenvolveu mecanismos capilares de organização e formação de corpos a ele entregues.

Atos formativos, maneiras de conduzir e ensinar aquela infância doente, solitária e excluída. Uma pedagogia que esteve despercebida, mas que estava imbricada as políticas higienistas, e que desenvolveu maneiras de educar socioculturalmente aquela população doente. O foco da instituição era o combate à doença, contudo se deixou à margem os sujeitos que carregariam a doença, e que em suas relações sociais, culturais e formativa, transformariam a Colônia de Marituba como um celeiro formativo/educativo.

SEÇÃO VI



*“Quando eu cheguei aqui na Colônia,
eu senti uma liberdade, liberto. Me senti liberto!”
(Cotia, 2024)*

A CONSTÂNCIA DO TAPETE PÚRPURA: MEMÓRIAS FINAIS

6.1. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Aquele longo tapete púrpura, salpicado por entre as árvores enfileiradas de jambeiros, do Leprosário de Marituba aponta caminhos distintos naquela cidade pestilenta. A caminhada era incerta, após o decreto da doença – você está leproso. Decerto, aqueles caminhos foram regados por lágrimas de uma separação repentina – do, agora interno, e da família que o deixaria isolado.

Lágrimas, exclusão, solidão, estigma, ressentimento, recomeço e transformação. Estes emaranhados de sentimentos se arrolam dentro daquela infância inexperiente, que agora, arrancada do seio familiar, dos laços de pertença e sentimento, passam a fazer parte de um novo lar, o da internação. Xica Bolera, Picotas, Baixinha, Cotia, e Cocota materializam a dor, o local da internação e os ensinamentos daquele lugar, por meio de olhos que não presenciaram o fatídico dia em que foi detectada a doença, para aqueles que hoje leem por essas linhas a dor da exclusão, do ressentimento da não despedida, do não pertencimento ao mundo externo, a instituição, do recomeço de vida, com estranhos, por meio de documentos e memórias minuciosas, carregadas de sentimentos, rancor e superação de uma instituição na Amazônia Paraense.

Uma história de um leprosário, não aquelas contadas por adultos experientes, mas revisada pelo olhar da infância. Uma história de uma pequena parcela inexperiente, a Infância leprosa, dos pavilhões masculino e feminino. A presente tese está ancorado na História da Educação na Amazônia, interligada a História das Infâncias e História das Instituições, focalizando o processo de educação que envolveu as infâncias internadas nos pavilhões infantis do Leprosário de Marituba, no período de funcionamento que se deu de 1942 a 1970.

Assim a tese é que o Leprosário de Marituba, no Estado do Pará, desenvolveu mecanismos educativos específicos ao local, nos pavilhões em que as crianças infectadas pela doença viviam. Essa teia educativa desenvolvida pela instituição, esteve atrelada as regras de controle institucional a que foram submetidas durante o cotidiano no Leprosário, onde foi demarcado o dia a dia daquela infância, com horários do acordar ao adormecer. Este cenário proporcionou às crianças uma condição de invisibilidade, apagamento e estigma em razão da doença.

Mais um capítulo da história de uma infância paraense é escrito, revelado por meio da memória a instituição aqui apresentada. Assim contribui para o preenchimento de mais uma lacuna de histórias da educação. Essas lacunas, dessas infâncias históricas, nos apartam de conhecermos outras histórias sociais, cotidianos institucionais, formas educativas e culturais da internação. Assim apresento em minuciosidade e riqueza de

Detalhes, o interior do leprosário e a infância nele contida. Para tanto, é preciso destacar, que a dificuldade de estudos que envolvem crianças, especialmente, em séculos passados, trata-se em não haver testemunhos que retratem o abandono, e os registros históricos não registram essa experiência histórica. O Leprosário não foi diferente, pois para a manutenção da memória, utilizo uma gama de documentos, em que a infância aparece pulverizada.

A presente pesquisa se debruça sobre a educação que foi desenvolvida com a infância leprosa, internada em pavilhões infantis, trazendo à baila outras formas de educação institucional, com crianças adoecidas, separadas do seio das famílias, e que foram envolvidas por uma política excludente. A singularidade da pesquisa apresenta-se na carência de trabalhos que versem sobre a educação em pavilhões infantis em leprosários, especialmente, o de Marituba-Pa, em meados do século XIX, pois o que muito se encontra são trabalhos voltados para educandário, que em alguns momentos, podem ser confundidos com a infância internada no leprosário, mas que ressaltam, são temáticas totalmente diferentes.

Diferente de estudos de séculos passados, apresento a infância leprosa, internada na Colônia de Marituba, em minuciosidade de memórias e detalhes sobre o cotidiano institucional. Memórias carregadas de sentimentos e ressentimentos, que tomam os narradores no momento da entrevista. Para chegar a este universo hospitalar infantil, internados em pavilhões separados, utilizo como método a história oral, recorrendo também a técnica de entrevistas semiestruturadas e abertas, realizadas em sua maioria na casa dos ex-internos, com sua memória, tecem, retecem, reconstroem, repensam, com imagens e idéias inéditas as experiências educativas da infância leprosa no passado.

Assim, as fontes oficiais utilizadas compõem sistematicamente a ideologia das políticas adotadas naquele período, em que os movimentos sanitaristas, publicavam regras de controle, filosofias e ideários para todas as 40 instituições lepróticas que foram implantadas em todos os estados brasileiros. Entrelaçadas a essas fontes, apresento memórias de uma infância adoecida e internada no Leprosário de Marituba, que juntos, auxiliam na construção histórica do lugar, pelo olhar do internado.

Desta maneira, as memórias estão longe de transmitirem um passado simples. Visto que a memória é de ordem de criação, invenção, gestação de novos e diferentes momentos do que foi recordado. As fontes desenvolveram uma relação com o pesquisador, de emoção e sensibilidade, não apenas um contato de ordem racional. As fontes reunidas desenham um mundo possível e visível, a partir do entrelaçamento das fontes, de uma sociedade reclusa, de uma instituição que possuiu e construiu seus próprios conhecimentos.

Assim, foi tecida a educação com crianças veladas não somente pela estrutura socialmente rígida ou por dispositivos de poder sobre cada corpo infantil que a cultura institucinal impôs, mas o entre-lugar, entre copo e coisas, ações e idéias, regras e comportamentos que interagem dialogicamente, e que foram capazes de gerar experiências que produziram particularidades educativas de uma infância institucionalizada.

A instituição surgiu, dentre outros quarenta leprosários instalados por todo Brasil, megulhados em políticas de limpeza social, do Governo de Getúlio Vargas (1937-1945), acreditando-se que sacrificar a autonomia individual, isolando os doentes em leprosário, seria uma maneira de se conseguir um bem comum a sociedade. A luta governamental é travada de forma sistematizada na década de 40, em que o problema da lepra no Brasil significava conferir visibilidade para além de discursos médicos, possibilitando pensar a doença como uma endemia nacional. A materialização da doença se deu por meio censos, pesquisas e estudos médicos, que criaram condições de convencimento nacional da urgência em solucionar a questão.

O leprosário de Marituba, assim como outros leprosários do Brasil, apoiou-se em um tripé profilático – leprosário, dispensário e preventório – assim como foi executado por um forte aparato técnico e científico, respaldado pelo campo jurídico, social e da imprensa. O lugar está distante a 12 quilômetros da capital Belém, foi escolhido como o terceiro espaço para segregação de infectados pelo mal de Hansen. Inaugurado no ano de 1942, com 375 hectares de terras, foi destinado inicialmente a cuidar de mil doentes. Uma instituição com atividades intencionalmente coordenadas, o hospital ficou separado da comunidade externa, transformando-se em um mundo próprio, o do internado.

O cotidiano hospitalar, colocado àquela infância internada, deveria ser seguido corretamente. Horário de acordar, realizar as refeições, medicações, cuidar da limpeza do pavilhão, momentos religiosos, de estudo e hora de dormir, eram feitos de fora grupal, diringindo um padrão de controle social, exercido pelo leprosário e organizado pelo zelador. As memórias aqui apresentadas, revelam semelhanças, e isso não aponta para uma cultura institucional homogênia e feliz, mas aponta a singularidade do cotidiano de mecanismos permanentes, tanto no pavilhão infantil masculino, como no feminino.

O “eu” daquela infância, anterior a internação, é mortificado e começa a se desfazer a partir da admissão ao grupo pavilhonar. Constatou-se que um outro “eu” vai sendo construído no sujeito que passa a fazer parte da comunidade, tendo que se adequar e aprender os ritos diários da instituição, uma espécie de padronização. Atravessados por um esquadrinhamento do tempo, a infância é integrada a um sistema de atividades intencionalmente coordenadas que são capazes de formar aquele sujeito.

Na prática, os internos, passam a fazer parte de um universo formativo próprio da

instituição, que foi responsável por moldar e ensinar aquelas vidas. Os relatos trazem um hospital, que apresenta uma gama de práticas educativas, como: a higiene, a educação na escola, trabalhos manuais, ensinamento religioso, relacionamento interpessoal e afazeres domésticos. Um hospital responsável por agregar e impor a seus internados a uma cultura própria do hospital.

Os processos educativos da instituição são analisados com um olhar sensível, sendo possível destacar os sentimentos, emoções, afetos, experiências de educação e comportamentos daquele grupo de crianças anônimas, aqui foco da pesquisa, que permitiram o acessar daquela cultura institucinal.

Para tanto, acesso a memórias daquela infância pesquisada, em busca dessas relações diárias, onde destaco a figura do Zelador, pessoa que seria responsável pelo encaminhamento de atividades daquelas crianças ao longo da estada no Leprosário. Nota-se que a função era improtante para a organização daquela pequena parcela infantil, do todo institucional. Era o zelador quem organizava a vida diária daquelas crianças, horários de acordar, ir a escolar, alimentação, as relações interpessoais, medicações, divisão de atividades no pavilhão, limpeza, momentos religiosos, repreensão quando não cumpriam as regras, ensinamentos de trabalhos manuais e momentos de brincadeiras.

Destaco que a função de zelador, era desempenhada por um interno de confiança da direção do hospital, que se torna responsável por integrar a vida daquelas crianças. Figura forte, foi responsável por cuidar de aproximadamente 15 a 20 crianças de diferentes faixas etárias dentro do pavilhão, identificadas a partir das narrações. Percebeu-se que a zeladora Doca teve sua função de forma perene no pavilhão de meninas, já os zeladores do pavilhão masculino, a função era mais rotativa. Foi possível identificar nas narrações, que os traços psicológicos de afetividade são encontrados mais no pavilhão feminino, elevando a zeladora em alta conta para aquela infância feminina. Já na infância masculina, não foi identificada essa proximidade afetiva com o zelador.

As rotinas apontam um esquadrihar do tempo: acordar, ir a escola, almoço, medicação, descanso, cursos, brincadeiras, religião, umas gamas de atividades permeiam aquele cotidiano infantil. Tempo precioso que é minuciosamente dividido. Cada criança com sua função semanal, organizada em escalas pelos zeladores dos pavilhões. O pavilhão de meninas, revela um tempo organizado do acordar ao dormir. Entre estudo, afazes domésticos, criação de galinhas e porcos, trabalhos manuais, elas também eram orientadas a momentos religiosos. Entre orações, elas se reuniam na sala em que recebiam visitas no pavilhão. No pavilhão de meninos, observou-se que não tinham atividades muito programadas. Acordavam, tomavam café, iam a escola. Os demais horários ficavam livres, geralmente para brincadeiras, especialmente, o futebol, caça, pesca ou banho no igarapé. O tempo era livre de maneira geral.

Em meio a brincadeiras de pião, bombarqueiro, cabra-cega, macaca, bola, andar de bicicleta, entre tantas outras brincadeiras trazidas em suas memórias, eles corriam em frente ao pavilhão. Ser criança, com tempo livre, sem um objetivo, era momento de socialização e trocas de ensinamentos de brincadeira. Quem sabia uma brincadeira nova, ensinava o outro, assim os conhecimentos circulavam no meio daquela infância. Do mundo da imaginação e criação desenvolvidas pela brincadeira, ensinamentos para uma vida.

Ensinamentos para a vida adulta são encontrados nas narrações. Essa formação de trocas e ensinamentos práticos entre internados possibilitou inferir que a instituição hospitalar ultrapassou a sua função que era a cura de uma doença. Ela se transmuta em uma instituição que além da cura, revela-se como uma instituição educativa, por esquadrihar coordenadamente a vida da infância internada, e como resposta dessas ações e rotinas diárias, formou aquela infância.

Pensar nesse coletivo infantil, coordenado, doente, longe da família e integrado a um sistema hospitalar, é perceber que a instituição desenvolveu mecanismos formativos, que proporcionaram aprendizagens, formação de conduta e mudança cultural. Essa mudança, reflete a capacidade de enfrentar e se adequar a aspectos da vida cotidiana durante a internação.

Pensar nesse processo formativo naquele espaço destinado a cura, seria reconhecer o diálogo entre a cultura institucional e a infância internada, que possibilitou a formação do pensar, a construção de identidades, valores, cultura, leitura de mundo e interpretação de si. Desse real vivido vem a força pedagógica. Então, pensar nessas formações integradas na instituição, seria pensar em uma forma de ensinamento próprio do leprosário, uma pedagogia da internação.

O conceito de pedagogia da internação surge a partir das análises feitas durante a pesquisa, de mecanismos disciplinares implementados nos pavilhões infantis masculino e feminino, para controle daqueles corpos infantis, que proporcionaram uma formação educativa daqueles internos. Pensar nessa formação singular, envolta em uma cultura institucional hospitalar, seria dialogar com uma pedagogia própria daquele lugar, e que a partir desse movimento interativo do internado e cultura do leprosário, gerava-se um produto educativo naqueles sujeitos, como modos de pensar, de se cuidar, de se relacionar, formação religiosa, atividades manuais e formação escolar.

O conceito desafiador e ainda em construção, enfatiza uma educação ocorrida em uma instituição hospitalar, um universo cultural marcado por circulação de conhecimentos, que ao dialogarem – instituição e internado –, refletirão na educação, produção de saberes, valores, cultura. Pensar em outras pedagogias, em uma pedagogia ocultada, por uma tensa história de coletivos excluídos, seria validar as práticas educativas do leprosário.

Os dados revelam um coletivo social e uma infância, que foram decretados a ficarem à margem da história intelectual e cultural, e sua condição de formação, conhecimento, ensinamentos, cultura foi ocultada e ignorada, que por conseguinte, suas pedagogias não foram validadas ou reconhecidas. Destacar essa pedagogia da internação, é reconhecer a formação educativa, a qual cada sujeito foi submetido e que compôs sua identidade formativa, e que precisa ser considerada.

Esse coletivo infantil mostra que concepções e práticas educativas pensadas, outrora para o combate a uma endemia, reverberam educação, cultura e civilidade. As forças entremeadas nessa relação cotidiana, revelam um poder/saber, que foi ponto fundante na construção social daquela infância. Por entre afazeres diários e até mesmo em momentos de lazer, as relações se fortaleciam, e junto a troca de saberes e experiências entre aquela infância de diferentes lugares e idades, havia aprendizado.

Refletir sobre a singularidade educativa de cada instituição, lugar, formas de viver, pensar, de construir, de educar, é pesar em um alargamento para outros estudos, sobre vários universos educativos, que ainda precisam ser explorados. Reconhecer esses lugares, suas formas de pedagogia e o coletivo social que a produziu, seria analisar a formação cultural e intelectual de outros modos de ensinar. As experiências, táticas do viver e resistências possibilitaram ao sujeito internado aprendizagens.

Essas relações educativas, proporcionadas por essa cultura institucional própria, remetem a uma identidade que foi construída, na infância, durante a internação, que mesmo sendo atravessada pelo medo, exclusão, internação impetrada pela positividade da doença, aquela infância dos pavilhões infantis reconhecem o lugar como seu, como um lugar de libertação e superação. Destacam o isolamento, que mesmo com a separação familiar durante a infância, proporcionou diversos aprendizados e consideram a instituição, como uma verdadeira escola, pois apesar da política excludente, o local foi ressignificado como um lugar de em que tudo se aprendeu, para uma vida futura. Um lugar de dor, transmutado para um lugar de educação e agora é ressignificado, por aquela infância, como seu lugar.

REFERÊNCIAS

FONTES

BRASIL. **O problema da lepra no Brasil**. Publicado no V Congresso Internacional de Medicina Tropical e Malária, 1953. Rio de Janeiro: Memórias de Oswaldo Cruz.

BECHELL, Luis; BATISTA, Luiz Marino. Symposium sobre o problema de esterelização dos doentes da lepra. 1936. Disponível em: <<http://hansen.bvs.isl.br/textoc/revistas/brasleprol/1942/pdf/v10n2/v10n2a02.pdf>> Acessado em 20 Nov. 2021.

CAMPOS, Nelson de Souza; LIMA, Lauro de Souza. **Lepra na infância**. Rio de Janeiro: Serviço Nacional da Lepra. 1950:

Decreto nº 3.309, 10 de Julho de 1939. Relatório dos trabalhos apresentados do Primeiro Cngresso Médico. Pará.

Decreto nº 15.484, de 08 de Maio de 1944. Brasil. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-15484-8-maio-1944-450762-publicacaooriginal-1-pe.html>> Acessado em 12 Jun. 2024.

IBGE. **Anuário estatístico do Brasil. Assistência médico-sanitária , anos 1949 a 1958**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>> Acessado em 23 de Abr. 2019.

Lei Nº 610, de Janeiro de 1949. **Fixa Normas de Profilaxia da Lepra**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1950-1959/lei-1045-2-janeiro-1950-363438-publicacaooriginal-1-pl.html>> Acesso em 10 Ago. 2018.

Lei Nº 9.010, DE MARÇO DE 1995. Disponível em:<<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/127430/lei-9010-95>> Acesso em 24 Jan. 2018.

Livro da Campanha da Solidariedade em Prol da construção do preventório para filhos sadios dos lázaros, no Pará. Belém: Belém: Papelaria Loyola, 1939. Acervo do setor de obras raras da Biblioteca Arthur Viana.

LOUZADA, A. **O problema da esterelização dos doentes da lepra**. 1945. Vol. 10. Disponível em: <<http://hansen.bvs.isl.br/textoc/revistas/brasleprol/1942/pdf/v10n4/v10n4a03.pdf>> Acessado em 3 Mar. 2023.

Jornal O Liberal, 1947, edição 16, P. 02. Arquivo do setor de Obras raras da Biblioteca Arthur Viana.

SOUZA-ARAUJO. Heráclides C. **A Prophylaxia da Lepra e Doenças Venéreas do estado do Pará.Vol. 1**. Departamento Nacional de Saúde Pública: serviço de saneamento e profilaxia rural no estado do Pará. Belém: Livraria Clássica,1922.

_____. **A Prophylaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará. Vol. 2**. Departamento Nacional de Saúde Pública: serviço de saneamento e profilaxia rural no estado do Pará. Belém: Livraria Clássica,1922.

_____. **História da Lepra no Brasil. Vol. II. Período Republicano (1989-1946). Álbum das organizações antileprosas.** RJ: Imprensa Nacional, 1948.

_____. **História da Lepra no Brasil. Vol. II. Período Republicano.** RJ: Imprensa Nacional, 1956.

_____. **História da Evolução dos Hospitais. Vol. II. Período Republicano.** RJ: Imprensa Nacional, 1946.

Relatório de Governo. Coronel Joaquim Magalhães Cardoso Barata. Pará, 1944.

Relatório da 1ª conferência Nacional de Assistência Social aos Leprosos, realizada no Rio de Janeiro de 12 a 19 de novembro de 1939. Disponível em: <http://www.hanse.bvs.ilsl.br>. Acesso em Jan. de 2018.

Relatório da 2ª conferência Nacional de Assistência Social aos Leprosos, realizada no Rio de Janeiro de 12 a 19 de novembro de 1945. Disponível em: <http://www.hanse.bvs.ilsl.br>. Acesso em Jan. de 2018.

TESES E DISSERTAÇÕES

CRISTO, M. L. P. **Labirintos da Memória: Experiências educativas de ex-internos da Colônia de Marituba/PA (1940-1970).** 2019. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação na UEPA, 2019.

COSTA, C. P. S. **Crianças e a memória do Confinamento.** 2014. Mestrado (Mestrado em Educação e Saúde na Infância e Adolescência) - Programa de Pós-Graduação em Educação e Saúde na Infância e Adolescência na USP, 2014.

DIAS, G. **A educação como transgressão: nos horizontes da escolarização de hansenianos no Pará do século XX a (re) criação da experiência de si.** 2013. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação na UFPA, 2013.

GOMES, E. C. R. **A lepra e a letra: escrita e poder sobre a doença na cidade de Belém (1897-1924).** 2019. Tese (Doutorado em História) – Programa de Pós-Graduação em História na UFPA, 2019.

PACHECO, T. S. **Infância, crianças e experiências educativas no Educandário Eunice Weaver em Belém do Pará (1942-1980).** 2017. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação na UFPA, 2017.

SOUZA, L. A. S. **Dos pavilhões da memória: vozes da infância nos preventórios – Brasil e Portugal.** 2018. Dissertação (Mestrado em Ciências e Humanidades) – Programa de Pós-Graduação em Educação da INIRIO, 2018.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. **Hospital: instituição e história social.** São Paulo-SP: Editora Letras e Letras, 1991.

ALVES, Laura Maria. Abrigar, educar e instruir: a política higienista e a educação de meninas desvalidas nas instituições de assistência no Pará (1850-1910). Curitiba: Educar em Revista, 2018. Disponível em

<<https://www.scielo.br/j/er/a/VhkCLYqkLsGM6NWDnpqHvpp/?format=pdf>

>

Acessado em: 17 Fev. 2024.

ALVES, Laura Maria da Silva Araujo; COSTA, Luciana Dias; PINHEIRO, Welington da Costa. **Assistência e educação da infância pobre nas instituições educativas do Pará nos séculos XIX e XX**. In: Revista Cocar. V.12. n.34. Jul-Dez, Belém, 2018, p. 343-371.

ALMEIDA, Magdalena Maria de. História oral e formalidades metodológicas. Disponível em:

https://www.historiaoral.org.br/resources/anais/3/1332442488_ARQUIVO_ABHOHistoriaoraleformalidadesmetodologicas.pdf> Acessado em 15 Jan. 2025.

AMORAS, Ana Albano. Utopia ao avesso nas cidades muradas da hanseníase: apontamentos para a documentação arquitetônica e urbanística das colônias de leprosos no Brasil. **Cadernos de História da Ciência**. Vol. 5. São Paulo, 2009. Disponível em: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-76342009000100003&lng=pt&nrm=iso> Acessado em: 02 fev. 2018.

AMORAS, Ana Albano. **A moderna arquitetura de Saúde e a Cidade**. Revista Instituto de Pesquisas Hospitalares.. Vol. 17. São Paulo, 2015. Disponível em: <https://www.academia.edu/10704462/A_moderna_arquitetura_de_sa%C3%BAde_e_a_cidade> Acesso em 05 Out. 2023.

ALBUQUERQUE JR, Durval Muniz. **O tecido dos tempos: novos ensaios de teoria da história**. São Paulo: Intermeios, 2019.

ARAÚJO, Sônia; ALVES, Laura Maria Araújo Silva. **Assistência, proteção e à infância em Belém do Pará com a fundação do IPAI (1920-1912)**. International Studies on Law and Education 22 jan-abr 2016 CEMOrOc-Feusp / IJI-Univ. do Porto

ARROYO, Migue G. **Outros sujeitos, outras pedagogias**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

BARROS, José D'Assunção. História social, seus significados e caminhos. LPH – Revista de História da UFOP, n.15, 2005.

BESSA, Brena Tavares; BELTRÃO, Jane Felipe; HENRIQUE, Marcio Couto; MIRANDA, Cybelle Salvador. **Santa Casa de Misericórdia e as Políticas Higienistas em Belém do Pará no Final do Século XIX**. 2015 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n2/0104-5970-hcsm-2015005000006.pdf>> Acesso em: 10 mar. 2019.

BOSI, Ecléa. **Memória e sociedade: lembranças de velho**. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

_____. **O tempo vivo da memória: ensaios de psicologia social**. São Paulo: Ateliê Editorial, 2003.

BURKE, Peter. **Testemunha ocular: o uso de imagens como evidência histórica**. São Paulo: Editora Unesp, 2017.

CABRAL, Dilma. **Lepra, medicina, e políticas de saúde no Brasil (1894-1934)**. Rio de Janeiro: Editora Fio Cruz, 2013..

CASTRO, Manuela. **A Praga**. São Paulo: Geração Editorial, 2017.

CHARTIER, Roger. **A Beira da falésia: história das incertezas e inquietudes**. Trad. Patrícia Chittoni Ramos. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS, 2002.

COELHO, Maria José H. ROTTA, Vera. **Paredes invisíveis: políticas públicas e hanseníase na Amazônia brasileira**. Brasília, DF: Florianópolis Comunicação, estudo e consultoria, 2013.

CRISTO, Moises Levy Pinto Cristo. **Labirintos da Memória: experiências educativas de ex-internos da Colônia de Marituba/Pa (1940-1970)**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual do Pará, Pará, 2019.

CRISTO, Moisés Levy Pinto Cristo; FRANÇA, Maria do Perpétuo Socorro Gomes de Souza Avelino de França. **Lepra e educação: labirintos da memória e vivências da internação no lazarópolis de Marituba no Pará de 1940 a 1970**. Curitiba: CRV, 2021.

COSTA, Reanto Gama-Rosa. **Apontamentos para a arquitetura hospitalar no Brasil: entre o tradicional e o moderno**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/wfwX78JBnmwQxHLwkStzmmmy/?lang=pt>. Acesso em 15 Set. 2024.

COSTA, Antônio Valdir Monteiro. Orphelinato Paraense “Antônio Lemos” (1893-1904): abrigo para meninas órfãs abandonadas. In: ALVES, , Laura Maria S. A.; ANDRADE, Simeí S. **Histórias da infância e educação: entre instituições, políticas e práticas culturais na amazônia paraense**. Belém/PA: Paka-tatu, , 2022, p. 35-51.

DELGADO, Lucilia de Almeida Neves. **História oral e narrativa: tempo, memória e identidades**. Disponível em: <<https://revista.historiaoral.org.br/index.php/rho/article/view/62>> Acessado em 20 Ago. 2023.

DANTAS, Amaury Braga. **Maria fumaça: romance**. Belém/Oa: A.B., 2011.

EIRÓ, Jessiléia Guimarães. As palavras nas memórias dos mestres: um resgate do coração. In: FARES, Josebel A (org.). **Memória de mestre: Belém antiga em narrativas de professores**. Belém, PA: Editora Paka-Tatu, 2017, p. 85-132. GALVÃO, Ana Maria de

Oliveira; FONSECA, Thais Nivia de Lima e. **História cultural e história da educação**. In: LINHALES, Meily Assbú; FONSECA, Thais Nivia de Lima e (orgs). *Diálogos da História da Educação*. Ponta Grossa, PR: Estúdio Texto, 2017.

FARIA FILHO, Luciano Mendes de. **Fazer história da educação com E.P. Thompson: trajetórias de um aprendizado**. In: FARIA FILHO, Luciano Mendes de (org). *Pensadores sociais e História da Educação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2005

FREITAS, Sônia Maria de. **História oral: procedimentos e possibilidades**. São Paulo: Humanitas, 2006.

FERREIRA, Marieta de Moraes. **História Oral, comemorações e ética**. In: PERELMUTTER, Daisy; ANTONACCI, Maria Antonieta. São Paulo-SP: PUC-SP, 1997.

FLICK, Uwe. **Métodos de pesquisa: introdução a pesquisa qualitativa**. 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir nascimento da prisão**. Trad. Raquel Ramallete. Petrópolis: Vozes, 42ª Ed, 2014.

_____. **Microfísica do poder**. Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

_____. **História da Loucura**. São Paulo: Perspectiva, 1972.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. Trad. Dante Moreira Leite. São Paulo: Perspectiva, 1974.

_____. **Estigma**. Rio de Janeiro: LTC, 2019.

GRUZINSKI, Serge. **O historiador, o macaco e a centaura: a “história cultural” no novo milênio**. *Estudos Avançados*, 17 (49), 2003.

GUIMARAES, Jacqueline Tatiane da Silva. **O discurso dos médicos do Estado do Pará nas “Teses de doutoramento ou inaugurais” (1929-1954): saúde, assistência e educação da infância pobre**. Tese (Doutorado em educação) – Universidade Federal do Pará, Pará, 2016.

LE GOFF, Jaques. **A História deve ser contada em pedaços?**. São Paulo-SP: Editora Unesp, 2015.

_____. **História e memória**. Campinas-SP: Editora da Unicamp, 2013.

LOPES, Eliane Marte Teixeira; FARIAS FILHO, Luciano Mendes (org). **Pensadores sociais e a história da educação**. Vol. 02. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.

MARCÍLIO, Maria Luiza. **História social da criança abandonada**. São Paulo- SP: Hucitec, 1998.

MAGALHÃES, Justino de. Breve apontamento para a história das instituições educativas. In: SANFELICE, José Luís; SAVIANI, Demerval; LOMBARDI, José Claudinei (orgs.). **História da educação: perspectivas para um intercâmbio internacional**. Campinas, SP: Autores Associado, 1999, p. 67-72.

MEIHY, José Carlos Sabe B. HOLANDA, Fabíola. **História oral: como fazer como pensar**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2017.

MELLAGI, André Gonçalves; MONTEIRO Yara Nogueira. Imaginário Religioso de pacientes da hanseníase: um estudo comparativo entre ex-internos dos asilos de São Paulo e atuais portadores de hanseníase. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/Mf7GBMKTMzPBVXK6LPCK5Jv/?lang=pt&format=pdf> Acesso em 24 de Jan. 2025.

MONTEIRO, Yara Nogueira. **História da hanseníase no Brasil: silêncios e segregação**. São Paulo- SP: LEER-USP, 2019.

MULLER, Veronica Regina. **História de crianças e Infâncias: registros, narrativas e vidas privadas**. Petrópolis-RJ: Vozes, 2007.

NORA, Pierre. **Entre memória e história: a problemática dos lugares**. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/revph/article/view/12101> > Acesso em 6 Fev. 2024.

OLIVEIRA, Marcus Aurélio Taborda de. **Entre a invenção e a tradição: possíveis contribuições da obra de Eric Hobsbawm para uma história social da educação**. In: LOPES, Eliane Marta Teixeira; FARIA FILHO, Luciano Mendes (org). Pensadores sociais e história da educação vol 2. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.

_____. **Referenciais teórico-metodológicos nas pesquisas em história da educação: para uma história das relações entre sensibilidades, tempo livre e formação**. Revista esboços, v. 21, n. 31, p. 171-193, ago. 2014.

_____. **Pesquisa sobre a educação dos sentidos e das sensibilidades na história da educação: algumas indicações teóricas-metodológicas**. Revista História da Educação, v. 24, p. 1-32. 2020

POLLAK, Michael. **Memória, esquecimento, silêncio**. Trad. Dora Rocha Flaksman. Vol.2, n,3, Rio de Janeiro, 1989, p. 3-15. Disponível em: http://www.uel.br/cch/cdph/arqtxt/Memoria_esquecimento_silencio.pdf Acesso em: 18 out. 2017.

PDIWAN, Pietra. **Raça Pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo**. São Paulo: Contexto, 2013.

PORTELLI, Alessandro. **História oral como arte da escuta**. Trad. Ricardo Santhiago. São Paulo: Letra e Voz, 2016.

QUARESMA, Silva Jurema. **Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em ciências sociais**. Disponível em: <file:///C:/Users/MOISES/Downloads/bbolda,+em+tese+2005+05+PDFa.pdf> Acesso em 10 Jan. 2025.

RIZINNI, Irene. **A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios do presente**. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio, 2004.

ROCHA, Simone. **Educação eugênica na constituição brasileira de 1934**. X ANPED SUL, Florianópolis, Outubro de 2014

SANFELICE, José Luis. História das instituições escolares no Brasil. In: FRAGO,

Antônio; NASCIMENTO, Maria isabel Moura et al (orgs.). **Instituições escolares no Brasil: um conceito e reconstrução histórica**. Campinas, SP: Autores Associados, 2007. p.75-139.

STEPAN, Nancy Leys. Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: HOCHMAN, G.; ARMUS, D. (orgs.). **Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004.

SHALOUB, Sidney. **Artes e ofícios de curar no Brasil**. Campinas, SP: Editora Unicamp, 2003)

SERRES, Juliane Conceição Primon. **Memórias do Isolamento: Trajetórias marcadas pela experiência de vida no hospital colônia Itapuã**. Tese (Doutorado em História). Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Rio Grande do Sul, 2009.

THOMPSON, Paul. **A Voz do passado: História oral**. Trad. Lólio Lourenço de Oliveira. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

VIANA, Carmeci dos Reis; ALVES, Laura Maria Araújo Silva. **O instituto de proteção e assistência à infância no Pará e o combate à mortalidade infantil de 1910 a 1934**. Campina Grande, Vol. 1 Ed. 4: Realize editora, 2015.

VELOSO, Mônica Pimentel. **Sensibilidades sociais e história de vida**. Disponível em: < <https://www.revistafenix.pro.br/revistafenix/article/view/194> > Acessado em 11 Set. 2024

VENANCIO, Renato Pinto. **Famílias abandonadas: assistência à criança de camadas populares no Rio de Janeiro e em Salvador**. Campinas-SP: Papyrus, 1999.

VIEIRA, Elis Regina Corrêa. **Manchete do dia: Imprensa paraense e o saneamento rural (1917-19924)**. Dissertação (Mestrado-História Social) – Universidade Federal do Pará, 2016.

TRONCA, Italo A. **As máscaras: lepra e aids**. Campinas-SP: Editora Unicamp, 2000.



APÊNDICES

Apêndice A – Termo de Consentimento livre Esclarecido.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Prezado(a) Senhor(a),

Gostaríamos de convidá-lo(a) a participar do estudo intitulado ***Curar e educar: a educação na memória de infâncias no Lazarópolis de Marituba-PA (1940-1970)***. Trata-se de uma pesquisa de dissertação de mestrado em educação, do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Pará, da linha Educação, cultura e sociedade, desenvolvido pelo **doutorando Moisés Levy Pinto Cristo, sob a orientação da Prof^a. Dra^a. Laura Maria da Silva Araújo Alves**.

O objetivo geral do estudo é objetivo central focalizar a memória da infância nos pavilhões de meninos e meninas e as práticas educativas proporcionadas durante o tratamento da doença, em Marituba/PA, no período de 1940 – 1970. Trata-se de um estudo histórico no campo da história oral, tendo como fontes memórias de infância ex-internos. Utilizamos entrevistas com gravação de voz, e análise de fonte documentais do período e fotografias.

A pesquisa será conduzida desta forma, pois pretendemos analisar as práticas de educação dos ex-internos na instituição, focalizando o espaço de internação em que as crianças, meninos e meninas, estiveram internados, escrevendo assim, mais um capítulo de uma instituição educativas na Amazônia.

A qualquer momento deste estudo o participante desta pesquisa poderá solicitar ao pesquisador esclarecimento sobre o que julgar necessário. Poderá também a qualquer momento retirar-se da pesquisa, sem nenhum tipo de penalidade. Todos os registros coletados serão utilizados para fins unicamente acadêmico-científicos.

Em caso de concordância com as considerações aqui expostas, solicitamos que assine este “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” no local indicado abaixo. Desde já, agradecemos sua colaboração e nos comprometemos em

disponibilizar a instituição e aos participantes os resultados da investigação.

Moisés Levy Pinto Cristo
Doutorando em Educação – UFPA
Pesquisador



Laura Maria da Silva Araújo Alves
Profª Drª. da UFPA
Orientadora

Eu, _____, assino o
“Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, após esclarecimento e concordância com os
objetivos e condições da realização da pesquisa ***Curar e educar: a educação na
memória de infâncias no Lazarópolis de Marituba-PA (1940-1970)*** permitindo,
que os resultados deste estudo sejam divulgados, devendo o intérprete estabelecer como
gostaria de ser chamado na investigação.

Belém/PA, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) pesquisado(a)

Apêndice B- Termo de autorização de uso de imagens e depoimentos

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DEPOIMENTOS

Eu _____, CPF _____,
_____, RG _____,

depois de conhecer os objetivos da investigação, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, o doutorando Moisés Levy Pinto Cristo sob a orientação da Prof^a. Dra^a. Laura Maria da Silva Araújo Alves, do projeto de pesquisa intitulado ***Curar e educar: a educação na memória de infâncias no Lazarópolis de Marituba-PA (1940-1970)*** autorizo a utilizar meu depoimento e/ou imagens/fotos/documentos fornecidos pelo entrevistado sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos (seus respectivos negativos) e/ou depoimentos para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor dos pesquisadores acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei N° 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto N° 3.298/1999, alterado pelo Decreto N° 5.296/2004).

Marituba/PA, de _____ de _____.

Pesquisador responsável pelo projeto

Assinatura do(a) pesquisado(a)

Apêndice C- Roteiro de Entrevista

Tese: *Curar e educar: a educação na memória de infâncias no Lazarópolis de Marituba-PA (1940-1970).*

ENTREVISTA TEMÁTICA

TEMÁTICA 1: Identificação do Entrevistado	
Nome do Entrevistado:	
Data de Nascimento:	
Naturalidade:	
Idade/ Sexo:	
Profissão:	
Período da internação;	

TEMÁTICA 2: O PERCURSO DA DOENÇA: OS ASPÉCTOS INICIAIS.

- ❖ Como foi diagnosticado a doença.?
- ❖ Como você recebeu o diagnóstico da doença? Qual foi sua reação e da sua família?
- ❖ Teve assistência e apoio para enfrentar a doença? Como aconteceu?
- ❖ O que você sabia sobre a doença?

TEMÁTICA 3: CURAR: OS SENTIDOS DA INTERNAÇÃO.

- ❖ Como foi sua chegada na instituição?
- ❖ Como você foi recebido na instituição? Como ficou alojado?
- ❖ Como era a sua rotina de tratamento da doença?
- ❖ Durante o tratamento da doença, que apoio recebeu? Quem lhe deu esse apoio?

TEMÁTICA 4: EDUCAÇÃO INSTITUCIONAL: CONTROLE, ROTINA E PRÁTICAS FORMATIVAS.

- ❖ Como era a educação institucional?
- ❖ Como era a sua relação com os outros internos?
- ❖ Caso você tenha estudado na instituição, com foi essa educação?
- ❖ Como era esse cotidiano pedagógico e educativo na instituição?

TEMÁTICA 5: O BRINCAR EM MEIO A MEMÓRIAS DA INFÂNCIA: UM OUTRO OLHAR DA INTERNAÇÃO.

- ❖ Como foi sua infância na instituição?
 - ❖ Como era o cotidiano da criança na instituição?
 - ❖ Que atividades infantis eram desenvolvidas na instituição?
 - ❖ Como era a relação de você com as outras crianças na instituição?
 - ❖ Que educação era desenvolvida com as crianças?
 - ❖ Que concepção de infância a instituição implementava?
 - ❖ Que atividades lúdicas eram utilizadas com as crianças?
 - ❖ Quais as lembranças positivas e negativas da sua infância na instituição?
-
- ❖ Reflita como você avalia sua infância durante sua internação.

Apêndice D- Entrevista 1: Chica Bolera

ENTREVISTA TEMÁTICA

TEMÁTICA 1: IDENTIFICAÇÃO DO ENTREVISTADO	
Nome do Entrevistado:	Chica Bolera
Data de Nascimento:	24 DE MARÇO DE 1954
Naturalidade:	BELÉM
Idade/ Sexo:	70 ANOS - FEMININO
Profissão:	DO LAR
Período da internação:	06/01/1966 – 07/01/1971

Entrevistador: Como a senhora foi diagnosticada com a doença?

Entrevistado: Olha, eu morava com um tio meu, que na época a mamãe por problema de família tinha deixado com ele, os filhos com o tio, e na época, e aí ele tinha o costume de levar a gente pro círio descalço, e depois do círio apareceu uma bolha no pé, e ele começou a cuidar, cuidar, mas aí virou a perfuração, né? Que chamam perfuração, né, aí ele me levou em uma farmácia em uma farmácia, perto de onde a gente morava. Eles olharam e verificaram, e falaram que era pra eu ser encaminhada ali no centro de saúde –agora não vou lembrar o nome-, mas ficava ali perto do cemitério do Santa Izabel, não lembro o nome agora, e lá eu fiz os exames, e foi diagnosticada que eu tava com a, a hanseníase.

Entrevistador: E como foi que a senhora recebeu a notícia e sua família?

Entrevistado: Não vou dizer que eu me lembro, eu ia completar 12 anos, né? A minha mãe foi chamada que ela tinha que me levar lá, na Colônia. Não vou te dizer como foi porque eu não me lembro. Eu acho que eu só fui ter o impacto quando eu fui chegar lá. Entendeu? Disseram pra minha mãe que ela tinha que me arruar o mais rápido possível pra ela me levar pra lá

Entrevistador: Então a senhora teve o apoio da família? A senhora tinha irmão?

Entrevistado: Tinha, eu já tinha mais o que? 05 irmãos.

Entrevistador: Só foi a senhora da família ou teve outros com a doença?

Entrevistado: Teve dois em minha família, uma irmã e um sobrinho, mas foi muito pra cá, depois.

Entrevistador: O que a senhora escutava na época sobre a doença?

Entrevistado: Eu escutava que não podia chegar perto de pessoas que não tinha. Que tinha que ficar isolado, e que não podia ter muito contato. A não ser as mães que podiam visitar a gente, inclusive, realmente, só era mais minha mãe, minha mãe que ia lá comigo.

Entrevistador: Então a senhora foi diagnosticada, indicada para ir pra colônia de Marituba, e como foi essa sua chegada lá?

Entrevistado: Eu acho que foi numa quinta-feira, dia 06 dava numa quinta-feira, era dia de visita, que era quando os ônibus entravam, quinta e domingo, e aí quando o ônibus tava na estrada, na época era só mato, não tinha BR, quando ele entrou naquela entrada de Marituba, , era mato de um lado e mato do outro, eu já fui ver casa só lá dentro, que tinha aquelas casas antigas lá, perto do parlatório, é lá. Achei meio esquisito, porque entrando naquele matagal, era só mato, mato, mato, e chegamos no parlatório e a mamãe fomos encaminhados para o pavilhão.

Entrevistador: Chegou no pavilhão o que a senhora percebeu?

Entrevistado: Chegamos no pavilhão, que me recebeu foi a avó Doca, a avó Doca me recebeu, me colocou num quarto, aí a mamãe foi embora. Depois que a mamãe foi embora, aí eu fui me sentar e chorar lá na frente. Aí eu lá na frente, eu olhava pro lado e pro outro, e eu nem sabia pra onde eu tinha entrado, entrei e não assimilei. Aí eu sentada ali tentando lembrar, por onde eu entrei, com a intenção de voltar, pra ver se saía. Olhava pra cá, e pra cá,... Meus Deus, por onde eu entrei. Pra cá era mato, pra cá também tinha mato. Dormi naquela noite pensando por onde eu tinha entrado. Já depois, nos outros dias foi que eu vim saber, porque eu tive que sair, pra ir pro médico lá, pra fazer outros exames, porque eu não apresentei mancha nenhuma, o meu coisa era só era a bolha no pé, não tinha mancha, não tinha nada.

Entrevistador: A senhora chegou lá pela manhã, foi recebida pela vó Doca? E as outras meninas?

Entrevistado: Foi pela manhã, a avó Doca que recebeu. Ah tinhas as outras meninas. Sempre que chegava alguém, elas já sabiam

Entrevistador: Quantas ficavam no pavilhão?

Entrevistado: Acho que eram umas 15. Porque eu não me lembro no momento quantos quartos eram. Em cada quarto tinha duas camas e alguns até 03 camas. Não sei se era 06 quartos de um lado, do outro lado não era porque tinha

banheiro, dispensa, quarto da vó Doca, e mais dois de um lado. Do outro lado tinha um que era separado só pra uma sala, aí tinha um, dois, três, acho que eram 04 quartos. E um tipo assim, a sala pra visita. E ficavam 02 camas, 03 camas. E no mesmo dia que cheguei, chegou a Luciana. Ela chegou depois, pra banda quase que da tarde.

Entrevistador: A senhora foi alojada onde?

Entrevistado: Eu fui alojada, depois da sala, acho que no segundo quarto, que era na frente do quarto da vó Doca. Era a cama, tinha os armários que era pra guardar as coisas, eu não tinha levado muita coisa, era pouca coisa, algumas roupas que eu tinha só, escova de dente e sabonete, comprou nova pra mim, que minha mãe não sabia como era lá, e aí arrumei as coisas, minha e dela.

Entrevistador: A senhora ficava lá com quem?

Entrevistado: Ficou lá eu e a Luciana, é, eu acho que como tinha saído alguma menina, não sei se pro pavilhão das moças, que quando ficava moça, saía e ia pro outro pavilhão, outa vazia mesmo, não lembro.

Entrevistador: Com que idade ia para o pavilhão das moças?

Entrevistado: Acho que só com 18. 18 ou 19. Isso quando era pra ir mesmo. Porque eu lembro que tinha a Zula, que era mais vela, a Rosa, esposa do Cascaes, que era mais velha, a Conceição que era mais nova. E elas foram muito depois pro pavilhão das moças. Eu não lembro mesmo os detalhes, se era porque chegou a idade mesmo.

Entrevistador: As crianças que estavam lá, eram de idade eram variadas?

Entrevistado: Sim, eram de idades variadas. Tinha uma que tinha 06 anos, e outra 08 anos. Mas tinha 10, a Luciana, era até mais velha que eu, tinha 13, 14 anos. Eu ia completar 12 anos, porque eu cheguei em janeiro, e eu i completar em março.

Entrevistador: E como era sua rotina lá? Das suas amigas? O tratamento da doença? A senhora lembra o nome do remédio?

Entrevistado: Bom nossa rotina. No tratamento da doença, nossa rotina, era todo mês ia fazer os exames, e o remédio era mandado pra lá. O nome do remédio eu não lembro, eu sei que eram umas, pílulas vermelhas, não me lembro o nome. Aí a vó Doca que estipulava, olha o remédio, o horário do remédio, aí todo mundo ia lá e pegava seu remédio pra tomar. A não ser que tinha reação, que foi o meu caso, foi uma reação, fui lá não tinha nada, comecei a tomar o remédio, começou a espocar tudo. O meu não era manhã, era calombo. Eu cheguei até a passar três meses, arriada de cama. Devido as reações.

Entrevistador: O que a senhora sentia?

Entrevistado: Muita dor, muita dor, nas juntas. Aqueles caroços doíam, ficavam inchados e vermelho, parece que no meio era meio esbranquiçado

Entrevistador: E a senhora recebia essa acolhimento todo da avó Doca?

Entrevistado: Era. Quem tomava conta da gente era só ela. Mas aí tinha o, o, o... depois que a gente começou a estudar, tinha os professores, a igreja, a gente ia pra igreja, tinha o Padre João. Ele era muito bom com a gente, ele levava doce, chocolate, pra gente. E a rotina era essa, escola, igreja,

Entrevistador: Quem era a avó Doca? O que ela fazia?

Entrevistado: Ela era uma negra de olhos azuis, cabelo bem curtinho. Olha pra mim, ela era uma pessoa muito boa. Mas era rígida, porque, por exemplo ela acorda as 5 horas da manhã, tinha uma senhora que ajudava ela. As meninas maiores ajudavam também, aí a gente acordava, arruma as camas, limpava os quartos, se fosse preciso lavar o banheiro, se lavava, tinha que passar pano nos quartos, no corredor, depois tomar café.

Entrevistador: Ela tinha uma rotina organizada?

Entrevistado: Sim. Cada qual cuidava de seus quartos, e limpeza de banheiro, do corredor, ela fazia uma tabela. Essa semana fulana é disso, disso, e disso, na outra semana inverte, sabe como era? Limpava do lado também, do lado do pavilhão, capinar se fosse o caso, tirar as folhas [risos], cada qual cuidava de sua janela, aí a gente pegava o ancinho, e ia fazendo todos aqueles desenhos [risos], aí cada qual fazia o motivo que queria, cada qual cuidava do lado do seu quarto e limpava.

Entrevistador: E faziam outros processos?

Entrevistado: Ela fazia, ensina a rezer, quando ela podia ela ensinava a bordar, a sala era mais pra isso, na sala tinha a máquina, ela ensinava a fazer tapete, tapete na máquina o que ela podia fazer alí ela fazia, porque depois é que começou, nós íamos pra escola e lá mesmo tinha a aulas de bordado, de crochê, lá no Renausto, tinha as professoras que era a dona Reó, tinha outra que não lembro o nome, que ensinava agente a bordar, a bordar a máquina, a fazer ponto cruz. Tudo que eu sei hoje em dia, eu aprendi tudo lá. Eu faço um monte de crochê hoje em dia, a costurar eu deixei de costurar hoje em dia, mas bordar e fazer crochê, crochê eu faço mais... Tinha galinheiro, então ela dividia duas galinhas, pra cada uma, sabe? A gente tinha que limpar o galinheiro, cuidar dos seus ovos, ela sabia dos ovos de cada uma, sabia do meu, do da conci, ela vendia e guardava o dinheiro. Ela tinha tudo separado lá, sabe, a caixinha da conci, ela vendia tudo por lá mesmo, pro pessoal das casas. Ela criava porco.. [risos] Tu não abe o que era cuidar do porco. O chiqueiro era lá pra trás, eu acho que era um pavilhão que foi derrubado, aquele negócio, e aí, ela criava porcos lá, ela vendia, não me lebro quem comprava, mas o dinheiro ela junta tudo, sabe. E as vezes até estava escuros, 5 horas da manhã a gente já estava limpando chiqueiro.

Entrevistador: Então tinha o pavilhão, o galinheiro, o chiqueiro. Tinha nome o pavilhão de vocês?

Entrevistado: Isso. Olha eu não me lembro... Era infantil... Era pavilhão infantil feminino. Eu não sei se era infantil ou

infanto-juvenil. Os pavilhão colocavam algum nome de Padres, alguma coisa assim. Aí desse lado tinha pavilhão das senhoras mais idosas, que tinham mais problemas de saúde, que anda de cadeira de rodas. Eu não lembro o nome. Aí na frente dos senhoras.

Entrevistador: O pavilhão das meninas ficava longe do dos meninos?

Entrevistado: Ele ficava mais pro lado da praça. A gente ficava mais pro lado do igarapé da solidão. Tu sabe onde é o igarapé da solidão? A gente só via os meninos quando eles passavam pra tomar banho. Eles jogavam bola lá na frente. O Cascaes tomava conta dele, e eles mandavam ele s irem pro igarapé e passavam lá na frente.

Entrevistador: Como era sua relação com as outras internas?

Entrevistado: A gente era muito unida. Tinha uma ou outra que queria ser mais, mas como avó doca era rígida, ela não gostava muito de ... As vezes a gente encrocava quando a pessoa não queria fazer a obrigação dela e não queria fazer mas aí a gente acordava cedo pra fazer tudo, fazer a comida, porque a dona Eulália ficou doente, a que ajudava ela na cozinha, te problema de saúde e saiu, como já tinha a Conceição, a Zula, eu, a gente fazia as refeições. A Rosa, a Luiza,... Eu não lembro o nome da outra. Fazia o café, a comida, fazia

Entrevistador: A senhora Estudou lá?

Entrevistado: Estudei. Acho que eu cheguei lá no 2º ano, eu não lembro. Porque devido a situação do meu Pai com minha mãe, eu não estudei com tanta frequência. Eu estudei com meu tio lá na cidade velha, mas aí eu não lembro exatamente, mas pera aí, 66, 67, 68, 69, 70. Não eu acho que eu comecei da segunda, terceiro, quarto e quinto. Quando eu saí de lá eu acho que eu tinha chego o certificado então acho que eu comecei na segunda série lá, terceiro quarto e quinto.

Entrevistador: O como eram as aulas na escola?

Entrevistado: Pela parte da manhã. Porque é a escola tinha uma, duas, quatro salas que eram, duas salas fechadas e duas salas que eram abertas. Aí nessas aulas eram misturados, meninos e meninas, entendeu, nas aulas eram misturadas, o professor era o Renato o cascaes, tinha também o professor, q o nome dele está la fora em uma escola, o Edmundo. Os horários eram de manhã e a tarde. Eles davam Matemática, português. Tinha livro, acho que faziam pedido pro governo e vinham pra cá livros, cadernos, lápis, canetas. Tinha farda, saia preguada azul e camisa branca, tinha uma gravatinha azul. Não sei se aparece aí mas é uma gravatinha. Essa foto foi na entrega dos certificados. Essa aí é a que era diretora na época, foi convidada pra entregar os certificados. Era o padre Jorge. Esqueci o nome delas, Ela foi depois do doutor Chaves. Acho que ela foi depois de tirarem o doutor Chaves, esqueci o nome dela [mostrando foto] muito tempo ela foi diretora, foi lá na escola, aqui do lado era a igreja, era amplo tudo aberto.

Entrevistador: Vocês brincavam na escola? Tinha parque? Como era?

Entrevistado: Não, não. Eu nem lembro se tinha recreio, ou se levávamos direto. Isso eu não lembro. Brincar assim, a gente não brincava, a vó doca dava assim um tempo pra gente ficar lá na frente, sabe, conversando, mas a maioria da parte nos ficávamos lá dentro, fazendo trabalho manuais, tipo bordado, essas coisas. A avó Doca colocava nós pra fazer tapete, uma vez eu passei uma noite, quase inteira, porque a gente dormia cedo, a 7horas, porque eu não cumpri, ela me deu um tapete imenso redondo pra eu fazer e pegar o tecidos que a gente cortava, eu acho que eu não cumpri a etapa que ela me deu e ela disse agora tu vai ficar ai costurando até tu acaba, mas eu completei o tapete e dei pra ela. Mas era assim, sabe? Ela dava a etapa, por exemplo, ela dava o tapete pra fazer e ela dizia assim: hoje eu quero essa parte, aí tinha que cumprir aquela parte, até terminar o serviço

Entrevistador: E esse material que era produzido para onde ele ia?

Entrevistado: Pra lá mesmos, pra gente enfeitar a sala, o quarto da gente, camas, entendeu?

Entrevistador: E o dinheiro que a senhora falou que ela ia guardando?

Entrevistado: A tah. O dinheiro, dos ovos que ela ia vendendo da gente, ela guardava, então, ela de vez em quando ela vinha pra Belém. Geralmente quem vinha com ela era a conceição, acho que a Rosa também vinha. Então ela contava quanto a gente tinha, e tinha uma joalheria na época, que ela conhecia o dono e ela vinha sempre. Então ela perguntava se o dinheiro desse, o que tu quer, um cordão, tu quer uma pulseira, tu quer um anel, e ela vinha. Ela vinha pro comércio e comprava as coisas que a gente queria, com aquele dinheiro que era nosso, entendeu. Era isso que ela fazia com o dinheiro.

Entrevistador: Esse dia-a-dia na escola tinham coisas diferentes?

Entrevistado: Tinha, mas a festa de São João não era lá, era uma festa geral, era mais isso, o natal também era geral, tinha a pastorinha, era lá no teatro, cassino, a gente participava de pastorinha, quadrilha. O carnaval era meio difícil, porque tinha o carnaval lá uma vez ou outra ela deixava a gente ir olhar rapidinho, pois tinha dois blocos de carnaval, aí olhava de longe. Ela não deixava muito pois ela dizia que as mulheres estavam peladas e ela não deixava.

Entrevistador: Como foi sua infância na instituição?

Entrevistado: Fui levando como dava, fui crescendo lá, aprendendo o que tinha que aprender, obedecendo o que tinha que obedecer.

Entrevistador: O tinha que obedecer?

Entrevistado: Obedecer de não brigar, de não fazer coisa errada, namorar não podia. A gente também ia, porque na frente do pavilhão dos meninos tinha balanço, aquela roda que a gente senta e gira, tinha escorrega bunda, então. Os das meninas não tinha nada, as vezes dias de domingo a gente ia pra lá brincar um pouco, depois da igreja. Ela deixava uma das maior responsável pelas menores. Ela só ia depois por lá, da igreja, ela já tava bem velha, com problemas nos pés

dela, então ela pouco acompanhava a gente. Ela acompanhava quando era pra pastorinha, que era ela que ensaiava a gente, ela ia pro centro, essas coisas. Na quadrilha também ela era bem empenhada, ia com a gente também. Ela ensaiava as danças com, como era o nome del? Não lembro. A quadrilha era de menino e meninas. Era Davi nome dele, ele que dirigia o carro pra ela, ele que andava com ela pra Belém, não sei se eles tinham carro, mas ela vinha com ele. Ele, o Davi, com ela, que ensinava a quadrilha pra gente.

Entrevistador: Como era seu dia-a-dia durante a semana?

Entrevistado: Acordava cedo, as 5 horas, tomava café, ia pra escola, quem não estudava, ficava fazendo a comida, quando a gente vinha tomava banho, almoçava, tinha a cesta, 12h as 15h, ficava nos quartos, quando não tinha o que fazer ela deixava ficar lá na frente conversando, essa rotina.

Entrevistador: Além da escola, o hospital desenvolvia outras atividades com as crianças?

Entrevistado: O hospital em si, acho que não. Quem mais era ela, o Cascaes com ela, ia muito lá com ela conversar, quando era São João, o Natal pra fazer as coisas, inclusive eles se reuniam pra fazer a mesa na no refeitório, eu me lembro de duas vezes, que teve mesa da gente, no refeitório, no natal. Não me lembro nos outros anos, a gente ficava lá mesmo no pavilhão. Mas duas vezes nos reunimos e fizemos uma mesa imensa, emendou mesa, e fizemos uma mesa imensa pra comemorar o natal. Foi o Cascaes com ela, então reuniram os meninos e as meninas. Foram duas vezes, depois não me lembro. Porque a gente ia pra missa do Galo, comemoração simples, porque não tinha, essas coisas pra comer, se tivesse ceia, ceiva, ia dormir e pronto. Se tivesse, a gente ganhava presente como seu Rondon, ele fazia tipo uma caravana, que ele era espírita. Tinha um outro senhor que ia com ele, mas esqueci o nome dele, depois ele que ficou no lugar dele. Eles iam no pavilhão dos meninos e depois no das meninas pra distribuir os presentes no natal.

Entrevistador: Como era a relação entre os pavilhões de meninos e meninas?

Entrevistado: A gente conversava. Se a gente tivesse. Alguns que a gente conhecia a gente conversava. Mas não podia conversar muito assim, muito junto, muito próximo, entendeu? Eu me lembro bem que eu conversava com o João Batista, com o Getúlio, até saiu na mesma época que eu saí. O Padre Jorge, nos empenhou pra gente estudar aqui fora. Ele nos encaminhou, pra fazer lá no Souza Franco [escola], pra fazer o exame admissional, pra estudar o secundário, mas eu não consegui passar. Depois que o padre João morreu, tinha o padre Jorge, ele interagia muito com a gente e os meninos, então ele fazia muito mais interação, ele reunia muito mais a gente. Ele que foi pra lá tomar conta da paróquia.

Entrevistador: Quais as atividades eram desenvolvidas com vocês na igreja?

Entrevistado: Na igreja, é, a gente tinha, assim, se preparar pra fazer a primeira comunhão. Eu não me lembro se foi em 1966 ou 1967, não coloquei a data aqui [olhando uma fotografia]. Eu não me lembro, mas foi logo. A catequese, era feita aqui nesse local, aqui na escola. Fazia a primeira comunhão e depois tinha a cruzada, eu nem ouço mais falar dessa cruzada.

Entrevistador: O que era essa cruzada?

Entrevistado: Era, fazia a primeira comunhão, reunia a gente pra conversar sobre a igreja, sobre isso. A gente participava de atividades que tinha que escrever sobre a religião. Mas assim, tinha a pontuação, essa cruzada a gente tinha uma fita, e cada ano, era tipo escola, passava, ganhava uma fita, uma divisa, sabe? Até chegar na terceira divisa. Todo mundo queria chegar nessa terceira divisa. Ai eu fiz minha primeira comunhão e a gente ficou nessa cruzada. Mas depois também a cruzada acabou, mas também não lembro porque acabou, não se foi por causa de falta de atividade, a cruzada, a gente participava muito da igreja. A gente limpava a igreja, a gente enfeitava a igreja. Dia de sábado a tarde, a gente ia, enfeitava, arrumava flor por lá e enfeitava a igreja. Mas também assim, tu chegava lá tu é católica ou tu é protestante? Eu sou católica, mas tinha gente que ia pra assembleia, como a Ana, porque o pai dela morava lá que era doente, ele ia buscar ela lá. Mas também tinha quem não frequentava nenhuma nem outra, mas também a avó Doca não obrigava. Só dizia, quer ir pra igreja? Vai. Agora, se ia pra igreja, tinha que ir. Porque as vezes tinha novena a noite, tinha que ir. Mas quem não queria ficava lá. Inclusive nossa primeira comunhão, foi até o Bispo, Dom Taddeu Prost, eu ate tenho o papel, mas também não sei onde tá o papel. Essa foto, não foi do lado da igreja. Aí ela reuniu a gente lá no bananal. Vamos supor aí tinha o pavilhão era como se fosse no fundo, aí tinha um espaço que a gente limpava, aí tinha o galinheiro, e ai tinha o bananal, que era só banana. Aí tinha um velho, que tinha uma caa lá atrás, diziam que ele era meio perturbado, ai a gente morria de medo do velho. Quando a gente ia limpar o chiqueiro, a gente ia apavorada de medo, pq as vezes era bem cedinho, as vezes ainda estava escuro, as vezes ele era meio doido, e quando a gente via ele óh [sinal de correr]. E as vezes ela mandava limpar lá. Deve ter uma foto com todos nós, mas não sei quem tem essa foto, que tiraram da gente. Todas de branco e véu. Fizeram os vestidos todinhos.

Entrevistador: Vocês mesmas que fizeram?

Entrevistado: Acho que não, tinha uma costureira que fez os vestidos, que foi tudo igual.

Entrevistador: As famílias de vocês participavam?

Entrevistado: Olha, a minha mãe, a vó Doca gostava muito. Era minha mãe e a mãe da conceição. Ela gostava das outras, mas como elas eram as que mais visitavam. A mãe da conceição era menos frequente porque ela morava pro interior, a dona Noca. Ela ia uma vez por mês. A mamãe não, ela ia toda quinta-feira, ou domingo. A mamãe não me deixou não, e como ela contava a situação dela pra dona doca. Tinha assim, tu visita, a mamãe chegava pra me visitar, ia lá, deu as 11h, 12h, não lembro a hora, tinha que voltar e ficar lá no parlatório, aí depois hora da visita de novo, aí voltava de novo. Mas a vó Doca escondia a mamãe lá, ela dizia, não vai la pra frente, fica por aqui e fica aqui. Aí a mamãe ficava, ai ela já ia, só ia quando ia embora. Mesma coisa com a mãe da conceição, como ela vinha do interior.

Aí elas almoçavam com a gente. Agora minha primeira comunhão eu não lembro e minha mão participou, acho que não. Acho que ela só soube depois.

Entrevistador: Os momentos de lazer como funcionavam?

Entrevistado: Pois é como te falei, era mais assim, ficar lá pela frente. Ah. O igarapé, só era para os meninos. O igarapé pra gente, era só quando faltava água. Aí avisava o Cascaes e o outro menino lá, que era pra eles não passarem pra lá, que a gente ia. Se tivesse que levar as panelas pra lavar, e trazia elas com água. Acho que durante a gente tá lá, foi apenas duas vezes que a gente foi lá no igarapé. Era mais dos meninos, toda tarde eles passavam lá pra tomar banho na solidão, mas nós não era muito difícil.

Entrevistador: Jogos, brincadeiras, na frente?

Entrevistado: A gente brinca de pular corda, de macaca, agora chama de amarelinha. Uma vez inventaram uma competição de bicicleta, lá todo mundo tinha que saber andar de bicicleta. Aprendi. Dei duas vezes com a cara no jambeiro, mas aprendi andar de bicicleta. E aí o seu Rondon, arrumou mais 2 bicicletas, e aui sabe que horas a gente ia treinar? 4 horas, 5 horas [risos], é, de madrugada a gente rodando lá a colônia, aí uma atrás da outra. Aí eu não me lembro quem ganhou, nem me lembro se houve essa corrida, entre nós e os meninos. E a gente treinava e de madrugada, engraçado. Mas logo no início foi muito difícil pra mim. Eu chorei muito, mas depois a gente acostuma, e vai levando a vida. E também era muito ruim quando eu tava arriada de reação, que era febre, era dor.

Entrevistador: Mas foi só no início?

Entrevistado: No início, nos primeiros dois anos foi muito difícil, porque eu tava tomando remédio.

Entrevistador: Todas tomavam remédio?

Entrevistado: Sim, todas nós tomavam remédio. Era o mesmo remédio. Teve um tempo que eles mudaram o remédio, ou não mudaram. Eles mandavam só as pílulas pra gente amassar e tomar. Socava as pílulas. Eu não sei se porque não estava sendo bem visto, ou se demorando pra fazer efeito, mas o bicho era ruim. E na época de purgante, ela dava purgante pra gente. Agora purgante nem existe mais. Óleo de fígado de bacalhau. Se tu vomitar tu vai tomar de novo [risos], a gente tomava. O interessante foi que quando eu cheguei lá com uma perfuração, acho que uns três meses, meu pé sarou, aí depois veio as reações e tudo, e depois os dois últimos anos, não veio mais nada, eu ia completar 18 anos, quando eu saí de lá, eu saí em janeiro e em março eu ia completar 18 anos. A avó Doca ficava em cima da mamãe, tira ela daqui, tira ela daqui. Mas eu ainda cheguei a ir pro primeiro [pavilhão]... Eu e a conso. Fiquei num quarto com a Conci. Ela achava que a gente era muito íntima, amiguinha. Teve uma história que a menina foi pega num pavilhão com o namorado, aí foi uma confusão. Aí a menina foi embora daqui, aí na época dessa doutora que tava lá, aí chamaram eu e a conceição, que eu já tava com 17 e a Conceição com 20, 21 anos, que a gente tinha que sair de lá. Como éramos as mais velhas despacharam nós de lá. Mas a vó Doca dizia que quando a minha mãe viesse era pra passar lá com ela. Acho que eu não cheguei a passar seis meses lá. Acho que tinha casado gente, ia casando e ia desocupando lá. Porque o primeiro era os das moças, depois o de mulheres que eram casadas e chegaram pra lá, mulheres que já eram mulheres. Lá era pra quem não era mulher ainda, entendeu? Acho que saí de Janeiro de 1971 ou de setembro de 1970. Depois eu saí.

Entrevistador: A senhora saiu porque não deu nada em seu exame?

Entrevistado: Isso. Meus exames estavam dando tudo negativo, negativo. Aí a vó Doca ficava em cima da mamãe, tira ela daqui, tira ela daqui! Quem libera era o médico.

Entrevistador: Se a senhora estava negativada, como tava demorando a ser liberada?

Entrevistado: Isso eu não sei. Esse detalhe eu não lembro. Mas porque também tinha famílias que não iam lá não. Tinha meninas que não recebiam visita ali. Tinha meninas que não tinham documentos, tinha meninas que eram registradas com outro nome. A Raimundinha, na época que era mais nova, teve uma época, que queriam mandar tudo pro Prata [Outra Colônia], mas ninguém queria ir porque era mais longe. Aí levaram a Raimundinha, tipo como se fosse filha, porque era a mais nova lá. Mas depois chegou uma menina mais nova que ela.

Entrevistador: Além das brincadeiras que a senhora já falou, que outros momentos de lazer tinham?

Entrevistado: Tinham as fogueiras de São João, a gente que fazia, ela mandava cortar as coisas, e nós ia lá montar as fogueiras do lado, aí ela fazia mingau, a gente tomava mingau de milho, mas era só assim na frente só.

Entrevistador: Como eram os ensaios da quadrilha?

Entrevistado: Nós íamos ensaiar lá na frente do pavilhão dos meninos ou lá dentro do cassino, que tinha um auto falante, que era tipo a rádio de lá, lá pela banda da tarde. No pavilhão dos meninos porque tinha um espaço maior. E os ensaios de natal eram todos lá dentro do cassino, tudo no palco. O dia de apresentação era dia de natal. Aí a rádio que tinha lá, chamava pra ver a apresentação. No São João também o que dava lá era muito os Pássaros Juninos, eles se apresentavam lá. Tinha bem te vi, beija-flor, a gente nem escuta mais falar deles hoje em dia. Se arrumava e ia, ela gostava de ver essas coisas. Era a noite.

Entrevistador: Nas suas lembranças, o que a senhora guardou de positivo da sua infância?

Entrevistado: De positivo as coisas que aprendi lá, foram muitas coisas. As amizades que a gente fica, até hoje vou lá com a Conci. O Cascaes. Quando seu Adalucio era vivo, eu ia muito lá com ele.

Entrevistador: E lembranças negativas da sua infância?

Entrevistado: O caso de eu chegar lá e ficar isolada e, não vou dizer negócio de namoro porque a gente ainda era criança. Mas ainda andei olhando pra alguns meninos lá [rios]. A gente ficava lá na porta quando eles passavam [piscou]

era isso.

Entrevistador: Como a senhora avalia seu período de internação?

Entrevistado: Olha, avalio que foi de grande aprendizado, porque eu acho que se eu não tivesse ido pra lá, eu não sei onde era que eu tava agora. Não sei se eu ia aprender tudo o que eu aprendi, porque a vida da minha mãe era esse vai-e-vem com meu pai e joga o filho pra cá, joga o filho pra lá. As vezes eu até agradeço de ter vindo pra cá, pelo menos, claro que tomei remédio, passei mal momento, mas eu passei um período bom, comi coisas, que talvez se eu tivesse ficado em casa eu nunca teria comido, porque na colônia era carne de primeira, principalmente os primeiros governos. Era tudo muito bom. Na época do Jarbas Passarinho e do Alacide, os que passaram por, inclusive eu foi visitar lá, e acabou caindo na copa, e tiveram que dar um banho de álcool nele [risos], ele tinha medo. O Jarbas não, ele te abraçava. Tinha a festa do Círio, a gente participava, íamos todos de anjo e o arraial, uma vez, a noite, ela levava para brincar no brinquedo. Tinha aquela barquinha, e a gente comia pipoca, algodão doce, pipoca. Dia das crianças, não tinha essa comemoração, que eu me lembre não.

Entrevista 2: Picota

ENTREVISTA TEMÁTICA

IDENTIFICAÇÃO DO INTERNADO	
Nome do Entrevistado:	Picota
Data Nascimento:	09/03/1942
Naturalidade:	Belém
Idade/Sexo:	Masculino – 82 ANOS
Profissão:	Marceneiro
Internou:	15/01/1953

Entrevistador: Vamos falar agora sobre o percurso da doença. Como o sr foi diagnosticado, com a doença?

Entrevistado: Olha. Eu por exemplo como era muito criança eu só ouvia a mamãe falar, o papai nem tanto, a mamãe. Falar assim: Ah, ele não pode pegar gelo. Porque eu devido a sensibilidade. Porque, por exemplo, você pega um gelo e a mão fica logo sensível né? Então, porque pegar o gelo é uma, sensibilidade. Porque isso é mais ou menos uma ideia que eu ouvia, mas não fazia ligação com nada. Acho que criança, né?

Entrevistador: Quantos anos?

Entrevistado: Eu tava, nesse fato. Porque eu lembro que eu fui pra Soure, eu tava pra 06 pra 07 anos, foi que eu fui começar a entender alguma coisa. Porque criança hoje, criança, ela pega com 03, 04 anos ela já tá pegando tudo. coisas. Mas no meu tempo com 11 anos eu não sabia nada, entendeu? Era essa a diferença, então, pra mim saber, ter uma ideia, eu lembro que, o papai e eu andava até em negócio de umbanda, macumba. Não eu, me levavam né? Aquele tempo né, o pessoal por fora, não tinha informação nenhuma. Então o que acontece, depois de algum tempo, o papai descobriu alguém que, no nome dele era Smith, que estava, esteve na Colônia, ele tinha uma residência lá pra Belém, e o papai foi aconselhado ir com ele, pra saber o que era que eu tinha realmente. Aí eu fui com ele, nessa ocasião, Ele fez um teste comigo. Pegou um algodão, passou na base do calcanhar, aquilo bem, eu não senti né? Ai ele me tocava com a agulha, perguntava se era a cabeça ou a ponta, alfinete. Ponta ou cabeça, ponta ou cabeça? Eu não sentia. Então, ele confirmou. Ele disse olha, tem que ir no dispensário Souza Araújo, fica próximo ao cemitério Santa Isabel. Lá eu fui diagnosticado que eu teria que ir para a Colônia de Marituba.

Entrevistador: E como o sr recebeu esse diagnóstico? Como foi a reação de sua família quando soube que o senhor tinha que ser internado em Marituba? O que o senhor percebeu quando era criança?

Entrevistado: Acontece que aí, é como eu tô te falando. Eu tava cego e surdo, pra situação né? Eu não posso assim descrever a emoção. Eu sei que quando eu vim pra cá, meus irmãos, foi aquele choro danado né [risos]. Isso eu me lembro. Nessa altura papai e mamãe já tinham morrido... Não, tinham morrido não. Papi morreu depois que estava pra cá. Depois eu voltei pra lá, aí morreu a mamãe. Então eu não tenho uma ideia exata, como que que diz, eles recebeu tal.

Entrevistador: Quem lhe trouxe pra cá? Seu pai, sua mãe ou seu irmão?

Entrevistado: Foi meu pai.

Entrevistador: Como foi sua chegada? De lá onde o sr morava... Onde o senhor morava?

Entrevistado: Na estrada Nova.

Entrevistador: Como foi sua chegada? Me conte?

Entrevistado: Rapaz, olha. Essa chegada aqui eu não lembro dessa viagem. Porque pra mim, parecia uma diversão entendeu? É como eu tô te falando, eu não sabia nada, hoje em dia a criança sabe, naquele tempo não. Mas tem um fato que ficou marcado, isso eu não esqueço. Eu encontrei, dei de cara no meio da rua com um interno, mas um interno, ele tinha problema nos olhos, olhos esbugalhados, a boca atrofiada, de moleta, bem no meio da pista, como se estivesse me esperando, ou barrando pra eu não passar. Um negócio interessante isso né? Esse negócio me marcou muito. Isso eu lembro. A partir daí eu passei por ele, o papai, fomos pra administração, fez umas anotações lá, fui pro pavilhão. Quando eu cheguei no pavilhão infantil, o zelador tinha uma perna amputada, aquilo também me chamou atenção, tipo assim, um susto.

Entrevistador: Qual era o nome do zelador?

Entrevistado: Era Manoel, era Manoel, porque chamavam pra ele de Manezinho. Então aquilo me chamou atenção, até me assustei nunca tinha visto aquilo. Aí comecei a ver os outros doentes, então.

Entrevistador: O pavilhão dos meninos era longe da entrada?

Entrevistado: Não. Entrando ali pelo começo do Abrigo, naquela rua, ficava mais na frente um pouco. Não muito distante, ficava o pavilhão infantil.

Entrevistador: O senhor chegou, foi recebido pelo seu manezinho, e como o sr foi alojado?

Entrevistado: Olha ele veio logo com roupa, caneco, prato, colher e o sapato só ia depois. Eu me lembro logo disso aí. Eu me adaptei logo, logo. Porque era muita criança, eu não lembro bem, mas tinha um salão que era 8 meninos. Tinha outro que eram 6, eram 03 salões, eram 03 salões. Uma base de 24 crianças, pra 30, naquele pavilhão.

Entrevistador: De idades variadas?

Entrevistado: Isso.

Entrevistador: Eram salões grandes ou salões ou quartos?

Entrevistado: Eram salões mesmo. Por exemplo. Era mais ou menos o tamanho dessa casa aqui, até o portão, aberto,

um bocado de camas.

Entrevistador: O que que tinha nos salões?

Entrevistado: Só a cama mesmo. Só as camas.

Entrevistador: Tinha guar-roupa, como era? Descreva como era lá dentro, o que tinha o que não tinha?

Entrevistado: Olha, não tinha guarda roupa, tinha maleta. Naquele tempo, a gente usava maleta. Então as roupas, um exemplo, minhas roupas ficavam na maleta. Uma maletinha pequena, pouca roupa, pobre né [risos]. Além de ser criança, então não tinha guarda-roupa, não lembro não esse negócio aí.

Entrevistador: Então eram 03 salões e os meninos eram divididos nos três salões?

Entrevistado: Isso. Isso

Entrevistador: Então eram 03 salões. Tinha cozinha, tinha banheiro?

Entrevistado: Não, o banheiro tinha. Não tinha a cozinha porque a cozinha era separado, era um pavilhão para, era um refeitório que era a cozinha

Entrevistador: No caso não era o mesmo espaço que vocês comiam?

Entrevistado: Não. Era um pouco recuado. Tinha o pavilhão, mais atras tinha outro pavilhão que servia de refeitório, e...

Entrevistador: Era um refeitório geral, pra todo mundo ou era um refeitório só pra criança?

Entrevistado: Só para as crianças. Do infantil e pro Juvenil. Do lado tinha o pavilhão juvenil. Agora nesse pavilhão que tinha 03 salões, tinha um quarto que era a dispensa, que ficava esse negócio de rancho, frutas, ficava naquele salão alí. E tinha um quarto que era do zelador, onde ele morava.

Entrevistador: Dentro de onde vocês ficavam ou em um anexo o zelador ficava?

Entrevistado: No mesmo pavilhão, só que ele ficava num quarto, não era aberto igual nós, era um quarto.

Entrevistador: Quando o sr chegou aqui como foi o seu tratamento, medicação, fazia exames essas coisas?

Entrevistado: Ah, fiz alguns exames, porque naquele tempo o negócio era muito precário. Muita coisa lá, eu observei, depois que eu voltei, em 67, aí eu fiz um ajuntamento o que eu tinha passando criança, naquele momento né?. Então eu to te falando, era um apanhado desse que eu vi. Quando eu era criança eu não percebia muita coisa, eu não lembro, assim, detalhes assim.

Entrevistador: Quando o sr era criança o sr tomava algum remédio?

Entrevistado: Ah sim. Fiz uns exames e tomei um, um.

Entrevistador: Exames de sangue?

Entrevistado: Não, eu fiz exames de muco e lesão, no nariz que fazia, perto da orelha. O exame que eu me lembro era esse aí.

Entrevistador: O sr lembra o remédio que o sr tomava?

Entrevistado: Eu tomava um pirula, parece que era diaminoxil.

Entrevistador: Sulfona tomava?

Entrevistado: Não. Só esse daí. Porque tinha vários tipos de hanseníase, né? Então as pessoas tomavam remédio específico.

Entrevistador: Quando o senhor chegou criança, a sua família lhe apoiou, esteve presente, ou só deixou o senhor aqui, vinha esporadicamente?

Entrevistado: Vinha esporadicamente. Porque era uma família muito pobre, porque pra vir pra cá era uma dificuldade, a pessoa tinha que dispôs de um dia pra vir pra cá, porque transporte não tinha. Era aqueles pau-de-arara, a pessoa tinha que ter sorte pra sentar naqueles pau-de-arara, acho que até tu nem sabe o que é pau-de-arara.

Entrevistador: Aqueles caminhão né, com cobertura?

Entrevistado: Isso. Aqueles caminhões com cobertura, lona.

Entrevistador: Não era mais trem?

Entrevistado: Tinha trêm, mas o trem é. Pelo menos eu não via movimento. Ele passava direto pra bragança, ia e voltava.

Entrevistador: Quando o sr chegou aqui, o sr foi recebido pelos amigos que já estavam aqui internados, o sr lembra do nome dos garotos que o sr conviveu? Na sua ala o sr lembra o nome dos meninos? Quantos ficavam mais ou menos.

Entrevistado: Uma faixa de 08, mais ou menos. O cascas era um. Cascaes, tinha o [lembrando], tinha o que chamava Tônico, Antônio, Dário, esse Dário era garoto de interior. Tinha dois irmãos, era o Ceará, do outro menino eu não lembro, inclusive esse menino aí Moisés, tem um fato interessante. Desembocava aqui no rio, veio um trooler, puchando com um pau, tipo como se fosse uma canoa, aqui nesse canto, era os doentes que vinham do interior, onde tinha doente eles botavam e vinha pra cá, né? Então esses dois meninos vieram do interior, só que eles passaram dois anos, e depois foi concluído que eles não eram doentes, passou todo esse tempo aqui na colônia. Eles não eram, mandaram ele devolta, nem se contaminaram. Agora as outras crianças, eu não... Teve o Dilso, ele foi até prefeito aqui, quando eu voltei ele era prefeito. Ainda tem o irmão dele que ainda tá lá no brigado, que chamam ele de Aniquilado. Mas o nome dele não to lembrado.

Entrevistador: Como era sua relação com os outros internos?

Entrevistado: Era o melhor possível, como a gente gostava de futebol né, então no futebol, a amizade se concretizava.

Entrevistador: Vocês se davam bem?

Entrevistado: Se davam bem

Entrevistador: O sr estudava aqui na escola?

Entrevistado: Estudei. Aqui na Colônia, inclusive, eu comparei com o que eu estudei lá fora, aqui o estudo era muito melhor, muito mais avançado que onde eu tinha estudado. Eu cheguei pra cá, tava no segundo ano primário, comecei do zero, cheguei até a quarta série. Não fui mais pra frente porque não tinha, aqui morria a quarta série. A não ser que a pessoa tivesse um curso, que tinha antigamente, que hoje não tem mais, após o fundamental, pra passar pro superior, tinha uma espécie de ligação, não me lembro bem, aí tinha que passar pra cidade. O Cascaes, o Renato e outro senhor que não me lembro dele, foram para a universidade. O Cacaes foi, nem me lembro, não o Cacaes foi sim. Cacaes, Renato, mas do outro senhor eu não lembro. No meu caso parou na quarta série. E depois de muito tempo, já nos anos 70, por aí assim, eu fiz uma espécie de Projeto Minerva, aí eu fiz a conclusão porque eu não tinha concluído tudo né. Mas eu não considere, muito fácil. Eu já tinha estudado, entendeu? Aí deram a mesma coisa que eu já tinha estudado. Aí foi de letra, passei direto.

Entrevistador: O sr estudava no Renausto era? Como era a escola a rotina da escola?

Entrevistado: Era na parte de 7:00 horas, 7:30, tava todo mundo lá. Porque naquele tempo não tinha nada pra se fazer, naquele tempo... Tô colocando coisas lá na frente, não tem, problema não? Por exemplo em um certo tempo aí, nós tivemos um zelador que era do exército, era cabo do exército, então ele veio com aquela disciplina da caserna, né? Então a gente acordava 5 horas, saía correndo aí pela colônia, movimento né. Quando a gente parava, tinha tempo da gente ir jogar futebol. Pegava abola e, até umas 6:30, pras 7:00, podia ir tomar banho, tomar um café e ir para o Renausto Amanajás, a rotina era essa. O compromisso que a gente tinha, tomar banho, tomar café, e...

Entrevistador: O sr lembra o nome dele? Do zelador?

Entrevistado: Marcimino.

Entrevistador: Como era a rotina no Renausto? Vocês iam, estudavam, lanchavam, tinha uniforme?

Entrevistado: Olha, eu não lembro desse lanche, porque naquele tempo, nós garotos, a gente era bem assistida em refeição. Por exemplo, não só nós, principalmente por nós. O governo se preocupava mais com as crianças, né?. Por exemplo a gente recebia, tomava um café com leite, 9 horas, aqui na frente do abrigo, em frente do abrigo tinha duas mangueiras lá, eles colocavam, o cara batia com o sino lá e a gente ia tomar leite gelado, ou natural. O cara chegava com o carinho lá, com aquelas vasilhas de leite, a gente tomava quanto queria, o que queria, quanto podia, então, essa merenda, lá na escola eu não me lembro, não lembro da merenda de lá.

Entrevistador: Vocês usava uniforme pra ir pra escola?

Entrevistado: Usava uniforme.

Entrevistador: Como era?

Entrevistado: Eu lembro do uniforme pra gente desfilar no 07 de setembro. Aqueles caque, aquela cor de barro, era nessa cor. Mas eu lembro só para o desfile, eu não lembro pra ser usado no diário.

Entrevistador: Vocês tinham aulas normais na escola? Entravam 7:00, saíam que horas?

Entrevistado: Na faixa de uns 12:00.

Entrevistador: Lá na escola, o que vocês faziam?

Entrevistado: Olha, é... A gente estudava a matéria do dia, não, nada de mais especial.

Entrevistador: Era misturado menino e menina? Ou só menino/

Entrevistado: Era misturado.

Entrevistador: A sua infância aqui internado, como foi?

Entrevistado: Eu acho, Moisés, eu hoje, eu penso assim, naquele tempo eu era feliz e não sabia. Porque muita coisa que eu vi, deixa eu te explicar direito, muita coisa que eu vi quando eu era garoto, eu vi, mas não percebi. Depois que eu voltei lá em 67, como eu te falei no começo, eu juntei, no passado com o presente, pra tirar uma conclusão, por exemplo, eu vi uma cena do pavilhão, eu entrei lá estavam fazendo um curativo no pé do doente lá, eu não suportei, virei a cara. E era uma correria como todo mundo. Então isso aí eu via quando eu era criança. De vez em quando eu via morto pelo pavilhão, eu me lembro eu passei de manhã, tinha um homem morto, naqueles bancos, que não tem encosto, só aqueles bancos, aí sei que foi isso rapaz. DE que ele morreu? Ah, morreu de frio. Como é morreu de frio? Porque naquele tempo, Moisés, na minha concepção. Eu entendo assim, a pessoa vinha pra cá pra morrer, porque não tinha cura. Era pra morrer. Não existia uma lei mesmo, entendeu. O negócio era meio frouxo. Quem fazia as coisas um negócio assim mais severo era o próprio interno. Por exemplo o negócio de policial, a cadeia, tinha delegado. Então por exemplo se houvesse alguma infração, o cara chegava e colocava se era 05 ele colocava 10 de grau de periculosidade. Então, o doente era que fazia a coisa ruim aqui dentro. Eu percebi, eu fiquei analisando assim. Já que o governo, o diretor não exigia, não punia, entendeu? Ele deixava com refruço. Por exemplo com o Dr chaves, se houvesse uma questão do internado. Ele chegava, não dava razão nem pra um, nem pra outro. Mandava acabar, entendeu? Ele não ia punir, mas se fosse na mão de um internado, interno, por exemplo. Vou te dar um exemplo. Naquele tempo quem tinha mulher, certa hora tinha que sair e não ficar lá né?. Mas tinha guarda que era interno, se escondia, pra mucuricar o pessoal que saía na rua ou não. Era uma coisa sem explicação, era uma perseguição entendeu? Eles faziam tipo uma casinha, pra ver se cara tava dormindo ou não, se saiu ou não saiu, perseguição mesmo entendeu? Quando que a direção, os diretores, não faziam isso. Deixava frouxo. Pelo fato de entender que a pessoa vinha pra cá pra morrer, porque não tinha tratamento.

Entrevistador: Agora me conte como era o dia-a-dia de vocês? O que faziam desde a hora de acordar até a hora

de dormir.

Entrevistado: O que te falei. Acordava, na faixa de 6 horas 6:30. Tomava banho, esperava bater o trilho, pra tomar o café. Acabou o café, escola. 12:00 volta para o pavilhão, comida não estava pronta, todo mundo corria pro campo, pegava a bola, até esperar bater trilho, porque tinha um trilho, era a chamada do pessoal. Mas quando tinha seu Maxcimino que vinha do exército, aquilo o pessoal não gostava, aquilo ta ficando, como era que ele chamav? De Prontidão, “ordem unida”, todo mundou atrás do outro, media assim, no sol do cacete [risos], todo mudo tava pra comer, mas tinha que ficar esperando. Regime de quartel, quando batia o trilho, lá, ele “debandar”, aí todo mundo saia [risos].

Entrevistador: E depois do almoço? O que faziam?

Entrevistado: Era futebol de novo.

Entrevistador: Vocês não tinham o momento de repouso?

Entrevistado: Olha, eu não me lembro de repousar naquele tempo. Só alguns que não gostavam de futebol. Uns estavam meio doente, mas quem estava ativo mesmo, quando era pra futebol, saiam pra mata, ia pescar pro igarapé ou ia caçar, cada qual fazia uma coisa. Não parava, não tinha esse negócio de está parando assim.

Entrevistador: Depois do almoço vocês iam brincar de futebol e depois?

Entrevistado: Olha para futebol já de noite.

Entrevistador: Vocês jantavam que horas?

Entrevistado: Nessa parte de 5 horas ou 5:30. As vezes até mais cedo. Porque eles faziam o seguinte Moisés, a comida, quando a gente não gostava, a gente mesmo ajeitava. Cada um tinha sua frigideira. Fazia o fogão, lá pelo chã né? Dava uma ajeitada na comida. Fritava lá e comia. Quando era noite, geralmente tinha um negócio do mingau, batia o trilho né? Mingau de arroz com jerimum, era bom a bessa. Era isso, Era o negocio do leite, como era negocio do leite? Qualhada. Mas isso de manhã, aquele leite que te falei lá na frente do abrigo, a gente pegava em litro, deixa no pavilhão e deixava qualhar. Quando era a noite que ia dormir, passava, normalmente a gente fazia isso, comia qualhada.

Entrevistador: que horas vocês iam dormir?

Entrevistado: Olha, pelo zelador a gente dormia era logo, mas a gente ficava se escondendo. Eu saia, eu gostava muito de serenata né?, naquela época como tinha serenata aqui. A gente vinha escondido por tras dos pavilhões. O pessoal tava dormindo lá, né? Só pra tá escutando, eu principalmente.

Entrevistador: Onde era que acontecia a serenata? Qual o pavilhão acontecia?

Entrevistado: Aqui pra frente, no primeiro bloco do abrigo, bem no canto porque não podia passar pra lá pro pavilhão das mulheres.

Entrevistador: Vocês faziam uma atividade, além da escola? Limpar, ter criação, plantação?

Entrevistado: Olha quando eu cheguei, ainda alcancei um aviário, esse negócio de galinha, isso aí os meninos tomavam conta. Tinha umas refeição, mas isso era posterior., depois nos não era criança, mais.

Entrevistador: Quando vocês eram criança vocês não tinham criação?

Entrevistado: Tinha, tinha. Tinha um boi, tinha esse negócio do aviário, mas eu não lembro deter visto galinha, quando eu era garoto. Só que a gente tinha uma atividade, a gente limpava, por exemplo tinha o pavilhão juvenil feminino, o pavilhão infantil feminino, pavilhão infantil masculino, pavilhão juvenil masculino, os quatro pavilhão junto. Então todo dia a gente saia, quase todo dia, pra apanhar “jurtinha”, uma espécie de árvore que dava os galhos bem miudinhos, tirava as folhas quando secava, fazia vassoura. Varre bem a bessa viu? Então a gente limpava, desde a entrada da rua, que te falei, do pavilhão das crianças, desde o começo, a gente limpava até na solidão? Era um estirão danado, mas também era muita criança, né? Aquilo era rapidinho. O zelador incentivando, e eu sempre fui privilegiado, eu não fazia isso, eu tomava conta de turma lá. Eu ficava lá comandando [risos]. E era bem limpo. Quando chegava lá no igarapé, a gente limpava o igarapé também, pegava peixe, era muito peixe, aí depois limpava de novo.

Entrevistador: Vpocês costumavam ir muito pra solidão?

Entrevistado: Olha era uma coisa. Futebol e solidão. O campo fica bem do lado, aí apertava o calor e nós saia correndo, aí voltava de novo pro campo, aquele negócio.

Entrevistador: Como era a religião pra vocês? Vocês participavam, tinham o momento de oração com vocês?

Entrevistado: Olha, tu falou em oração, vou te falar uma coisa que faz sentido. É obrigação [Risos].

Entrevistador: Qual era o horário?

Entrevistado: Era o seguinte. Tu tinha que ir pra missa todo dia, cara. Todo dia tinha que ir pra missa. E eu era sacristão. Já ouviu falar o que era sacristão, já? Não existe hoje, que é o coroinha, pois é, eu era um sacristão, eu ajudava o padre. Ele celebrava a missa em latim, era em latim nesse tempo. E eu ficava assim. Teve uma ocasião que o barbeiro esbandalhou com meu cabelo, aí eu fiquei com vergonha de ir pra igreja, aí eu dei um jeito de um sacristão quebrar um galho lá, fiquei no pavilhão rezando. Fiquei de joelho [risos]. Mas era um negócio meu, sabe Moisés. Como que viciado pra ir pra igreja todo dia. Se eu não fosse, era como se eu tivesse pecando. Então, pra eu não tá pecando, eu me ajoelhei e rezei até eles voltarem. Então é isso, a gente tinha obrigação. Aqui era dominado pelo católico, né? Hoje em dia já tem uma mistura, evangélico e tal, mas naquele tempo era dureza mesmo, entendeu?. Tem que ir pra igreja, tem que ir, tem que ir, e acabou.

Entrevistador: Lá nmo pavilhão, juntos com os meninos vocês não tinham esse momento?

Entrevistado: Não. Não existias esse negócio de oração. nada.

Entrevistador: Então o senhor fez, a primeira comunhão, crisma?

Entrevistado: Fiz, fiz.

Entrevistador: Como, a questão dos festejas, quais festejos vocês participavam? Carnaval, como os meninos participavam?

Entrevistado: Olha, os meninos tinham um bloco, eles faziam aquilo, o movimento do carnaval né. Era, deixa ver, como era o nome do bloco? [pensando]. Eles surgiram a jato [risos]. Então os meninos se divertiam com isso, então toda tarde, não tava fazendo nada. Eles saiam batendo lata pela Colônia.

Entrevistador: Aí vocês se organizavam pra sair por aí?

Entrevistado: Já no lado adulto tinha festa mesmo, escola de samba e tal

Entrevistador: Festa junina?

Entrevistado: Festa junina. Isso aí é depois de quando era criança.

Entrevistador: Vocês não participavam os meninos, porque eu vi uma fotos, na dona Conceição, que tem umas crianças dançando quadrilha.

Entrevistado: Olha as crianças, quadrilha, é... Porque eu lembro mais quando participei na escola de samba, mas como adulto.

Entrevistador: Festa junina o sr não recorda?

Entrevistado: É.

Entrevistador: O desfile escolar?

Entrevistado: Ah. Isso tinha. 07 de setembro, a gente ensaiava. 07 de setembro a gente fazia um desfile.

Entrevistador: Como era o ensaio?

Entrevistado: Exatamente, só pra marchar mesmo. A gente aproveita o Maximino, já estava treinado, porque fazia todo dia aquilo, então era mão na roda fazer aquilo.

Entrevistador: Vocês tocavam algum instrumento?

Entrevistado: Tinha, tinha. Inclusive isso aí. Eu as vezes, caducando comigo mesmo, muitas coisas eu esqueci, entendeu?

Entrevistador: E o círio, como era o círio, como as crianças participavam?

Entrevistado: Ah, o círio, sempre foi um ponto alto aqui, porque, como eu tô te falando, né?, aqui predominava o catolicismo, então aqui o foco era direto praquilo, né? A gente, depois de adulto, saia pra Belém pra angariar fundos. Fazer o negócio do arraial. Tudo isso a gente fazia pra Belém, naquele tempo o pessoal acreditava nisso. Hoje em dia, algum tempo, houve muito safado pedindo em nome dos internos, complicou o negócio.

Entrevistador: As crianças participavam como? Procissão?

Entrevistado: Acompanhavam tudinho.

Entrevistador: Tinha o parque?

Entrevistado: O arraial.

Entrevistador: Me conte como era o natal?

Entrevistado: Tinha uma festa de Natal ou era ano novo, que a gente fazia ali no refeitório. Alí Moisés era uma fartura, era de tudo mesmo. Tanto era que nós fazia a refeição, não tô lembrado se era natal ou ano novo. Sei que a gente entrava, comia a vontade. Depois que ois internos saiam, as pessoas que estavam lá esperando também iam fazer a refeição, comiam.

Entrevistador: Vocês ganhavam presente quando criança?

Entrevistado: Presente?... [pensando]

Entrevistador: Espaços pra brincar. Tinham outros espaços que vocês brincavam?

Entrevistado: Não.

Entrevistador: Igarapé e futebol. Não tinha nenhum parquinho?

Entrevistado: Não. Tinha o rio aqui, que era bem bonito e limpo, mas as crianças não podiam ficar vindo pra cá, mas era a solidão, que era, funda também, mais ou menos 1,70 m a profundidade, até pra criança era ariscado.

Entrevistador: Quando vocês iam para o igarapé nós íamos sozinho?

Entrevistado: Só, só. Nós saia correndo e tibum, e voltava.

Entrevistador: Quais lembranças positivas que o sr lembra da sua infância quando o senhor foi interno?

Entrevistado: Lembranças positivas, olha [pensando]. É, eu volto a te falar o seguinte. No começo eu te falei que eu era feliz e não sabia. Então as vezes eu pensando, poxa, eu gostaria de voltar a esse tempo. Mas, só tem uma coisa, que naquele tempo era moldado pela, pela injustiça, através dos próprios internados, de perseguição, e tal. Então, fora isso, havia felicidade de todo mundo, entendeu? Agora o que marcou na minha infância, o que eu gostei mesmo, foi do grau de estudos daqui. Em Belém eu estudei, mas eu não sabia o que eu aprendi aqui. Por exemplo sair de Belém, um lugar um pouco adiantado, vim pra um leprosário, nos anos 50, o negócio é zero mesmo, né?. Pelo menos eu vi um professor que eu gostei muito, o professor professor Celuvim, professor Uberaba, professora Pompeia, gente qualidade mesmo, né? Eu fiquei pensando assim, nisso eu aprendi, nisso eu fiquei pensando assim, eu ressalto isso como um negócio bom, muito bom.

Entrevistador: E lembranças negativas, o que o senhor lembra? lembranças negativas enquanto criança?

Entrevistado: Rapaz eu tinha uma lembrança. Não é uma lembrança, é uma lembrança porque eu lembro, aconteceu comigo, mas eu não sabia e nem vi. Isso eu fiquei meio balançando, eu te falei, no Dilsom, que foi até prefeito, ele me

contou, tinha um zelador no pavilhão, não toô lembrado o nome dele, ele não era muito bom da cabeça. Então eu morava num salão, ao lado, o Dilson morava no outro. E o zelador tinha o quarto bem próximo do salão que eu tava né?, e eu tava dormindo, e esse zelador fazia assim com uma faca em cima de mim [gesto de esfaquear]. E o Dilson me contou depois, aí eu fiquei, assim, depois que ele me contou. Eu fiquei pensando, porque ele não fez nada, não disse nada, quer dizer quer o cara me matava e le não. Agora eu fico pensando, junto com esse mal-estar, porque le não gostava de mim, não sei porque. Eu por exemplo, a minha condição de hanseníase, eu tenho essas marcas nas mãos agora, , é de trabalho. Mas pelo fato de ser hanseniano, eu me machuquei muito com negócio de marcenaria, né?. Mas eu não tinha, meus pés eram legal. Eu acho que a briga dele, a implicância, era isso. Uma vez, os pessoal, eles sempre apareciam uma comissão de médico, enfermeiro, estudante, eles sempre me entrevistavam, me mandavam chamar, me entrevistavam. Uma vez esse zelador que não gostava de mim, ele disse, ele me tratava por Araújo, as pessoas me tratam por Albuquerque, só me conhecem por Albuquerque, ele disse assim mesmo: “O Araújo, tem lepra até na alma!”, eu nuca tinha feito nada pra esse homem, então uma coisa ruim que eu tenho criança é isso, quer eu lembro é isso, mas isso eu fui saber depois de adulto, que ele me contou.

Entrevistador: As meninas, elas prendiam coisas do lar. Bordar, crochê, os meninos recebiam algum curso, as crianças?

Entrevistado: Não lembro, o curso. Eu quando garoto, eu trabalhei lá na marcenaria. Eu quando garoto, eu trabalhei lá, quando foi feito refeitório, o pessoal me chamava de velhinho do plumeiro, eu que conferia o plumeiro da parede lá. Ajudava, carregava massa. Eu sempre trabalhei, nesse parte de 11 pra 12 anos, eu trabalhei, mas curso assim, eu não.

Entrevistador: E os outros menino da sua ala faziam alguma coisa?

Entrevistado: Não.

Entrevistador: Era mais o senhor?

Entrevistado: Isso. Porque eu gostava mesmo, entrava pelo meio deles. Porque eu ganhava dinheiro também [risos]

Entrevistador: Ah. Ganhava dinheiro também?

Entrevistado: [Risos]

Entrevistador: Finalizando, queria que o senhor avaliasse sua internação. Como o sr. reflete isso, sua internação, desde que o senhor saiu da sua casa, até estar internado quando criança. Como o senhor avalia de maneira geral?

Entrevistado: Olha da seguinte maneira Moises. Quando eu tava em Belém, que ninguém sabia o que eu tinha, eu andava por macumba, andava por aí. Então eu cheguei a uma conclusão que eu procurava, procurava e não achava nada, não encontrava nada. Quando eu cheguei aqui na Colônia, é, sem querer, aquela criança, não pensava né? Mas eu senti uma liberdade, liberto. Me senti liberto. Aquilo, eu era feliz e não sabia. Então a minha infância foi boa, de certa forma. Se a gente for fazer um apanhado geral, foi maravilhosa, entendeu? Muito boa minha infância. Em comparação ao que eu vivia em Belém, depois que eu passei a ser adulto. Presta bem atenção Moises. Era o seguinte, eu vim de Belém corrido, deixa eu ver, eu não tinha espaço em Belém, mas eu que criei isso, eu até uma vez eu tava acompanhando o circo, e tava tudo legal, de repente veio aquele alvoroço, alvoroço, aí me imprensaram, aí eu fiquei apavorado, sabe com quê? Porque eu estava encostando nas pessoas, eu não devia estar ali. Isso era da minha cabeça. Porque eles aqui dentro fazia o seguinte, olha pessoal, o diretor uma vez em 70, ele chamou o pessoal e falou: “Olha, as portas de Belém estão fechadas pra vocês!”. Quer dizer, era um incentivo contrário. Então aquilo ficou na minha cabeça, eu não devia estar ali, eu estava encostando nas pessoas, eu tinha que sair dali. Eu fiquei apavorado entendeu? Em casa eu comecei aprender a marcenaria, iam fazer alguma coisa, nós tínhamos uma oficina bem atrás de nossa casa, ligada com nossa casa, eu dormia na oficina, eu não dormia dentro de casa. Eu queria estar isolado, eu ficava na janela de casa, o pessoal me enchia o saco porque eu não saía, mas isso porque era um negócio meu. É como eu estou te falando, né? Eu vivia assim, eu trabalhava de domingo a domingo, aquilo parece que era um escape, eu queria estar fazendo alguma coisa e esquecer. Então chegou um tempo, aí eu conversando com meu cunhado, a minha irmã, o marido dela, que eu ia fazer um guarda roupa, ele ia me pagar e eu vinha embora pra cá. Eu não aguentava mais.

Entrevistador: O senhor decidiu voltar?

Entrevistado: É eu tinha que voltar praça. Aqui é meu lugar, entendeu? Aí eu fiz o guarda-roupa, ele me pagou, quando foi de madrugada eu sai de casa, não me despedi de ninguém. Eu tava fugindo mesmo, não queria mais saber e nem olhar pra trás. Aí me encontrei com um rapas que eu me dava muito no ônibus, me viu com a meleta e ele perguntou tu vai viajar? Quando eu vi ele eu já fiquei com raiva, eu não queria saber de papo, eu tava por conta. Agora Moisés, o pior foi quando eu cheguei aqui. Pra completar, fazia tanto tempo que eu não vinha pra cá, aí o carro passou e eu não percebi, deci mais na frente, não sabia onde era a colônia de Marituba, aí eu fui andando. Aí quando eu ví, uma escola da Prefeitura Municipal de Benevides. Aí eu passei, voltei. Aí eu pedia carona, que! Ninguém parava. Aí eu consegui chegar aqui. Chegou aí no parlatório, tinha um guarda lá, Geraldo falei com ele, eu tô voltando aqui, ele não me conhecia né? Ele disse: “Olha rapaz, não estamos mais recebendo doentes aqui!”. Aquilo pra mim? Eu tava fugindo né? E... Só faltou dizer não pode mais entrar aqui. Parece que abriu um buraco aqui.

Entrevistador: O senhor quando criança então recebeu alta?

Entrevistado: Não eu saí de licença. Uma licença de 08 dias e eu passei 10 anos lá.

Entrevistador: Não voltou?

Entrevistado: Não voltei [risos]. E eu tava voltando na hora que ele disse que eu não podia entrar. Mas de repente rapaz, Deus me ajudou. Eu tenho certeza. Ele disse não, olha, tu vai pra delegacia e tu fica lá, aguarda lá. Nesse dia eu nem

comi. Então nesse dia eu tava perdido mesmo. Então eu fui pro xadrez, fiquei deitado. Aí aqui por fora, tinha o Renato, a Izabel, a Socorro e o Cascaes também, eles estavam se virando pra ver me encaixar na Colônia de novo, aí até que eles conseguiram . Aí eu voltei pro pavilhão, aí me deram roupa aqueles passos de novo. Então eu me senti muito ruim. Mas no apanhado geral, foi as coisas melhores do que as coisas piores de certa forma foi bom.

Entrevista 3: Baixinha

ENTREVISTA TEMÁTICA

TEMÁTICA 1: IDENTIFICAÇÃO DO ENTREVISTADO

Nome do Entrevistado:	Baixinha
Data de Nascimento:	04/03/1960
Naturalidade:	Belém
Idade/ Sexo:	FEMININO
Profissão:	AGENTE DE ARTES PRÁTICAS
Período da internação:	Maior de 1970

Entrevistador: Como foi que tu identificou a doença?

Entrevistado: Como ela apareceu? Ela apareceu com manchas.

Entrevistador: Mas como foi? Quem identificou essas manchas?

Entrevistado: A minha avó me levou lá no centro três. Aí, eu fiz os exames. Aí deu [silêncio], que eu tava com hanseníase. Que na época era lepra.

Entrevistador: Como tu recebeu esse diagnóstico que tu tava doente? Qual tua reação?

Entrevistado: Acho que eu nem tive na época, eu tava com 05 anos.

Entrevistador: E a tua família, tu conseguiu perceber alguma coisa?

Entrevistado: Não. Não. Só que assim amor, eu tava com cinco anos. Quando a minha avó chegou comigo, e disse pra mim que eu tava, trouxe os remédios, meu avô não deixava eu tomar os remédios.

Entrevistador: Eles chegaram a te dar medicação?

Entrevistado: Não. Ele me levava sempre no candomblé, ele dizia que eu ia ficar boa, fazendo lá uns serviços da macumba. Ele acreditava né?

Entrevistador: Então houve resistência da tua família?

Entrevistado: Houve. Bastante, por parte do meu avô.

Entrevistador: Vocês pegaram remédio no centro quatro?

Entrevistado: No centro 03, aí eu tomava escondido os remédios que minha avó me dava. Aí as manchas sumiram. Aí com 10 anos, ela voltou só que em caroços. Aí foi quando eu fiquei toda inchada, aí eu fiquei em cima de uma cama coberta só com uns paninhos. Aí a vovó me levou de novo no centro três. Só que eles disseram que eu tinha que ir para o Henrique Rocha. Aí eu fui pra lá, e cada caroço que eu tinha no rosto, eles fizeram uma coisa né? Biopsia, aí com 03 dias eu voltei pra saber o resultado. Vovó foi comigo, foi que eles disseram que eu tinha que ser internada, por causa das crianças que tinha três crianças em casa.

Entrevistador: E com 10 anos que tu recebeu essa notícia, como se sentiu? O que tu sabia da doença?

Entrevistado: Eu não sabia nada. Eu só senti o impacto quando eu cheguei na Colônia.

Entrevistador: Como foi tua chegada, me conta? Que tu foi da tua casa e tu morava onde?

Entrevistado: Eu morava no Telégrafo. Aí eu fui no Henrique Rocha, aí o médico disse que eu tinha que internar na Colônia do Prata. Aí ele foi explicar pra minha avó, aí a minha avó disse que não tinha condições de ir pra lá, porque era muito longe. Aí ele perguntou se eu poderia ficar na Colônia de Marituba. Aí ela disse que sim, foi que ela me levou pra colônia.

Entrevistador: Como foi tua chegada. Tua organização pra chegar lá?

Entrevistado: Eu. Desci lá na entrada da Colônia. Aí quando eu cheguei eu fiquei lá no parlatório. De manhã. Aí eu fiquei sentada lá no parlatório, até eu ter autorização pra ter entrada na Colônia.

Entrevistador: Quem autorizava?

Entrevistado: Nesse tempo era seu Pedro. Ele ficava lá na guarita. Aí ele mandava perguntar lá dentro, pro Doutor Chaves, Aí o dr. Chaves liberou pra mim aí eu fui direto.

Entrevistador: Quem te recebeu lá na instituição?

Entrevistado: Eu fui direto pro gabinete do dr. Chaves.

Entrevistador: Ele te recebeu? Como foi?

Entrevistado: Ele só explicou que eu ia ter que ficar lá, que eu não ia mais poder ficar junto com meus parentes. Que eu ia ficar num pavilhão, junto com as meninas. Aí ensinou tudinho, mandou um pessoal levar lá no pavilhão, eu e a minha avó. Aí chegou lá, me entregaram pra vó Doca, que era a zeladora do pavilhão, no tempo né? Aí ela foi e me mostrou onde eu ia ficar, aí conversou com a vovó [Eu não sei o que ela conversou, né?] Aí quando deu umas meio dia a minha avó foi embora. Aí eu fiquei!

Entrevistador: Como foi pra te ficar naquele lugar que tu não conhecia?

Entrevistado: Foi um pouco difícil. Ah, eu chorava muito, para não ficar. Eu queria ir embora com os meu pessoal.

Entrevistador: Quando tu chegou lá?

Entrevistado: Eu fui bem recebida, pela vó Doca, pelas meninas.

Entrevistador: Tinham quantas meninas?

Entrevistado: Tinha bastante, eu não sei. Tinha bastante. Era mais de 10.

Entrevistador: Tinha umas 04 meninas? Como era o pavilhão de meninas?

Entrevistado: Era um quarto, quatro camas, e dois guarda-roupas.

Entrevistador: Tinha só um quarto ou eram mais quartos o pavilhão?

Entrevistado: Não tinha quarto de um lado, quarto de outro e um corredor no meio. Aí um lado tinha um banheiro, a dispensa e três quartos. Aí do outro lado tinha a sala e 05 quarto.

Entrevistador: Em média, quantas moças ficava lá? Tudo criança?

Entrevistado: Ficavam quatro em cada quarto. Estavam todos cheios. Agora só não lembro o nome de todas, né?

Entrevistador: Lembra do nome de algumas?

Entrevistado: Da Nazaré, da Lucinha, da Estelina, da Ediléia...

Entrevistador: Elas ficavam no teu quarto?

Entrevistado: Não. Quem ficava no meu quarto era eu, a Lucinha, a Fátima e a Socorrinha.

Entrevistador: E quando tu chegou lá, como foi tua rotina? Tratamento da doença, como era que eles tratavam?

Entrevistado: A gente tomava a piula, a sulfona, a sulfa né? A sulfa. Uma vez por dia.

Entrevistador: Só a sulfa?

Entrevistado: Só a sulfa. No meu caso era só essa. Tinha outras que tomava mais de um remédio.

Entrevistador: Durante o tratamento da doença qual tua equipe que tu recebeu? Tua família? Esse apoio durante teu tratamento?

Entrevistado: Só minha avó mesmo. Que ia me visitar todo... toda quinta e domingo, só essa.

Entrevistador: Aí deixa te perguntar como era, vocês tinham algum tipo de educação lá?

Entrevistado: A gente estudava no Renausto.

Entrevistador: Tinha quais séries lá?

Entrevistado: Tinha de primeira a quinta.

Entrevistador: Foi? Qual era o Horário?

Entrevistado: Era das sete as doze.

Entrevistador: Como era tua relação com as outras meninas que estavam internadas?

Entrevistado: Ah, a gente brincava, a gente brigava.

Entrevistador: E que organizava as brincadeiras?

Entrevistado: [Risos] A gente ficava de castigo, a gente catava feijão, a gente catava arroz. Era esse o nosso castigo. Fazia tapete, quando a gente brigava. Quando brigava não fazia.

Entrevistador: Lá onde tu estudou, como era? Tua escola?

Entrevistado: Era boa. A gente entrava sete horas, saía as nove horas, ia no pavilhão merendar, aí voltava e saía meio dia.

Entrevistador: Quem fazia o lanche?

Entrevistado: Nós mesmos. Eu me levantava as quatro horas da manhã, eu fazia o café, eu fazia o arroz, eu fazia o macarrão, se fosse pra fazer, e fazia a merenda. Aí esperava o pão chegar cinco horas, passava manteiga, depois ia chamar as meninas, ainda iam rezar, eu ia junto também. Depois terminava, aí cada uma pegava na vez pra tomar banho né? Se vestia com a farda pra ir para o colégio, e ia tomar café. Aí depois do café a gente ia embora

Entrevistador: E como era o uniforme de vocês?

Entrevistado: Era blusa branca e saia azul de pinça. E meia e sapato, tênis.

Entrevistador: Depois disso vocês ia pra escola...

Entrevistado: Aí a gente chegava da escola, quem tinha roupa, ia espremer roupa aí depois ia almoçar, depois do almoço, ia se deitar. Quando era três horas a gente se levantava pra ir pra aula de [pausa], pra ir pra aula de fazer crochê, é bordado a mão, bordar na máquina, aula de prendas que elas chamavam.

Entrevistador: E tu aprendeu o que, de todas essas atividades?

Entrevistado: Eu aprendi a fazer crochê, aprendi a fazer tapeçaria.

Entrevistador: Quem ensinava?

Entrevistado: A Reó.

Entrevistador: Como ela ensinava? Tinha apostila? Ia mostrando, era na prática?

Entrevistado: Não. Ela ia ensinando, a gente fazia... como era? Manualmente.

Entrevistador: Tu tinha todo dia as aulas de prenda?

Entrevistado: Não, não. Era dia de terças e quintas.

Entrevistador: E nos outros dias?

Entrevistado: Nos outros dias a gente brincava.

Entrevistador: De quê?

Entrevistado: De pira [risos], de pira, dia de quinta-feira a gente podia andar de bicicleta.

Entrevistador: Todas tinham bicicleta?

Entrevistado: Não. Era uma bicicleta pra três. Uma dava uma volta, vinha. A outra ia. Parece que eram cinco bicicletas que a gente tinha.

Entrevistador: Tinha aulas de prenda, o momento pra brincar... O que mais vocês faziam lá?

Entrevistado: Pela época do carnaval, a gente ensaia para ir pro carnaval. Tinha... a gente desfilava na rua né? Por dentro da Colônia.

Entrevistador: Só as crianças ou tudo misturado?

Entrevistado: Só as crianças. Tinha o bloco só das crianças.

Entrevistador: Tinha nome o bloco?

Entrevistado: Não. Aí tinha a quadrilha em junho.

Entrevistador: Vocês iam fantasiados era? Quem era que fazia?

Entrevistado: A mãe da Reó que fazia, as nossas fantasias. A dona Jesus.

Entrevistador: Vocês saíam fantasiados de quê?

Entrevistado: Uma vez nós saímos de macacão. Foi a última quadrilha que nós saímos, foi a de macacão. Mais era saia e blusas tipo com patichouli, toda enfeitada.

Entrevistador: Me conta da festa junina.

Entrevistado: Os meninos eram de calça com bandeirinha. Laço na cabeça. Só que aquadrilha a gente disputava, ia para fora disputar.

Entrevistador: Vocês saiam? Saíam do pavilhão?

Entrevistado: Saíam, da Colônia

Entrevistador: Vocês disputavam onde?

Entrevistado: Lá na Pedreirinha. Uma vez nós disputamos aqui no telégrafo.

Entrevistador: Você podiam sair no caso?

Entrevistado: Só no tempo da quadrilha. A gente só podia sair nas férias. A gente podia passar quinze dias em casa. Quando os parentes queria, quando não queriam ficava lá dentro da Colônia mesmo [risos].

Entrevistador: Que mais de festas que tinham lá?

Entrevistado: Pelo natal. A gente ia para copa, que era todo mundo na copa. Ano novo, a gente ficava tudo na copa. Fazia tudo lá na copa.

Entrevistador: Como era organizado então? O que que tinha?

Entrevistado: Só muita comida. Era comida de todo tipo.

Entrevistador: Vocês recebia presentes?

Entrevistado: Bastante. Bastante! Recebia bastante presente

Entrevistador: Quem dava os presentes?

Entrevistado: Era seu Roldon. Era muita doação que agente recebia de lençol, sabonete, escova, pasta, brinquedo. A gente ganhava bastante brinquedo.

Entrevistador: Tinha um espaço só pra brincar no pavilhão?

Entrevistado: Tinha, lá na frente. Subir no jambeiro, cair do jambeiro [risos]. Tinha só um balanço pra gente brincar, mas os mais danados subiam no jambeiro. Ficava de castigo quando queria namorar.

Entrevistador: Já queria namorar era?

Entrevistado: Já.

Entrevistador: Quais as idades que tinham no pavilhão?

Entrevistado: Era até os quinze anos.

Entrevistador: Ia pra aula, descansava, ia pras prendas se tivesse, se não ia brincar... O que mais vocês faziam o resto do dia?

Entrevistado: A tarde a gente brincava de pira se esconde, já tava anoitecendo né? A gente brincava de pira se esconde. Caio no poço, de roda, grilo, que até a Fátima quebrou o braço.

Entrevistador: Como era o grilo?

Entrevistado: Faz uma fila aí pergunta: -Grilo?... como é meu Deus, até me esqueci. Sei que fazia uma fila, não me lembro mais.

Entrevistador: Puxava pelo braço?

Entrevistado: É, não, fazia a pergunta e ia se esconder. Como é meu Deus? [lembrando]... É... –

Grilo, cadê teu filho? Tá lá atrás.

-O que se faz?

-Corre atrás.

Aí saía da fila e corria lá pra trás. Ficava lá atrás [risos].

Entrevistador: A noite qual horário mais ou menos vocês se recolhiam?

Entrevistado: Não A noite era assim... seis horas, a gente ia para o quarto da avó doca rezar. Até... rezava o terço todinho. Rezava de manhã, meio dia e seis horas. Aí três horas a gente lanchava, cinco horas a gente jantava, seis horas a gente ia rezar né? Aí depois da reza a gente ia tomar banho e dormir. Não podia ver televisão.

Entrevistador: Tinha televisão lá?

Entrevistado: Tinha, mas a gente não podia assistir

Entrevistador: Ela que determinava?

Entrevistado: Era. Porque a gente podia aprender as coisas da novela [risos].

Entrevistador: Mas ninguém ligava a televisão escondido?

Entrevistado: Não, porque era bem perto do quarto dela.

Entrevistador: A questão da rotina de fazer comida, arroz, café, como era essa organização. Todas faziam?

Entrevistado: Depois que eu cheguei, era só eu que ia para a cozinha.

Entrevistador: Tu era a mais velha?

Entrevistado: Não! Porque eu já sabia quando eu vim de casa. A vovó disse pra ela que eu sabia fazer. Aí ela me tirou só eu para a cozinha. Mas também eu não fazia o resto do serviço. Eu não varia o pavilhão, eu não lavava.

Entrevistador: Tinha uma escala em si?

Entrevistado: Tinha. Tinha uma escala. Cada semana uma turma lavava o banheiro.

Entrevistador: Como era ao redor dopavilhão?

Entrevistado: A gente que limpava, dia de sábado.

Entrevistador: Todo sábado?

Entrevistado: Era. A gente capinava, ancinhava, aí, tinha uma turma que ia ariar panela com areia, porque nesse tempo a gente não tinha Bombril, a gente ariava com areia.

Entrevistador: Areia lá do lado do pavilhão?

Entrevistado: Lá atrás. A gente tinha nosso galinheiro, que agente criava bastante galinha.

Entrevistador: Como era que funcionava?

Entrevistado: De manhã a gente botava as galinhas pra fora e de noite colocava elas pra dentro, pra dormirem. E tinha que ver se ela tinha ovo ou não.

Entrevistador: Como era que sabia de quem é quem a galinha?

Entrevistado: Agente marcava. Uma tirava um pedacinho do dedo da galinha [risos]. Era, faz assim com o dedo, outro a gente botava um negocinho na perna, a gente marcava nossa galinha.

Entrevistador: Aí sabia que o ovo era...

Entrevistado: Era tudo separado. Tinha um viveiro grande, mas tinha a divisão pra gente colocar nossas galinhas. E aí a gente nem comia.

Entrevistador: Por que?

Entrevistado: Agente dava para as nossas visitas. A gente matava, as galinhas, quando a visita da gente ia, aí guardava na geladeira e eles levavam. Porque a gente não comia

Entrevistador: Vocês não vendiam?

Entrevistado: Não, não. A gente dava para os nossos Parentes.

Entrevistador: Além de galinha vocês criavam outras coisas?

Entrevistado: Não. Só galinha mesmo.

Entrevistador: Plantação, alguma coisa assim?

Entrevistado: Plantação? Não a gente não tinha plantação

Entrevistador: Sobre a questão da religião. Que todas rezavam o terço. Todas eram católicas?

Entrevistado: Era.

Entrevistador: Vocês iam as missas?

Entrevistado: A gente ia pra missa aos dias de domingo e dia de terça ia pra novena, das sete.

Entrevistador: Sozinhas?

Entrevistado: Não. A gente não andava só.

Entrevistador: Com quem?

Entrevistado: Com a avó Doca. Ela andava com a gente pra todo lado. Ela só não ia pra aula, e nem pras aulas de prenda.

Entrevistador: Quando saiam iam todos juntos?

Entrevistado: Todos juntos. Tinha que chegar todo mundo junto. Se ficasse uma pra tras, é porque tava fazendo alguma coisa errada

Entrevistador: E vocês não faziam catecismo, essas coisas?

Entrevistado: Fazia. Com o professor Nicolau. Fiz minha primeira comunhão, lá, minha crisma, tudo eu fiz lá.

Entrevistador: Quais os dias tinham os estudos de catecismo?

Entrevistado: Eu acho que era dia de sábado se eu não me engano.

Entrevistador: E opa que tinha na frente da igreja vocês usavam?

Entrevistado: Não tinha. Só tinha quando era o círio.

Entrevistador: Não tinha balanço...

Entrevistado: Não não tinha. Tinha só o, aquela casa que tinha na frente, como era... O coreto, quando a gente queria namorar se escondia lá no coreto pra namorar escondido. [risos]

Entrevistador: Como era o círio, chegou a participar?

Entrevistado: Ah sim, tinha desfile do dia 07 de setembro, a gente desfilava. Com banda e tudo

Entrevistador: E quem tocava?

Entrevistado: Os meninos. Mas os meninos também desfilavam. Porque era muito menino, era mais menino do que menina.

Entrevistador: Como era?

Entrevistado: A gente ensaiava com a roupa do colégio mesmo.

Entrevistador: Como foi tua infância internada?

Entrevistado: Ah, mano. Eu aprontei muito. Eu namorava escondido [risos].

Entrevistador: Quantos anos você tinha?

Entrevistado: Eu tava com 13 pra 14 anos [risos]. Era muito castigo [risos].

Entrevistador: De que te castigavam?

Entrevistado: Eu ficava de joelho no corredor.

Entrevistador: E onde vocês namoravam?

Entrevistado: Namorava escondido, atrás do colégio, quando ia pra novena. Aí quando entrava na igreja já sabia que tava namorando, no coreto.

Entrevistador: Então o pavilhão dos meninos era perto do de vocês?

Entrevistado: Não, era longe.

Entrevistador: Mas vocês conviviam com eles só no momento da missa, quanto tinha festa junina?

Entrevistado: Quando andava de bicicleta. A gente ia pra lá provocar eles. E eles iam prá lá. Dia de sábado a gente ia pro igarapé tomar banho, depois que a gente faziam todo nosso serviço.

Entrevistador: Mas ia menino e menina junto?

Entrevistado: Não. Eles ficavam escondidos olhando a gente tomar banho [risos].

Entrevistador: Toda final de semana vocês iam no igarapé?

Entrevistado: Todo sábado a gente tinha essa folga pra ir no igarapé. E a dona do igarapé ficava vigiando a gente.

Entrevistador: Ah, tinha uma dona?

Entrevistado: Tinha. Esqueci o nome dela.

Entrevistador: Quando tu chegou, na Colônia, quais atividades eram direcionadas somente para as crianças? Tinha diferenciado ou era igual a rotina do adulto?

Entrevistado: Não. A única coisa era o terço mesmo. Mas não tinha nada de especial pra criança.

Entrevistador: A tua relação com as internas como era?

Entrevistado: É quela coisa né? A gente brigava, depois tava todo mundo de bem.

Entrevistador: Por que vocês brigavam?

Entrevistado: Ah, qualquer besteira a gente brigava.

Entrevistador: Quais besteiras?

Entrevistado: Assim, quando uma ofendia a outra, chamava nome que não podia. Tinha uma música que era de provocação, era assim [cantou]:

“Quem te viu

Quem te vê

Já não conheço mais.

Nem parece aquela burrinha de dez anos atrás”

[Risos] Se cantasse pra uma já era briga.

Entrevistador: Se cantasse pra outra?

Entrevistado: Se cantasse pra uma, já era briga [risos].

Entrevistador: Aí vocês ficavam de castigo, era?

Entrevistado: A gente ficava de castigo.

Entrevistador: Os castigos como eram?

Entrevistado: Era só de joelho. Catar feijão , catar arroz, a gente não podia mexer nas coisas que a gente ganhava.

Entrevistador: O que vocês ganhavam?

Entrevistado: Assim, negócio do rancho. A gente não podia mexer no “leite moça”. Só se a avó Doca desse pra gente. Se não desse não podia mexer. Mas as mais danadas, pulavam lá por cima e iam chupar o leite moça lá dentro [risos].

Entrevistador: No dia- a- dia o que ela ensinava pra vocês? A Zeladora. O que vocês aprendiam? Além de rezar.

Entrevistado: Era só isso mesmo. Pra fazer os trabalhos da aula de prenda, sentava pra fazer, a Reó mandava pra fazer em casa, negócio de tapete, é fazer ponto de marca, ela dava atividade e a vó Doca mandava a gente fazer. Quando a gente não tinha nada pra fazer a gente ia fazer o trabalho das aulas de prenda. Estudar pra prova.

Entrevistador: As atividades que vocês faziam, né? De as brincadeiras de maneira Geral? Que tu contaste. Do grilo, do cai no poço, andavam de bicicleta, subiam nas árvores. O que elas representaram pra ti?

Entrevistado: Era divertido né? Principalmente quando era pra andar de bicicleta.

Entrevistador: Então a brincadeira que tu mais gostava era andar de bicicleta?

Entrevistado: Era. Porque a gente saía pra andar dentro da colônia mesmo. Porque a gente vivia muito dentro do pavilhão

Entrevistador: Vocês não saíam quase?

Entrevistado: A gente não saía quase.

Entrevistador: Só pra andar de bicicleta.

Entrevistado: Só quando era aniversário do Dr. Chaves, que a gente ia pra festa, ficava lá até umas dez horas.

Entrevistador: Tinham as festas era?

Entrevistado: Tinham o aniversário do Dr. Chaves, da Dona Nadir.

Entrevistador: Quem era dona Nadir?

Entrevistado: Era a Chefe dos enfermeiros.

Entrevistador: Quais as lembranças negativas tu tem de lá?

Entrevistado: Eu acho que eu não tenho lembrança negativas de lá.

Entrevistador: Nada te desagradou que tu não gosta de lembrar?

Entrevistado: A única coisa que eu tenho assim, que eu não gosto de lembrar, foi o dia que eu cheguei lá.

Entrevistador: E lembranças positivas que tens de lá?

Entrevistado: Ah,e quando eu cheguei lá no primeiro domingo que eu fui pra missa, aí eu conheci o seu Adalúcio, não sei se tu conheceu ele. Aí a menina disse assim mesmo, olha o teu fim vai ser igual esse daqui, [risos] foi. Quem foi que falou isso? Foi a Socorrinha que falou isso. Teu fim vai ser que nem esse daí. Uma cadeira de roda, sem braço e sem perna, sem nariz [risos]. Aí nesse dia eu chorei muito. Com medo, de ficar que nem ele.

Entrevistador: E lembranças positivas que tu tem de lá?

Entrevistado: De bom? Ah, a lembrança boa é que eu aprendi muita coisa lá né?

Entrevistador: O que?

Entrevistado: Aprendi a dançar quadrilha, aprendi a dançar, pular carnaval. Aprendi a fazer as coisas que a Reó ensinou né? A professora Alice também, que foi de máquina. A professora Jesus que ensinou a costurar, também, mãe da Reó. Essas são as boas lembranças que eu tenho.

Entrevistador: Amizade?

Entrevistado: Andar de bicicleta que eu aprendi.

Entrevistador: Aí tu olhando tudo pra trás, que tu me contaste, como que tu avalia essa tua infância que tu viveu lá? Quantos anos tu viveu lá.

Entrevistado: Vivi dos 10 até os 15 anos.

Entrevistador: Como tu avalia esses cinco anos?

Entrevistado: Foi boa.

Entrevistador: Bo como?

Entrevistado: Em todos os sentidos.

Entrevista 4: Cotia

ENTREVISTA TEMÁTICA

IDENTIFICAÇÃO DO INTERNADO	
Nome do Entrevistado:	Cotia
Data Nascimento:	23/09/1962
Naturalidade:	Breves - Pará
Idade/Sexo:	Masculino – 62 anos
Profissão:	Enfermeiro
Internou:	23 de Dezembro de 1972

Entrevistador: Seu Jorge como foi identificada a doença do senhor?

Entrevistado: Eu estava na época, com 10 anos, eu já fazia pescaria com meu padraço, que eu não conheci pai, então determinado dia quando a gente estava voltando, da pescaria, nós nos deparamos com um barco atracado no trapiche de casa, e várias pessoas em cima do trapiche. Quando nós chegamos lá, eles estavam fazendo exame na família toda. O que aconteceu? Eu tinha uma mancha no rosto, que quando eu pegava sol ela ficava saliente de mais, e quando chegou o momento de subir no trapiche, eu com meu padraço, uma das pessoas que estavam lá em cima, mandou que eu parasse lá mesmo onde eu estava, eu não subi. E eu fiquei parado lá aguardando que uma das pessoas viesse me ver. Chamaram meu padraço, me revisonaram tudinho, fizeram vários exames nele, quando chegou minha vez, o cidadão lá disse logo: “esse aí não precisa fazer exame, ele está com a lepra!”. Na época eu não sabia nem o que era lepra. Aí o que aconteceu, simplesmente eles disseram pra minha família que, tudo o que estivesse meu dentro da casa, que era pra ser queimado. Que lá eu não ia ficar, que eles iam me trazer. Como fizeram, eu fui colocado dentro de um barco, com mais 08 crianças, dentro do porão do barco, e a gente só sabia que era noite e que era dia, porque eles iam deixar comida por debaixo da porta como se fosse um prisioneiro.

Entrevistador: O senhor vinha de onde?

Entrevistado: De Breves, da cidade de Breves. Passamos três dias e três noites até chegar aqui no porto da Colônia.

Entrevistador: Qual a reação da sua família quando identificaram, já que o senhor não subiu no trapiche?

Entrevistado: Muito choro. Minha mãe muito triste, não pôde se despedir de mim. Até hoje isso me dói muito. E o meu padraço veio comigo na viagem, mas ele ficou lá em cima, só viemos a cara dele quando chegou já aqui no porto da Colônia. Viemos 11 crianças no porão do barco, três dias e três noites trancafiados no porão do barco.

Entrevistador: Naquela época, com sua idade o senhor sabia o que era aquela doença?

Entrevistado: Eu já vim saber aqui, quando cheguei aqui.

Entrevistador: Como foi sua chegada aqui? O sr disse que veio de barco, três dias e três noites, e que ancorou aqui no porto da Colônia, como foi sua chegada aqui?

Entrevistado: Bom, nós chegamos. Aqui, já tinha um outro grupo de pessoas esperando. Descemos, as roupas que estávamos vestidos eles mandaram tirar tudo. Deram outra roupa pra gente vestir. De lá nós viemos transportados por um carro, tipo uma carroça, até aqui onde era o hospital. Aqui nós fomos entregues nas mãos do médico, na época o dr Chaves. Na época foram feitos os exames tudo, e quem podia ir para o pavilhão das crianças, foi, mas quem não podia, ficou no hospital internado, que foi o meu caso. Passei quase um ano internado no hospital para poder ir para o pavilhão das crianças.

Entrevistador: Como foi essa internação no hospital? O sr ficou internado por quê?

Entrevistado: Porque tinha que fazer o tratamento, aqui primeiramente, pra poder descer pro pavilhão das crianças.

Entrevistador: Como era a rotina no tratamento da doença?

Entrevistado: Pra lhe ser sincero, eu custei muito a me acostumar. Principalmente em termo de medicação, porque eu não suportava tomar remédio. Muita das vezes fui até batido, assim, entre aspas, pra criar um pouco mais de juízo, pra poder tomar o medicamento, mas...

Entrevistador: Eram muitos medicamentos?

Entrevistado: Não. Eram três comprimidos, deste tamanho.

Entrevistador: Durante o tratamento da doença, o sr recebeu algum apoio no tratamento da doença?

Entrevistado: Não. Pra lhe falar a verdade, todos esse anos, que eu estou aqui eu não tive a visita da família. Eu bem dizer foi criado pela mão de uma freira. Uma freira que tomou conta de mim, até meus 18, 17 anos, mais ou menos ela sempre esteve do meu lado cuidando de mim.

Entrevistador: Qual era o nome dela?

Entrevistado: Era a irmã Estefânia.

Entrevistador: Depois que o senhor fez o tratamento no hospital, o senhor foi pro pavilhão de meninos. Como era o pavilhão de meninos?

Entrevistado: Na época, tinha uns determinados rigores, mas era um local bem aconchegante. Nós éramos bem tratados, uma boa alimentação. Até porque nós mesmos que preparava a alimentação, cada semana sete crianças tomavam conta da cozinha. E assim ia.

Entrevistador: O sr consegue descrever como eram o pavilhão de crianças? Quartos...

Entrevistado: O pavilhão que eu fui, foi aquele ali onde é a SESA (secretaria de Saúde) [aponta] hoje em dia. Eram 14 quartos, um refeitório completo, quatro todos com banheiro dentro, duas camas, pois eram dois em cada quarto. Quando eu cheguei tinham 48 crianças. E a gente mesmo fazia a limpeza, a gente mesmo lavava as roupas, a gente mesmo limpava ao redor do pavilhão. Tinha nosso campinho de futebol, onde nos divertia toda tarde. E aí eu fui crescendo e já fui esquecendo tido o que eu tinha passado antes.

Entrevistador: Como era sua relação com essas 48 crianças que estavam internadas.

Entrevistado: Olha, pra lhe ser sincero nós tínhamos um grupozinho que era meio desordeiro. E eu já fazia parte desse grupo. Os

que não queriam fazer nada, nós já pressionava o zelador. Se o trabalho era pra todos, todos tinham que fazer. Tinha uns que eram meio chegadoinho com os zeladores, e aí nós já não gostava, fazia meio que atrito, pegava castigo, e assim nós ia levando.

Entrevistador: O zelador era quem organizava o dia-a-dia de vocês?

Entrevistado: Isso.

Entrevistador: Como ele organizava, dividia as tarefas?

Entrevistado: Como eu acabei de falar, o horário de acordar era 7 horas, tomou banho, já tinha uma equipe na cozinha fazendo café, justamente 07. Quem ia pra lá era pra fazer café, almoço e janta. Aí toda semana trocava. Tirava aqueles 7 e colocava mais 7. A gente ia, tomava banho, tomava café e ia direto pro colégio.

Entrevistador: Depois da escola?

Entrevistado: Voltava.

Entrevistador: Que horas mais ou menos?

Entrevistado: Onze e meia. A gente voltava, ia, tomava banho Almoçava, e tinha o repouso até duas horas da tarde. Aí duas horas da tarde, nós tinha uma hora pra fazer os dever do colégio Só ia brincar só depois que tivesse feito todo o dever do colégio. Aí três horas pronto, ele liberava a gente pra brincar bola, brincar pira, tudo o que desse pra gente fazer a gente fazia

Entrevistador: Aí depois desse horário voltava novamente pro banho?

Entrevistado: Voltava. Outro banho, janta e cada um pro seu quarto. Uns vinha aqui pra frente pra bater papo, brincar domino, dama, essas coisas. 09 hora todo mundo para seus quartos.

Entrevistador: Depois retornava cedo?

Entrevistado: No outro dia a mesma rotina.

Entrevistador: Quem não fazia as atividades do pavilhão era castigado? Como era o castigo?

Entrevistado: Era castigado. Ele passava uma semana sem brincadeira nenhuma, as vezes, ficava trancado no próprio quarto, sem sair pra canto nenhum, sem ver televisão, sem... Era excluído de tudo que fosse brincadeira que tivesse.

Entrevistador: Em relação a escola, o que o senhor me conta da escola?

Entrevistado: Da escola. Eu graças a Deus e graças a esse professor Geraldo Cascaes. Por que tudo que eu sei hoje em dia, a baixo Deus, eu devo a essa pessoa. Foi um professor nota mil pra mim. Eu tirei meu primeiro grau completo, fiz o segundo grau, fiz o supletivo 1º e 2º grau, me formei em enfermagem, me formei em caligrafia, me formei em e datilografia. Pena que hoje eu não exerça nenhuma profissão. Fui ortopedista, trabalhei com sapatos, com gesso, tudo eu aprendi, tudo eu me formei, não exerci nenhuma dessas profissões.

Entrevistador: Durante o senhor cursas a escola quando era crianças, como era que era a escola?

Entrevistado: Um tratamento muito bom. Os professores, excelentes professores. Agora hoje em dia não existe mais, o rigor que existia antigamente, porque naquela época o aluno aprendia ou não aprendia nunca. Porque os professores eram rigorosos. Se errava uma letrinha você ia ter que copiar duas três páginas, só daquela palavra que você errou até você aprender. O nosso castigo era esse. As vezes o professor mandava o bilhete para o zelador, olha fulando aconteceu isso, isso, e isso, não permita brincadeira pra ele até que ele aprenda o que tem que fazer na escola.

Entrevistador: Vocês tinham uniforme? Como era o uniforme?

Entrevistado: Tinha. Na época o que a gente usava era um azul, camisa azule calça preta, na época, escrito Escola Renausto Amanajás.

Entrevistador: Quantas salas eram?

Entrevistado: Eram 6 salas se eu não me engano. 06 salas para aluno e duas para a direção.

Entrevistador: Tinha momento de brincadeira durante as aulas. Como era?

Entrevistado: Tinha o recreio. Mas só corre corre das crianças, de um lado, pro outro, só pra espalhar um pouco da cartilha.

Entrevistador: Em relação a religião, como foi a religião, o sr participava?

Entrevistado: Sempre fui católico, desde que cheguei aqui, frequentei a igreja católica direto, fui batizado, fui crismado aqui, nossa religião era assim.

Entrevistador: Tinha momento de ir pra igreja?

Entrevistado: Tinha. Ia todo domingo. 08 horas da manhã, vinha pra igreja, pra missa, aí tirava o resto do dia, quem tinha direito de brincar, que não estava de castigo ia brincar. Quem estava de castigo, ia ficar no seu quatinho guardado.

Entrevistador: De maneira geral, como foi sua infância aqui na instituição? Cotidiano dessa criança.

Entrevistado: Pra lhe ser sincero, foi ótimo. Porque eu tinha minha liberdade, eu brincava, eu fazia tudo aquilo que era possível fazer, sem contrariar os nossos gestores claro. Mas, graças a deus pra mim, não sei se eu estivesse em casa, com a minha família, não sei se eu teria aprendido tudo o que eu aprendi aqui. Então pra mim, tudo o que deus faz é bem feito, já que ele me trouxe pra cá teria que aprender tudo o que eu sei hoje em dia.

Entrevistador: Vocês crianças, vocês recebiam algum ensinamento além da escola? Alguma oficina alguma coisa.

Entrevistado: Recebia, tinha um oficina ortopédica, onde é a câmara, tinha também a carpintaria, era onde seu Albuquerque era o chefe.

Entrevistador: Vocês aprendia e faziam o trabalho aqui mesmo?

Entrevistado: Era aqui mesmo, não podia sair pra nada. Cadeira, essas coisas.

Entrevistador: No momento de lazer de vocês, dos meninos, o que vocês faziam, do que vocês brincavam?

Entrevistado: Tudo quando era tipo de brincadeira, era bola, era peteca, era balão, era pião, tudo o que tivesse de brincadeira a gente brincava.

Entrevistador: Vocês brincavam onde?

Entrevistado: Aqui mesmo no campinho mesmo. Hoje onde é a invasão era o campinho das crianças. E essa quadra aqui, só que na época era concreto, aí quebraram tudo, nós tinha nossa diversão tranquila.

Entrevistador: O que mais o senhor gostava de brincar?

Entrevistado: Eu? Bola [risos]. Minha brincadeira preferida.

Entrevistador: O sr lembra dos seus amigos que brincavam com o senho?

Entrevistado: Olha tinha muitos ainda, Carlos Alberto, José Orlando, Manoel Rocha, e tinha muitos. Alguns Deus até já levou.

Na quela época era muita, eu lhe digo com sinceridade, se houvesse a possibilidade de voltar a antiga Colônia, pro que é agora, eu preferia a antiga Colônia. A gente tinha uma determinada prisão, tinha.

Entrevistador: Tinha um igarape aqui, vocês costumavam ir?

Entrevistado: Só nós fugia muito. Só saía fugido pra lá [risos].

Entrevistador: Tem alguma história engraçada de lá?

Entrevistado: Não, não. A gente ia mais pare a a brincadeira, pular no igarape, essas coisas. Acabou tudo.

Entrevistador: Sobre os eventos que tinham aqui, o senhor pode me contar um pouco do carnaval?

Entrevistado: Olha o carnaval era feito aqui mesmo entre nós.

Entrevistador: As crianças como participavam?

Entrevistado: Era só bloco, era só bloco. Não tinha escolas assim.

Entrevistador: Como era o bloco?

Entrevistado: A molecada se vestia de mulher, tudo quanto era jeito a molecada se vestia. E ia brincar. A gente outras visitas como pássaros, cinema, que vinham de fora, e apresentavam pra gente aí, onde hoje é o centro social, que acabou também. Tinha muita diversão na época, muita.

Entrevistador: Sobre a festa junina, o que o senhor me conta?

Entrevistado: É o mesmo quase que o carnaval, era só aqui entre nós, não tinha nada de ...

Entrevistador: PO senhor chegou a participar da quadrilha?

Entrevistado: Não, não. Não gostei.

Entrevistador: O senhor não gostava?

Entrevistado: Não, não.

Entrevistador: Mas seus amigos participavam? Onde ocorria as apresentações?

Entrevistado: Participava. Aqui onde é o Centro Social. Era o Centro Social, que acabou. Era aí, quando não era aqui onde é a câmara, agora.

Entrevistador: O desfile de 07 de setembro, o que o senhor me conta?

Entrevistado: Era feito aqui dentro também. Eu participava.

Entrevistador: O senhor tocava?

Entrevistado: Não, não. Só desfilava mesmo

Entrevistador: Vocês usavam alguma roupa específica?

Entrevistado: Não não. Era a mesma roupa do colégio.

Entrevistador: Círio, o que o senhor me conta do círio?

Entrevistado: No círio era outra maravilha. Hoje em dia está totalmente diferente.

Entrevistador: Me conte alguns momentos do círio.

Entrevistado: No círio teve alguns momentos muito relevantes aqui. E teve uns muitos tristes, porque, inclusive eu perdi um amigo, no Círio aqui, mas por falta de cuidado dele mesmo, não foi por outra coisa não. E era um dia de festa muito bonito mesmo, na época o nosso diretor era o dr Chaves e ele liberava, a gente pra tudo, no dia da festa. A gente tomava uma, outra ali, fazia o que bem entendia. Era muito divertido. Tinha nosso arraialzinho, a gente brincava, era uma semana de arraial. Agora não, tá tudo mudado né?

Entrevistador: Como as crianças participavam do círio, como elas se envolviam?

Entrevistado: No grupo de crianças que existiam.

Tinha aquele grupo de crianças, aquele grupo de adolescentes, e tinha o grupo dos...

Entrevistador: Como elas participavam, tinha algum adereço?

Entrevistado: Não. Elas só participavam mesmo, acompanhando.

Entrevistador: E o natal? Como foi o natal para as crianças?

Entrevistado: O natal com as crianças era muito maravilhoso. Desde o começou de dezembro a gente já começava a receber presente. Era presente de todo lado. Tínhamos nossa ceia ali onde é o centro paroquial. Depois da missa a molecada ia toda pra lá fazer a ceia lá. E saía pra brincar até 09 horas. Aí 09 horas todo mundo se recolhia. Aí ia viver o natal outro dia. No dia 25 mesmo, era só uma brincadeira.

Entrevistador: Vo ces preparavam o espaço, decorando, fazendo alguma coisa?

Entrevistado: Não. De certa forma sim. Alguns locais, o próprio juvenil o zelador fazia a gente preparar tudo. Aí onde era o centro paroquial, fazia a ceia. Era muita coisa bonita na época

Entrevistador: Vocês faziam os enfeites, como era?

Entrevistado: Não tinha a equipe da igreja mesmo que fazia que preparava.

Entrevistador: Sô ajudavam a pendurar?

Entrevistado: Era.

Entrevistador: Os seus momento de lazer, vocês andavam de bicicleta? Ou só os jogos mesmo na frente do pavilhão?

Entrevistado: Andava de bicicleta, de... A gente tinha muito lazer nessa época.

Entrevistador: Quais lembranças positivas o senhor tem daquele período?

Entrevistado: Olha, muitas viu. Principalmente em termos de brincadeira. Amizades, conquistas, muitas lembranças boas daquela época.

Entrevistador: O senhor consegue descrever se tem lembranças negativas daquele período?

Entrevistado: Não. Vou lhe ser sincero. A negatividade pra mim, principalmente de passado, eu não gosto de relembrar, não gosto.

Entrevistador: DE maneira geral sua internação, como o senhor avalia sua infância que o senhor viveu aqui, desde sua chegada ate a finalização de sua infância?

Entrevistado: Meu amigo eu vou lhe ser sincero, eu daria nota mil. Muita boa, não tenho do que reclamar, pelo contrário, tenho muito a agradecer, principalmente a este professor, chamado Geraldo de Moura Cascaes, o nosso diretor, que era meio rígido,

mas ele queria o melhor pra gente outras pessoas que até hoje fazem parte deste momento conosco.

Entrevistador: Durante o senhor estar internado o senhor lembra os nomes dos zeladores ou o senhor só teve um?

Entrevistado: Pelos que eu passei foram, é... Airtom, Wilson Azevedo, Zé maria.

Entrevistador: Eles eram tranquilos, ou eram exigentes?

Entrevistado: Não. Todos eles eram exigentes, quando deveriam ser, mas eles diziam muitas vezes pra gente, a gente faz isso com vocês, pra vocês aprenderem a crescer e se respeitar, a gente pegava aqueles castigos de vez em quando, mas era justamente pra isso.

Entrevista 5: Cocota

ENTREVISTA TEMÁTICA

IDENTIFICAÇÃO DO INTERNADO	
Nome do Entrevistado:	Cocota
Data Nascimento:	02/07/1950
Naturalidade:	Belém
Idade/Sexo:	Feminino – 74 anos
Profissão:	Do lar
Internou:	06 de Março de 1959

Entrevistador: Dona Conceição, gostaria foi diagnosticada a doença, com que idade, como foi?

Entrevistado: Eu vim pra cá com 08 anos. Minha mãe me trouxe, pra uma consulta porque eu tava com umas manchas no rosto, dessa consulta, aí o dr. Chaves que érea diretor e médico daqui, ele me disse, “ olha a senhora não vai levar ela de volta, ela vai ficar!”. Aí a minha mãe disse: “não eu trouxe ela pra consultar!”. Ele disse: “Se a senhora levar ela, os próprios seus vizinhos vão se afastar, ela vai tomar remédio”... Eu acho que ele quis dizer assim, da doença minha, não sei como a gente dá o nome, se é pra fora, se vai apresentar algumas manchas. Aí eu fiquei! Fiquei direto.

Entrevistador: E por que sua mãe decidiu lhe trazer pra consulta?

Entrevistado: Porque a vizinha nossa, a gente morava em São Francisco do Pará, a gente tinha se mudado daqui de Belém pra lá. A minha mãe se casou pela segunda vez, né? E meu padrasto gostava de negócio roça, essas coisas. E a nossa vizinha, era mãe de uma funcionária daqui, que era Dona Ivone. Aí quando ela me viu com essa mancha, ela disse leva ela pra se consultar, porque ela acho estranha a mancha no meu rosto, né? Não tinha defeito, não tinha nada. Aí foi quando o dr. Chaves, não precisou nem fazer exame, bastou só ele me olhar, aí eu fiquei! A maior dor foi a minha mãe vir me consultar e eu ficar.

Entrevistador: Como foi a reação da sua mãe ao receber a notícia e você lembra como foi sua reação também?

Entrevistado: Eu já tinha 08 anos, eu sei que minha mãe dizia que: “Não, ficar não. Eu vou levar!”. Mas a senhora tem que deixar, **ela vai passar uns 06 meses, ele sempre dizia pra todo mundo.** Você vai passar seis meses, vai ficar boa... Aquilo era pra contentar, mas não era. A pessoa passava 01 ano, 02 anos, 03, 04 anos, conforme. Aí a minha mãe disse “não, eu vou levar ela de volta”. Não a senhora não pode. Isso no consultório, aí dele. Pra minha mãe poder me deixar, aí a dona Izabel, era enfermeira, aqui tem um pavilhão de crianças, eu vou mostrar lá as meninas pra ela ver, os brinquedos. Aquilo era pra disfarçar, pra mim poder ficar. Que aí eu me agarrei com ela [mãe] e disse que não ia deixar ela ir. Qual é a criança, de 08 anos, que ia ficar assim na marra? Aí quando chegou lá, me entreteram tudinho, que tinha uns brinquedos. Aí nessa época eu cheguei em março, já tinha começado as aulas. Não tinha uma criança, estavam estudando. Só tava a minha avó Doca e a que fazia a alimentação Eu sei que disfarçaram, aí quando eu procurei minha mãe não estava mais. Bateu o desespero, que eu comecei a chorar. Essa minha avó fui tudo pra mim, foi minha segunda mãe.

Entrevistador: A sr teve apoio da sua família para enfrentar a doença?

Entrevistado: Da minha mãe né. Da minha mãe e da minha irmã que vinha me visitar todo tempo. Que até faleceu já. Que aí pra completar a minha irmã estava gestante e não sabia. Ela pensava que estava no processo da menor pausa e, ela t inha 45 anos a minha mãe, aí ela vinha me visitar de 3 em 3 meses, coitada. Com um buxão, mas ela vinha. Então o apoio que eu tinha era o9 da minha mãe e da minha irmã.

Entrevistador: Quando falaram pra senhora que a sra estava doente, que precisaria ficar. A srA sabia o que era a doença?

Entrevistado: Não. Não sabia nem que existia isso. Nada, nada, nada.

Entrevistador: Me conte como foi sua chegada aqui. A srA veio da sua casa até chegar aqui?

Entrevistado: É, eu vim de São Francisco, eu já tava em São Francisco do Pará, né Era trem na época.

Entrevistador: Como a sra foi observando. Era trem?

Entrevistado: Era trem. Vim de trem né. Porque minha mãe vinha todo mês em Belém, ela me trazia, porque ela era aposentada, ela ficou viúva com 17 anos, não ela casou com 17 e ficou viúva com 22. Aí ela ficou com a aposentadoria. Aí todo mês ela vinha receber e me trazia. Cansei de passar, eu nem sabia que existia Marituba, passava direto pra Belém, descia em São Bras. Aí quer dizer que eu vim pra á de trem, aí eu descí aqui, em Marituba, aí já viemos a pé, não tinha nada, só o caminho mesmo, mato pra um lado, no outro lado tinha até boi, sei lá, como era que chamava essa criação?

Entrevistador: Fazenda?

Entrevistado: Não, não era fazendo, chamava um nome aqui, tinha uns boi lá, depois foi horta, e depois foi o divina (hospital). Aí eu vim pra cá.

Entrevistador: Aí chegou. Como era a chegada aqui?

Entrevistado: Não a chegada eu vim logo na casa dessa senhora, que trabalhava aqui, que era enfermeira, a dona Ivone, que a mãe dela...

Entrevistador: No caso na casa dos enfermeiros?

Entrevistado: Fui lá, pra deixar as bagagens, né. E aí a gente pra Belém, porque eu vinha só me consultar né. Aí iria embora com a minha mãe, foi aí que ele não deixou eu voltar. Tu já pensaste. Aí eu fiquei.

Entrevistador: Aí a senhora chegava na entrada, tinha alguém na entrada pra lhe receber?

Entrevistado: Tinha, chama-se o parlatório. Aí a gente se informava lá. Sim que eu já vim com essa conhecida, ela já sabia tudo, o Dr. Chaves. Porque ela era a mãe da enfermeira.

Entrevistador: A senhora já veio acompanhada?

Entrevistado: Já vim acompanhada com ela. Aí ela ensinou tudinho.

Entrevistador: Onde era o consultório do dr. Chaves? De lá para o pavilhão das crianças era muito longe?

Entrevistado: Não. Era ali onde era a unidade mista. Tudo era aí, os consultórios, aqui tudinho.

Entrevistador: E o pavilhão de crianças onde ficava?

Entrevistado: Ah, ficava pra cá já pro lado daqui da igreja católica, ficava mais pra trás. Aí tinha a igreja católica aí tinha um parquezinho, que a gente tinha. Tinha balanço, era nossa diversão, dia de domingo né? Aí tinha esse parquezinho que a gente brincava. E na frente tinha a escola. Era a igreja, a escola, que agora tá ali.

Entrevistador: Aí a senhora veio pro pavilhão das crianças né. Como alojaram a senhora? Conte a chegada.

Entrevistado: A chegada lá, tem os quartos, era um pavilhão, chamavam pavilhão. Aí tinha quarto de um lado, quarto de outro, aí tinha um corredor. Tinha a cozinha. Cada quarto tinha três camas.

Entrevistador: Quantos quartos tinham?

Entrevistado: Deixa ver [conta], acho que tinha uns nove quartos, entre um lado e o outro. Porque tinha um quarto que era só de brinquedo. Onde as crianças, cada um tinha um pedacinho pra arrumar seus brinquedos, era tudo organizado, sabe cada um tinha sua partezinha, pra trazer seu brinquedo, arrumar, e do outro lado, era a dispensa, onde guardava os alimentos né, que saia, esse negócio de rancho, cesta básica né? Só que ficava lá pra um mês. Só o que eles davam todo dia era a mistura, era carne, era frango, essas coisas, mas aquele feijão, arroz, ficava lá.

Entrevistador: Vocês cozinham lá no pavilhão?

Entrevistado: Era. A gente tinha a cozinheira, mas a gente ajudava.

Entrevistador: E o quarto que a senhora ficou, era no segundo, era no primeiro?

Entrevistado: Não, fiquei logo no primeiro quarto, que tinha duas, e eu já fiquei aí era três só no quarto. Aí tinha cama, tinha um armarinho, era tudo organizado. Aí já davam o lençol, toalha, um caneco.

Entrevistador: Não precisava trazer tudo?

Entrevistado: Não, não. Tudo tinha. Na época que eu cheguei tinha 16 crianças. De 16... de 15 pra baixo. Tinha até criança de 5 anos.

Entrevistador: Tinham quanto? 16?

Entrevistado: 16. E nunca faltava, sai e vinha, saia e vinha. Era difícil.

Entrevistador: A sra. chegou aqui em 59? Qual o mês?

Entrevistado: Mês de março, dia 05, eu nunca esqueci disso. Em 59.

Entrevistador: Em relação a questão da doença. Depois que a sr entrou aqui pra ser tratada, a senhora lembra assim da sua rotina, de médico

Entrevistado: Todo mês a gente tinha que ir aqui, lá no consultório. Pra ele avaliar. Aí já começou a tomar remédio. Da doença, vitamina, remédio para os nervos. Aí minha avó que ele. Deixavam lá a receita e ela que dava. Não precisava enfermeiro ir dá lá não, ela mesmo que organizava tudo.

Entrevistador: Era ela quem levava pra consulta?

Entrevistado: Não. A enfermeira ia daqui deixava lá. Olha esse daqui é o remédio da Conceição, esse aqui é de fulano, aí tinha tudinho organizadinho lá. E a gente mesmo memorizava né.

Entrevistador: Vocês faziam exames?

Entrevistado: É fazia. A não sei se era de 03 em 03 meses, eu não lembro, não era todo mês. Não. Agora o remédio dava pra um mês.

Entrevistador: Iam todas juntas?

Entrevistado: Não. Porque nós éramos 16, aí ia encher o consultório. Ele botava por parcela, né?

Entrevistador: Agora sobre as rotinas. Como vocês recebiam essa educação, diariamente, no pavilhão das meninas?

Entrevistado: Quem dava a educação era a avó Doca, né? Ela que ensinava a gente, como lavava roupa. Passar, tudo era agente. Lavava, só as menorzinha que vinha uma maiorzinha e já lavava a roupa, passava. Ela ensinava, como era que passava uma roupa. O ferro não era aquele, era aquele que botava o carvão. Sabe aquele? Ela ensinava pra fazer o fogo, ninguém se queimava nada. Ela tinha a maior sabe.

Entrevistador: Lavar roupa, passar, o que mais ensinava?

Entrevistado: Ensinava como varrer, como passar o pano, tudo era ela que ensinava a gente. Aí depois a gente sabia tudo. Aí tinha o horário que a gente se acordava, né? 5:30 da manhã. Ela acordava, justamente porque a gente estudava, né? Estudava. Na minha época, parece que era 7:30 que a gente entrava. Era. Ia tudo junto.

Entrevistador: Acordava... tomava café...

Entrevistado: Tomava seu banho, né? Tomava café. Ia todo mundo, ficava só ela e a cozinheira, lá. Tudo era o mesmo horário, cada um tinha sua sala né? É porque no nosso tempo, meu tempo, não tinha de tarde, era só pela parte da manhã. Depois que eu saí, já veio de tarde, tinha supletivo, mas no meu tempo era tudo de manhã. Chegava tudo junto. As vezes saia umas mais na frente, a 1ª série, 2ª série. Aí iam chegando.

Entrevistador: Vocês usavam o uniforme?

Entrevistado: Usava. Aqui eu tenho a foto aí, vou te mostrar. Cada um tinha seu uniforme. Era duas coisas. Era sai na época, aí eles davam 2 blusas na época, tudo era dado. Tudo o governo dava. A gente não tinha, não tinha nada né. Os nossos pais naquele tempo pobrezinho.

Entrevistador: Como era lá na escola?

Entrevistado: Ah, na escola tinham os horários. Chegava, cada uma sala, o Cascaes contou pra ti né, ele foi professor, eu não fui do tempo dele, eu já fui do tempo do seu Adalúcio. Eu cheguei aqui eu tinha 8 anos, mas no meu tempo, não tinha esses negócios de creche, essas coisas não. Os pais da gente que ia ensinando, mas quando eu vim pra cá eu já sabia alguma letra, eu não sabia lê. Aqui que eu aprendi tudo. Aí tinha o recreio, tinha essa parquezinho que eu te contei, atrás. Aí quando era 11:30, parece que, não sei se era 11:00 ou 11:30 que terminava a aula. Não lembro assim o horário, parece que era 11:00. E quando chegava lá, esfriava o corpo e todo mundo ia tomar banho, o almoço já tava pronto. Aí era que a gente já ia almoçar. Aí pra almoçar ela fazia uma fila assim, sabe, tipo no quartel. Tudo na fila lá, cada um tinha sua colher, seu prato.

Entrevistador: Era marcado era?

Entrevistado: Não. É porque era assim. A colher cada uma ficava com a sua, o prato era misturado, mas a colher ela fazia questão

de cada uma ter sua colher e seu copo.

Entrevistador: Vocês guardavam no quarto?

Entrevistado: O copo a gente sabia. Cada um era um jeito. Os de alumínio, ela até mandava colocar uma letra, pra uma. Até hoje eu não sei beber no copo dos outros, a gente aprende aquilo, né? É [risos]. É complicado

Entrevistador: Vocês entravam na fila e pegavam o almoço?

Entrevistado: Era.

Entrevistador: Vocês almoçavam em uma mesa todas reunidas ou iam pro quarto?

Entrevistado: Não. Era uma mesa grande ali, aí tinha o banco, nesse tempo era banco, não era cadeira não. Só ela mesmo que tinha uma cadeira, porque ela ficava no centro, né? Aí encostava a mesa assim aí ficava uma do lado, como era muito, tinha uma outra mesa, do lado. Eram 02 mesas. Aí cada uma quando acabava levava seus pratos, deixava lá na mesa.

Entrevistador: Não eram vocês que lavavam?

Entrevistado: Não. Aí as maior que já lavavam. As maiores, as menor não. Enxugavam. As maior que lavavam. Mas aí elas botavam cada semana, uma, pra não ficar só aquela. Fazia um rodízio.

Entrevistador: Dos afazeres?

Entrevistado: Dos afazeres. Ela tirava duas por semana, por exemplo, eu e a Angélica, vamos supor. Aí eu já varria o corredor, passava o pano, aí a Angélica já ia lavar o banheiro. Lá o sanitário. Porque na nossa época, não tinha o negócio de descarga. Só depois, com a evolução, que tinha descarga. Tinha lá o coisa pra colocar água no vaso. Depois já ficou moderno, ficou tudo.

Entrevistador: E depois do almoço que mais vocês faziam?

Entrevistado: Ah, depois do almoço, ela mandava, a gente ia se deitar. Tinha o repouso. Até 2 horas. Ficava cada um no seu quarto. Se quisesse dormir, dormia, se quisesse ler, que tinha aqueles desenhos da Mônica, esses negócios daquele livrinho.

Entrevistador: Gibi?

Entrevistado: É. Se quisesse ler, aí lia. Quando era 2:30, já tava todo mundo se acordando porque 3:00 era a merenda, tinha merenda. Suco, ou então café com leite. Aí cada um, depois disso, já ia fazer seus afazeres assim de bordar, ela ensinava, o lençol, davam aqui na Colônia, ela mandava fazer o nome. Por exemplo o meu, MC, da Angélica, pra cada um saber seu lençol. Aí ela tinha um livro, bordados, aí ela ensinava como era pra marcar, cada lençol, e era branco. Aí cada um tinha seu desenho.

Entrevistador: Todas as roupas de cama eram brancas?

Entrevistado: Todos. Cada uma tinha a sua. Aí por exemplo, eu gostava de bordar, eu bordava. A Angélica, por exemplo, gostava de marcar, ela já marcava. Escolhia e o desenho que queria, cada uma escolhia, é! Não sei se a angélica contou isso pra ti.

Entrevistador: E como era sua relação com as meninas que estavam internadas lá?

Entrevistado: Ah, era sempre boa. Era difícil a gente brigar, era tudo assim... Sempre tinha aquelas que mais enfezadinhas, mas a gente não... Tinha as malcriadinhos também, com a vó Doca [risos],

Entrevistador: Elas que brigavam?

Entrevistado: Não, a gente em si não era de tá brigando. Tinha aquelas malcriadas, as vezes, mas era com a avó Doca, porque ela mandava fazer as coisas, olha vai varrer o corredor, aí ficava meio enfezada, mas é tua obrigação, tu que vai varrer, é a fulana que vai varrer. Aí se ficasse muito assim, malcriada, aí ela mandava ficar sentada lá, de castigo, ficar sentada lá. Assim, a sala né? Tinha o banquinho aí deixava ela sentada, as vezes ela não deixava ir pra porta, olha hoje tu não vai pra porta, porque hoje tu foi malcriada. E depois passava, era só pra dar um, como é que diz? Também pra não avacalhar com ela, né? Porque que se ela não fizesse isso, castigo, de ir pra porta. A pessoa já ia ficar malcriada, agora ela nunca bateu em ninguém! Não, ela criava, só dela olhar pra ti tu já ficava... Hoje em dia as crianças são tudo diferente.

Entrevistador: Após os afazeres, de bordar, vocês tinham tempo pra brincar?

Entrevistado: Tinha. O tempo de brincar. Aí ela parava 4 horas, pra quem quisesse brincar ia. Quando era pra 5 horas...

Entrevistador: Lá dentro mesmo?

Entrevistado: Lá dentro mesmo. Tinha os que ia lá pra frente, brincava de bola, de tarde né? Tinha balanço lá na frente, que quisesse balançar. A gente tinha tudo. Assim, quando era umas 5 e pouco ela já mandava todo mundo tomar banho. O Nosso Horário de Jantar era 5:30. Aí quem quisesse depois tomasse o banho, ia lá pra frente, conversar. Aí a gente já jogava negócio de carta. Ela gostava. De baralho, a minha avó, ela gostava assim, ela ensinava a gente a jogar é, sueca, até hoje eu me lembro disso. Ela sentava com a gente, e ensinava, pra ter um lazer. Depois que tomasse banho. A gente assistia televisão, porque na época que eu vim logo não tinha, depois já deram a televisão aí a gente ia assistir.

Entrevistador: Sobre as brincadeiras, quais as brincadeiras que a senhora lembra?

Entrevistado: Aquela do balanço, tinha aquela que chamavam pata-cega, que agora eu não como é que chama, que amarra, assim pra procurara a pessoa. Tinha aquela assim, outro dia eu tava olhando na internet aquela do anelzinho, cada um botava né? Ela ensinava tudo assim, sabe? Tudo o que era brincadeira ela ensinava pra gente, tinha aquela bombaqueiro, tudo isso assim, depois da janta, sentava lá na frente, não tinha televisão, a gente ia brincar. Lá na frente, a gente ficava brincando, aí tinha essas brincadeiras aí, de pular corda, de bombaqueiro, aquela que agora chama amarelinha, no meu tempo não era isso, era outro nome, que pula assim, que pula aqui, eu não sei qual é o nome, que chamam amarelinha hoje em dia, mas não era. Várias brincadeiras ela ensinava, avó Doca que ensinava.

Entrevistador: A avó Doca que ensinava?

Entrevistado: Avó Doca que ensinava. Agora assim, as que vinham por exemplo com 12 anos, já tinham aquelas brincadeiras, que já ensinavam pra aquelas que já tavam lá. Mas brigar, em si, a gente não era de brigar. A gente se considerava assim, tipo irmãs.

Entrevistador: Além das atividades que vocês tinham dentro, assim, de limpeza, organização tinha atividades fora do pavilhão pra fazer, alguma atividade, alguma coisa?

Entrevistado: Não. Ela criava, tinha essas coisas, ela criava esse negócio de galinha, ela gostava, da gente criar, e a gente ia lá botar o milho, ela mesmo fez lá atrás um bananal, ela tinha esses filhos de bananeira, né? Ela fez lá, tem uma foto assim, o bananal, nós tiramos uma foto. Aí desse bananal, comia muita banana de lá. O terreno lá era frutífera, tinha jaca, era, esse negócio de banana, era cupuaçu, era frutífero. Quando a gente chegou aqui, já era... a gente tipo era pra conservar aqui. A gente mesmo.

Entrevistador: Vocês mesmos limpavam?

Entrevistado: Era. A gente mesmo que capinava. Ancinhava, Aí ela mandava um senhor cavar, tipo assim um buraco, pra colocar lixo, ficava lá no buraco. Mas essas pessoas que ela contratava pra fazer o buraco pra gente já varrer e botar lá dentro.

Entrevistador: O hospital em si tinha atividades voltadas para as crianças? Ou era só mesmo dentro do pavilhão? Desenvolveu alguma atividade, assim, ah, o hospital que ta fazendo uma atividade para as crianças?

Entrevistado: Não, que coisava assim... não entendi.

Entrevistador: Vocês tinham contato com os meninos?

Entrevistado: Não, cada um tinha, tinha o pavilhão deles, tinha o nosso aqui, né? E tinha o deles mais assim.

Entrevistador: Mas vocês chegavam a se encontrar em algum momento?

Entrevistado: Não. A gente não tinha contato não. Porque eles brincavam pra lá. Só quando era quadrilha, já ia ver eles lá pra ver os par, tem até a foto que tu já viu né? Era nessa época que se juntava pra ensaiar, tudinho, mas fora disso, eles brincavam pra lá, e nós brincava pra cá, cada um tinha a sua área. Mas falavam com a gente, passavam, a gente só não ia lá no deles, e nem eles... era tudo assim, se falavam, mas cada um no seu setor.

Entrevistador: Aí vocês se encontravam só na festa junina pra fazer os pares?

Entrevistado: É. Os pares.

Entrevistador: E outras comemorações?

Entrevistado: Outras comemorações tinha a festa junina, se reunia tudo lá, já iam ... Ela fazia lá na frente.

Entrevistador: Era ela quem ensaiava?

Entrevistado: Não. Tinha o ensaiador da quadrilha. Ela mandava era preparar o mingau, bolo de macaxeira. Aí eles já vinham tudinho pra lá. Já vinham participar, né? Das festinhas, já vinham. Mas esse negócio de dizer que saiam de um pavilhão pra ir. Não. Cada um tinha o seu setor, eles tinham os dele. Porque tinha os do menino menor, e dos meninos maior. Eles eram 2, Nós aqui era o nosso, tinha os da velhinha, e aí tinha os das moças, adolescente, né? No nosso tempo, depois que veio essa palavra. Aí já tinha.

Entrevistador: Aí tinha a festa junina, o que mais vocês participavam?

Entrevistado: Não. Tinha o círio, não é?

Entrevistador: Vocês participavam?

Entrevistado: Todas participavam do círio. A s vezes eles convidavam a gente pra ser o anjo, enfeitavam de anjo. Eu nunca tenho foto, pois já fazem muitos anos. Mas eu acho que tem gente que ainda tem essas fotos. Preparavam a gente e os menino, Aí tinha a procissão, como agora é os coroinha, né? Os meninos iam iam de um lado as meninas do outro, Aí vinha já os adultos, a berlinda, todos já participavam. Aí tinha a cruzada, na igreja Aí participava da cruzada, e ele também participava. Negócio de catecismo, tudo era unido.

Entrevistador: As sra. Fez catecismo?

Entrevistado: Fiz. A primeira comunhão, isso já era com os meninos. Tudo era junto. A gente estudava tudo junto. Era, o catecismo...

Entrevistador: A senhora fez crisma?

Entrevistado: Fiz crisma. A batismo, eu fui batizada em Belém, porque eu era bebe. Foi na Basílica, minha mãe disse, que olha pra ti ver. Que só batizava na Basílica de Nazaré. Minha mãe me amostrava.

Entrevistador: E a igreja, como vocês participavam, diariamente.

Entrevistado: Não. Diariamente tinha missa. Todo domingo, né? A gente vinha pra cá pra Missa. Dia de sábado pro catecismo.

Entrevistador: Iam todos?

Entrevistado: Quando dava iam todos. As vezes não dava porque tinha que ficar fazendo a limpeza. Porque a missa era... Não, dia de domingo ia todo mundo, tudo ia pra missa. Aí se tivesse dia de semana alguma missa, , ela separa já, não dá pra ir todas, e mesmo não dava porque a gente estudava. Os horários da missa, né? Já não dava.

Entrevistador: E dentro do pavilhão de meninas, vocês tinham esse momento religioso de rezar essas coisas?

Entrevistado: Assim, lá... o catecismo era na igreja. Lá dentro, antes da gente cmer tinha que rezar. Pra ver como ela era. Era assim, de manhã...

Entrevistador: Todas juntas?

Entrevistado:

Não, como tinha sala lá, né? Aí cada um tinha seu lugar, ela sempre foi assim, minha avó, se tu ia pra mesa, eu já sabia meu lugar. Não era chegar na mesa, eu vou ficar aqui. Não, ela tudo era organizado. Então na reza, ela chamava a gente 5:30, aí ia rezar. Era 10 Ave Maria, era interessante, não vai rezar o terço por causa da hora, né?

Entrevistador: Rezavam 10 Ave-Maria?

Entrevistado: Era, rezava 10 Ave-Maria, agradecia a Deus mais aquele dia, e cada um ia , cuidar do seu setor. Ia varrer o quarto, ia tomar banho.

Entrevistador: Cada uma tinha que puxar?

Entrevistado: Não era. Ela quem puxava, a gente só rezava. Agora de noite, que era o terço, porque de noite era mais...

Entrevistador: Era o terço?

Entrevistado: Era o terço tudinho [risos]. Aí já de manhã não, porque a hora era mais..... E a gente não se acostumava com isso? Era mano, a gente se acostumava. Até hoje sabe, eu me lembro, hoje as vezes eu rezo até deitada, eu já rezei tanto ajoelhada [risos]...

Entrevistador: Ah, vocês rezavam ajoelhadas?

Entrevistado: Era ajoelhado. Aí tinha a, ... porque era 10 minutos, agora o terço não, era sentadinha., Mas era no chão, era assim limpo, sabe? Era tudo limpo, porque passado o pano todo dia. Tu não via nada de sujo ali. Tudo era limpo.

Entrevistador: Sobre as festinhas, tinha o círio, a cruzada, carnaval. As crianças participavam do carnaval? Com fantasia, como era?

Entrevistado: Era, ela fazia. Não. No carnaval não, só uma vez o seu Rondon fez uma festinha, que aniversário dele era em fevereiro Foi que vestiram de rupa assim ... Mas era aniversário. Não a gente via o carnaval passar por lá, porque tinha né? A gente ficava pra assistir. Sair em si mesmo no carnaval, ela já não...

Entrevistador: Desfile escolar?

Entrevistado: Ah tinha. Mas não era pela Colônia assim, era só lá pra frente. Ficava da escola, né? Só ali.

Entrevistador: Perto da igreja né?

Entrevistado: É.

Entrevistador: Natal, como era?

Entrevistado: Ah, natal era bonito porque a gente... Tinha a copa, que hoje é o centro paroquial. Aí lá tinham a nossa ceia, de todos. E de lá a gente ia, e era exclusiva, porque a gente era criança, lá nos 16 15 anos, ele reservava uma mesa sopra gente lá e dos meninos, o resto pro outro lado já era dos adultos, Mas era compartilhado tudo igual. A gente tinha tudo, era maça, tudo que era do natal né? Tíhamos tudo lá, era muito bonito a nossa ceia. Muito bonito esse dia, era véspera... Era 24, né? Aí começava... Aí a gente ia pra lá pra enfeitar, fazer árvore de natal, aí eles convidavam a gente pra ajudar. Eles tiravam um jambeiro seco, a gente enrolava de algodão, aí a gente, essas caixinhas de fósforo, assim, a gente enrolava... Depois veio as bolas, mas antes disso a gente enfeitava, fazendo a a criatividade né? Na árvore, aí ficava muito bonito. Aí foi passando, o tempo, aí já comprava as bolas, aí já vinha a árvore de natal mesmo, que ele comprava e colocava lá no meio do salão.

Entrevistador: Tinha presente para as crianças?

Entrevistado: Tinha, presente. Tinha, presente. Lá, cada uma tinha um padrinho. Que os pais mesmo, da gente, não podia vim no Natal, aí o doutor Chaves escolhiam padrinho, que desse qualquer... Que d governo, a gente ganhava, do Hélio Gueiros, não, não era do meu tempo. Era Aurélio, Aurélio, não sei se tu lembra... Era Aurélio do Carmo. Aí nessa época, eles davam presente lá. Aí vinha tudinho já, as bonecas, os meninos ganhavam os carrinhos, a gente tinha os presentes. Tudo era organizado sabe. Era um tempo feliz que, a gente não dava assim, que a gente era criança... Aí a gente vai se lembrando. Tinha o Dom Tadeu, não sei se tu ouviu falar. Não né? Tu já ouviu Dom Alberto, né? Nessa época, eraele. Aí ele trazia essas latas, essas latas grandes de bombons, sonho de valsa, né? Misturado. Aí deixava lá, ela ia tirando assim, 3 pra cada um, porque se a gente visse, ia comer, e adoecia. Ela fazia tudo assim... Se nós éramos 16, aí eles davam uma caixa de bombom, se ela visse que não dava 3 pra cada um, ela dava 1 pra cada um, contanto que todas, é.

Entrevistador: As crianças que estavam lá. Tinha algumas que aprontavam, assim de serem danadinha, que davam trabalho?

Entrevistado: Ah, sempre tem. Não, só tem essas que eram malcriadas e ela botava lá sentada, que é para para o [risos], e não deixava ir pra porta, pra brincar. Ela ficava dentro do quarto. Aí já no outro dia ela já ia, já tinha pago, é.

Entrevistador: As brincadeiras que a senhora falou. Aqui na Colônia tinha o parquinho? O balanço aqui, tinham outros lugares para brincar? Qual brincadeira a senhora mais gostava?

Entrevistado: É lá atrás da escola [parque], aqui na frente do pavilhão [balanço]. Todas a gente participava, não era assim de pular, porque eu sempre fui mais doentinha, devido a minha perna de ser mais fraca, eu participava mais dessas assim de tá sentada. De pular corda eu já não podia.

Entrevistador: Andar de bicicleta?

Entrevistado: Não, andar de bicicleta eu já aprendi adulta. Eu tinha medo de cair, porque minha perna era fraca. Mas lá tinha.

Entrevistador: Me falaram que era a melhor brincadeira era andar de bicicleta.

Entrevistado: É, porque lá tinha a bicicleta pra quem gostava de andar. Eu como já tinha medo de cair, já não ia nesse negócio de bicicleta não, era só sentada lá, né? Mas as meninas, davam as voltas tudinho, porque tinha.

Entrevistador: E as meninas maiores que queriam namorar?

Entrevistado: Ah tem, quando tinha a idade de 16 anos, já começa, eles passavam ela pra lá, porque até com 15 anos eles consideram criança. Com 16, já vinha outra parte já ia pro primeiro. Assim, geralmente quando tinha 16 anos, ia embora porque já tava curada. Eu no meu caso eu só não fui embora porque eu não quis.

Entrevistador: A sra. Viu muitas meninas irem embora? Por não estarem doente?

Entrevistado: Todas foram embora. Olha a Angélica, era minha irmã de criação, que tu foi lá né? Ela foi pro primeiro, aí a mãe dela levou ela. Já tava boa né, aí levou ela, aí ela já estudou no Souza Franco, pra lá. Aí ela já quis ir embora. Aí eu já não quis por causa que era interior. Pro interior não, talvez se fosse pra cidade, talvez eu tivesse ido. Porque era assim, se fosse namoraria pra esse pavilhão que eu te disse, lá já tinha uma zeladora, por exemplo se o namorado fosse lá, já tinha ordem, ficava até 09:00, depois cada um ia pro seu pavilhão E elas não, elas ficavam lá. Eles que já iam pro pavilhão deles.

Entrevistador: Desse período, quais são as lembranças positivas que a senhora tem? Quando a senhora era criança que foi internada?

Entrevistado: Coisas boas, que a gente tinha aquela amizade, que a gente não tinha com a família da gente. Já tinha com as meninas que chegavam. A gente já se dava com a família de todas que vinham, é a convivência com a avó, a nossa avó. Por exemplo, quando veio um circo alí em São Brás, onde é o chapéu do Barata, eu acho que eu devia ter, não sei se eu tinha 16 anos, não me lembro a idade. Ela levou nós pra ver esse circo. Acho que eu tinha uns 14, pelo círio, essas lembranças são boas, ela levava a gente lá pra presidente... onde é que passava o círio? Não, pra Presidente Vargas ela levava a gente pra ver a Marcha. Ela gostava mais que a gente fosse ver a militar, 7 de setembro, porque tem a do dia 05 né, mas ela gostava mais pra assistir... Ela levava tudinho, pra tu ver como ela era. Eu tenho essas lembranças boas. A do círio que ela levava a gente, uma vez ela entendeu de acompanhar o círio, pra gente ir atrás da santa, que não era essa multidão ainda, que agora tá difícil. Ela levava pro círio, pro circo, e levava a gente pra esse 07 de setembro... Quando ela ia pra Belém fazer compras, alí na Yamada, era Lobraz na época, depois veio a americana... Não, veio a Lobraz e depois veio a Yamada né? Ela levava a gente, não levava todas, mas ela levava, lá a gente passeava, fazia compras. Todas essas coisas boas assim ela nos proporcionou. A gente fazer.

Entrevistador: A sra. Tem alguma lembrança negativa?

Entrevistado: Não, eu fui feliz. Não, só que eu adoecia, só esse pedaço da doença que eu fiquei triste, porque eu adoeci e fiquei sem andar, fui andar de muleta, porque minhas pernas ficou fraca, na época, eu devia ter uns 9 a 10 anos, mas depois me reergui, foi só esse pedaço, mas foi da doença, mas fora disso, eu não. Eu só tenho coisas boas, ó lembranças boas.

Entrevistador: Como a senhora avalia assim, de maneira geral, esse período que a senhora ficou internada? O que ajudou a ser essa Conceição que a sra é hoje?

Entrevistado: Ah, quem me ajudou foi minha avó. Minha avó foi tudo pra mim, porque eu não tive, minha mãe foi até 08 anos,

fui pequena, tudo, mas eu já foi meio coisa foi minha avó. Ela me ensinou ser quem eu sou, foi ela. Agradeço e que as vezes até minha mãe dizia assim, égua Conceição, “tu viveu comigo até os 08 anos, mas quem te deu a educação, tudo o que tu sabe”, ela reconhecia, foi tua avó. Mas minha mãe nunca me desprezou, sempre, de dois em dois meses ela vinha. Aí olha. Quando eu fiquei com 14, 13 anos, que eu já fui ficando boa, aí o Dr. Chaves já me liberava pra eu ir pro interior, pra mim passar 15 dias com minha mãe. Aí minha mãe, deus o livre, já me cobria com aquilo que ela não podia. .. Quando eu já vinha de lá eu ficava triste de deixar minha mãe, aí eu chegava aqui já tinha minha avó, ficava alegre. Era assim, assim minha vida, elas duas, né? Elas duas, mas eu fui feliz. Não tenho assim, ao ponto de te dizer, eu era feliz, quando a gente era criança, e não sabia. Mas eu agradeço muito a vida dela. Aí depois foi o que eu passei, de jovem, passei pro outro pavilhão. Mas essa parte que tu tá, foi só coisas boas, aprendi tudo que eu sei... Porque o nosso diretor era o Dr. Chaves ele deixava tudo na mão dela, ela que ensinava tudo o que a gente sabia, em vez de ser a nossa mãe, porque a gente não tava com nossa mãe, era ela quem nos dava educação. Ela dizia “olha minha filha, quando chegar gente aqui, pra conversar, você não vão ficar escutando. Ela levava a visita pra sala, ficava conversando, a gente não ficava se metendo na conversa. Era uma criação muito, sabe Moisés, Muito, nunca me esqueci dessa minha avó, minha segunda mãe. Não sei se a Angélica te contou dela. Só coisas boas, eu não tenho nada de, só coisas boas, só minha doença esse período, mas eu...