

VIDAS APARTADAS: OS FILHOS INDENES DOS LÁZAROS INTERNOS NO EDUCANDÁRIO ALZIRA BLEY (1937-1979) – ITANHENGA/ES

Elaine Cristina Rossi Pavani

Universidade Federal do Espírito Santo – UFES
Programa de Pós-graduação em Geografia, Vitória, ES, Brasil
elainecristinarossi@hotmail.com

RESUMO

O tema apresentado neste trabalho é parte dos resultados da dissertação de mestrado em Geografia da Universidade Federal do Espírito Santo, na linha de pesquisa Estudos Urbanos e Regionais, defendida em 2013. Expõe um histórico do período de isolamento compulsório dos hansenianos no Espírito Santo e seus desdobramentos para os filhos sadios que também eram segregados da sociedade por meio dos educandários. Trata-se de uma prática regulamentada por leis que impediam a convivência dos filhos não portadores da hanseníase com seus progenitores. O Educandário Alzira Bley, localizado às margens da BR-101, km 9, (Cariacica-ES), é o único dos espaços no Espírito Santo que recebeu todas as crianças e adolescentes que não podiam conviver com seus pais no Hospital Colônia Pedro Fontes, no período de 1937 a 1979. Esses internos por sua vez passaram parte de sua vida isolados de seus pais e da sociedade. Após os estudos realizados no educandário, foram apresentadas as principais características da população de 1.547 internos desse período, bem como aquelas peculiares da vida no interior da instituição.

Palavras-chave: Hanseníase. Isolamento compulsório. Hospital Colônia Pedro Fontes. Educandário Alzira Bley.

LIVING SECTIONS: THE INDIAN CHILDREN OF THE INTERNAL LÁZAROS IN THE EDUCATIONAL ALZIRA BLEY (1937-1979) - ITANHENGA / ES

ABSTRACT

The subject presented in this paper is part of the results of the dissertation in Geography of the Federal University of Espírito Santo, in the search line Urban and Regional Studies, defended in 2013. It exposes a historic of compulsory isolation period of leprosy patients in the State of Espírito Santo and its consequences for the healthy children who were also segregated from society in Educandários, a practice ruled by laws that denied the coexistence of children who not carriers of leprosy with their parents. The Educandário Alzira Bley, located along the BR 101, Km 9 (Cariacica-ES) is the only one of these spaces in Espírito Santo that accepted all children and adolescents who could not live with their parents in the Hospital Colony Pedro Fontes, in the period between 1937 to 1979. These children spent part of their lives isolated from their parents and society. After studies in Educandário, we presented the main characteristics of the population of 1,547 inmates, about this period, as well as specific characteristics of life in the institution.

Keywords: Leprosy. Compulsory isolation. Hospital Cologne Pedro Fontes. Educandário Alzira Bley.

INTRODUÇÃO

A morfeia, mal de Lázaro, doença de Hansen, lepra ou hanseníase como é oficialmente conhecida no Brasil, caracteriza-se por ser uma doença endêmica em países carentes de políticas públicas e com altos índices de pobreza. A maioria dos casos se concentra na faixa tropical do globo (MAGALHÃES e ROJAS, 2007). A falta de conhecimentos clínico-imunológicos ensejou, antes da descoberta do bacilo causador da doença, hipóteses que apontavam o caráter hereditário da hanseníase; outros relacionavam a doença com a pobreza e a falta de higiene.

De acordo com o Ministério da Saúde (2010), a hanseníase é uma doença crônica granulomatosa, proveniente de infecção causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, que causa lesões na pele e atinge os nervos, provocando danos severos ao doente. O bacilo foi descoberto, em 1873, pelo médico Amaneur Hansen, na Noruega. Em homenagem ao seu descobridor, o bacilo, que é um micróbio que apresenta afinidade pela pele e nervos periféricos, é também chamado de bacilo de Hansen. O *M. leprae* é um bacilo álcool-ácido resistente, em forma de bastonete. É um parasita intracelular, sendo a única espécie de microbactéria que infecta nervos periféricos. Esse bacilo não cresce em meios de cultura artificiais, ou seja, *in vitro* (FOSS, 1999; ARAÚJO, 2013). A hanseníase apresenta longo período de incubação; em média, de 2 a 7 anos. Há referências a períodos mais curtos, de 7 meses, como também a mais longos, de 10 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Com o crescimento da endemia da lepra no Brasil, no fim do século XVIII, foram adotadas medidas governamentais e não governamentais de proteção aos enfermos, uma vez que, na maioria das vezes, eles eram vítimas de discriminação e preconceito por parte de seus familiares e de toda sociedade. A realidade de muitos doentes era perambular pelas estradas ou mendigar nas periferias das cidades. Nessa época, surgiram as Sociedades Protetoras dos Lázaros nos centros urbanos, e as Santas Casas de Misericórdia de todo país passaram a assistir esses enfermos.

A igreja católica prestava, nesse período, assistência aos leprosos. No início do século XIX, foram fundados os mais antigos hospitais-colônia do Brasil, na época denominados leprosários, primeiramente nos estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro, Bahia, Pernambuco e São Paulo (VIEIRA e CYPRESTE, 2007). A partir do século XX, o governo assume o papel controlador da endemia com a adoção do isolamento compulsório de todos os doentes, conforme o conhecimento científico da época e experiência de outros países.

No período de 1930 a 1935, durante o governo de Getúlio Vargas, foi elaborado o Plano Nacional de Combate à Lepra com a implantação de leprosários em todos os estados brasileiros para o isolamento de todos os doentes, a exemplo do que já acontecia em outros países, principalmente os europeus (SANTANA et al., 2011).

Segundo Neves (2003), em 28 de dezembro de 1935, por meio do Decreto n.º 7.117, foram aprovados o regulamento do Serviço de Profilaxia do Espírito Santo, tornando obrigatória a internação dos leprosos contagiantes, o tratamento e vigilância dos não contagiantes e o reexame dos comunicantes, atendendo à recomendação do Serviço Nacional da Lepra, apesar de a regulamentação final ocorrer somente em abril de 1941. Outro marco importante na saúde pública do estado foi o início da construção, em 1934, do leprosário-colônia em Itanhenga, inaugurado definitivamente em abril de 1937.

É importante ressaltar que essa medida foi adotada por que a principal via de transmissão da hanseníase é a respiratória. Os pacientes sem tratamento (contagiantes) eliminam os bacilos através do aparelho respiratório superior, seja pelas secreções nasais, gotículas de saliva que saem com a fala, seja por tosse ou espirro. Esse bacilo que, por alguns segundos, fica suspenso no ar pode contaminar uma pessoa próxima e esta desenvolver a doença. O paciente em tratamento regular com medicação, ou que já tenha recebido alta, não transmite a doença (não contagiante). Muitas pessoas que entram em contato com esses bacilos não adquirem a doença. Somente 5% delas vão desenvolver a hanseníase com o passar do tempo, as quais devem procurar uma unidade de saúde para comunicar a exposição ao bacilo e fazer um acompanhamento (comunicantes). Fatores ligados à genética humana e ao sistema imunológico (defesa do organismo) vão determinar se um indivíduo contrairá ou não a doença

após o contato com o bacilo de Hansen - outro nome do *Mycobacterim leprae* (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Em março de 1933, já havia sido autorizada a escolha de um terreno para a construção do hospital destinado aos leprosos no Espírito Santo, porém a exigência era que fosse escolhido um lugar aprazível, com terreno amplo e água corrente e principalmente longe dos povoados, vilas e cidades, levando-se em conta o medo da população em relação ao contágio da doença (SOUZA-ARAÚJO, 1948). Por isso,

Dr. Pedro Fontes, acompanhando as políticas nacionais de controle da “lepra” adotadas no Brasil e determinado na criação deste hospital no estado, juntamente com o Sr. Carlos Rosas, técnico da Secretaria de Agricultura do Estado do Espírito Santo, escolheu uma área de terra conhecida como Itanhenga, na foz do rio Cariacica, com vista para a baía de Vitória em terreno elevado e saudável. A sua aquisição foi aprovada pelo interventor federal do estado do Espírito Santo, Major João Punaro Bley que não mediu sacrifícios; empenhando todos os esforços para desapropriação do terreno que compreendia uma área total de 350 hectares (VIEIRA e CYPRESTE, 2007, p.10).

O Hospital Colônia Dr. Pedro Fontes foi fundado em 11 de abril de 1937, seguindo as medidas nacionais de controle da hanseníase e objetivando proteger a coletividade e deter a expansão da doença no estado do Espírito Santo (Figura 1).

Figura 1 – Vista aérea da Colônia de Itanhenga (1937).



Fonte – SOUZA-ARAÚJO, 1946, p.203.

Após o diagnóstico, os doentes eram isolados compulsoriamente, deixando, muitas vezes para trás, todos os seus laços familiares para formar uma nova sociedade no interior dessa instituição. O regime de isolamento era rigoroso, com o controle feito por meio de um

destacamento policial dentro do hospital-colônia para evitar as fugas que eram frequentes. Os doentes, desolados, acabavam por fugir e logo eram capturados como criminosos (VIEIRA e CYPRESTE, 2007). Até mesmo as visitas dos filhos que não eram portadores da doença seguiam normas rigorosas de segurança, conforme relata a técnica de enfermagem e ex-interna do Educandário Alzira Bley:

[...] íamos visitá-los três vezes por ano e assim mesmo era por meio de um vidro chamado parlatório, os pais ficavam do lado de lá e a gente do lado de cá. As visitas aconteciam no Natal, no dia dos Pais e no dia das Mães, assim mesmo a gente não podia ter contato com eles, só por meio do vidro grande, e tudo que a gente recebia deles, porque às vezes eles queriam mandar alguma coisa, tinha que passar por uma estufa, para esterilizar e poder passar para cá (Trecho da entrevista de Bia, ex-interna e técnica de enfermagem do Educandário Alzira Bley, 2013).

A rede preventorial foi implantada no Brasil para abrigar as crianças sadias, filhas de hansenianos, as quais não tinham para onde ir, uma vez que o estigma e o medo do contágio eram grandes empecilhos para que os parentes ficassem com elas. Com o passar dos anos, foram construídos preventórios por todo o país. Por meio de medidas regulamentares, os filhos dos leprosos eram internados compulsoriamente, conforme Decreto Federal n.º 16.300, de 31 de dezembro de 1923. Esse decreto estabelecia a segregação imediata dos filhos dos leprosos logo após o nascimento, conforme o teor do art. 148:

Art. 148. Nos estabelecimentos de leprosos, além das disposições já determinadas e das que forem prescritas em seus regimentos internos, serão observadas mais as seguintes:

[...]

- f) os filhos de leprosos, embora um só dos progenitores seja doente, serão mantidos em secções especiais, anexas às áreas de pessoas sãs do estabelecimento, para onde serão transportados logo depois de nascidos;
- g) essas mesmas crianças não deverão ser nutridas ao seio de uma ama e não serão amamentadas pela própria mãe se esta for leprosa;

Dando continuidade à política isolacionista, foi publicada, no dia 13 de janeiro de 1949, a Lei n.º 610, que vigorou até 1969 e fixava, entre outras coisas:

Art. 15. Todo recém-nascido, filho de doente de lepra, será compulsória e imediatamente afastado da convivência dos pais.

Art. 16. Os filhos de pais leprosos e todos os menores que convivam com leprosos serão assistidos em meio familiar adequado ou em preventórios especiais.

As regras que determinavam a separação imediata dos recém-nascidos de seus pais também estavam presentes no Decreto n.º 968, de 7 de maio de 1962:

Art. 10. As crianças nascidas em leprocômios serão imediatamente afastadas da genitora e colocadas de preferência em meio familiar em pupileiras comuns e na sua falta em estabelecimentos especializados.

Parágrafo Único. As crianças nascidas em focos da lepra serão afastadas de acordo com a situação de cada caso e a critério da autoridade sanitária competente.

Milhares de famílias foram destruídos e filhos foram separados dos pais. O isolamento compulsório das pessoas atingidas pela hanseníase e de seus filhos nos preventórios foram políticas sanitárias que, embora tenham sido tomadas para evitar a transmissão da doença, acabaram por violar os direitos humanos.

Foi construído, no Espírito Santo, por meio da Sociedade Eunice Weaver, um único preventório denominado Educandário Alzira Bley (Figura 2), inaugurado em 11 de abril de 1937, logo após a cerimônia de inauguração do Hospital Colônia Dr. Pedro Fontes. Foi dado esse nome ao

preventório em homenagem à Senhora Alzira Bley, esposa do governador do estado, o capitão João Punaro Bley. Depois de inaugurado,

[...] o Preventório foi entregue às irmãs Vicentinas que cuidavam dos menores nos seguintes aspectos: alimentação, educação, lazer, saúde e ensinamento dos trabalhos domésticos e agrícolas. Em maio de 1941 já estavam internados 106 menores, todos eles filhos de pacientes internados no hospital Pedro Fontes. A política de atendimento a esses menores perdurou no Brasil até meados de 1979 (VIEIRA e CYPRESTE, 2007, p.17)

Figura 2 – Fundação do Educandário Alzira Bley – abril de 1940.



Fonte – ARQUIVOS DO EDUCANDÁRIO.

Durante o governo Juscelino Kubitschek, foi criada a Campanha Nacional contra a Lepra, formalizada em 1959, sendo introduzida a quimioterapia com sulfonamida. Foram tomadas iniciativas de descentralização das atividades de controle da doença para unidades estaduais de saúde, concretizadas nos anos 1960. Na década seguinte, teve início a campanha pela mudança do nome da doença no Brasil (NEVES, 2003).

A Lei n.º 9.010/95 modifica não apenas o nome da doença de “lepra” para “hanseníase”, mas também todas as terminologias relacionadas a ela. Nesse contexto e

[...] a partir da publicação da portaria ministerial 165/76 que preconizava o tratamento ambulatorial para todos os portadores de hanseníase, o então Diretor Geral do Hospital Dr. Pedro Fontes, Paulo Valdetaro Gomes e o Diretor Administrativo, Hércules Silveira, se empenharam no processo de abertura do hospital, liberando lotes de terrenos para a construção de casas em áreas mais afastadas do centro da colônia, destinadas aos internos que manifestavam o desejo de aí residirem com suas famílias. Foi nesse momento que muitos deles resgataram seus filhos no Educandário Alzira Bley. Essas áreas, mais tarde, foram transformadas em pequenos bairros denominados Pica-Pau e Cajueiro (VIEIRA e CYPRESTE, 2007, p.18).

Muitas dessas pessoas isoladas, ao saírem dos hospitais-colônia, não puderam integrar-se à sociedade, ou não foram recebidos pelos familiares, e tiveram de voltar ao espaço da colônia. As pessoas atingidas pela hanseníase e submetidas a isolamento e internação compulsórios em hospitais-colônia têm direito a requerer a pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível (LEI N. 11.520/2007). (fonte?)

METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a concretização deste trabalho incluiu revisão bibliográfica, construção de banco de dados e de fotografias, além de entrevistas. O embasamento teórico que sustentou a pesquisa baseou-se no contexto histórico do desenvolvimento da hanseníase no Brasil, na Geografia da População e na Geografia Histórica. Para tanto, foi realizada uma revisão bibliográfica sobre as publicações mais recentes, da última década, de estudos sobre a hanseníase e dos leprosários no Brasil. Profissionais de diferentes áreas do conhecimento, inclusive da Geografia da Saúde, realizaram pesquisas sobre a temática. Esses trabalhos tratavam do histórico e das espacialidades da hanseníase, da criação dos leprosários, preventórios e dispensários, bem como das relações sociais que se estabeleceram após o término das internações compulsórias em diferentes “leprosários” brasileiros.

Além dos trabalhos relacionados acima, foram consultados materiais produzidos pelo Ministério da Saúde sobre a hanseníase, entre os quais boletins, cadernos, guias, capítulos de livros e campanhas de conscientização. Outra fonte muito importante para investigação foi a obra de referência *História da Lepra no Brasil*, produzida pelo doutor Heráclides Cesar de Souza Araújo e publicada pela Imprensa Nacional do Rio de Janeiro em três volumes: 1946, 1948 e 1956.

O estudo da população do Educandário Alzira Bley foi realizado por meio de análise documental e histórica dos registros encontrados nos livros do educandário e em seus arquivos fotográficos. O trabalho de campo realizado na área de estudo revelou um material riquíssimo, composto por livros de registros com as informações referentes a cada pessoa que, desde 1937 até os dias atuais, passou pelo Educandário Alzira Bley e por um acervo com mais de 500 fotografias da história do educandário. Nos livros de registros, para cada pessoa são apresentadas as seguintes variáveis: nome, sexo, idade, cor, nacionalidade, estado e município de origem, nomes dos pais, datas de entrada e de saída, destino, data de nascimento, registro civil e observações. Essas informações não são completas para todos os registros do banco de dados.

Com base no banco de dados, foram construídas tabelas sobre as principais características demográficas, analisadas e ilustradas com trechos das entrevistas que retratam momentos e compõem a história e a identidade coletiva das pessoas que passaram pelo educandário. Os registros sobre a vida nos educandários brasileiros são poucos e sobre o Educandário Alzira Bley, no Espírito Santo, ainda não haviam relatos de como era a vida intramuros nesta instituição. Portanto, a história oral contribui para revelar eventos desconhecidos, áreas inexploradas e grupos minoritários, como aponta Portelli.

A primeira coisa que torna a história oral diferente, portanto, é aquela que nos conta menos sobre eventos que sobre significados. Isso não implica que a história oral não tenha validade factual. Entrevistas sempre revelam eventos desconhecidos ou aspectos desconhecidos de eventos conhecidos: elas sempre lançam nova luz sobre áreas inexploradas da vida diária das classes não hegemônicas (PORTELLI, 1997, p. 31).

As narrativas produzidas pela história oral são narrativas históricas, isto é, referem-se a um tempo pesquisável e pesquisado, com referências cronológicas passíveis de serem encontradas, que abordam um tempo mais recente da história da humanidade. Nessa investigação, foram realizadas três entrevistas semiestruturadas com uma funcionária e dois ex-internos do Educandário Alzira Bley. As entrevistas foram filmadas e posteriormente transcritas e encaminhadas para os entrevistados lerem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para utilizar essas informações no desenvolvimento de trabalhos acadêmicos. Os nomes dos entrevistados foram substituídos por nomes fictícios para preservar as identidades. Assim como, na análise dos dados do livro de registros, são abreviados/suprimidos os sobrenomes.

O primeiro a relatar a sua história de vida foi o Sr. Benhur, ex-interno do educandário, levado para essa instituição logo após o seu nascimento na Colônia de Itanhenga, onde permaneceu até completar 22 anos. Casou-se com a Tia Ana, segunda entrevistada, que chegou ao educandário em julho de 1983 e trabalha nessa instituição até hoje. A terceira entrevistada foi a enfermeira Bia, que chegou ao educandário com 12 anos, por ocasião da internação compulsória de seu pai, hanseniano, na Colônia de Itanhenga. Formou-se como técnica em

Enfermagem e permanece trabalhando na instituição até hoje: são 67 anos vivendo os diferentes momentos históricos do Educandário Alzira Bley. As entrevistas deram vida e movimento às análises dos gráficos e tabelas elaborados com base no banco de dados.

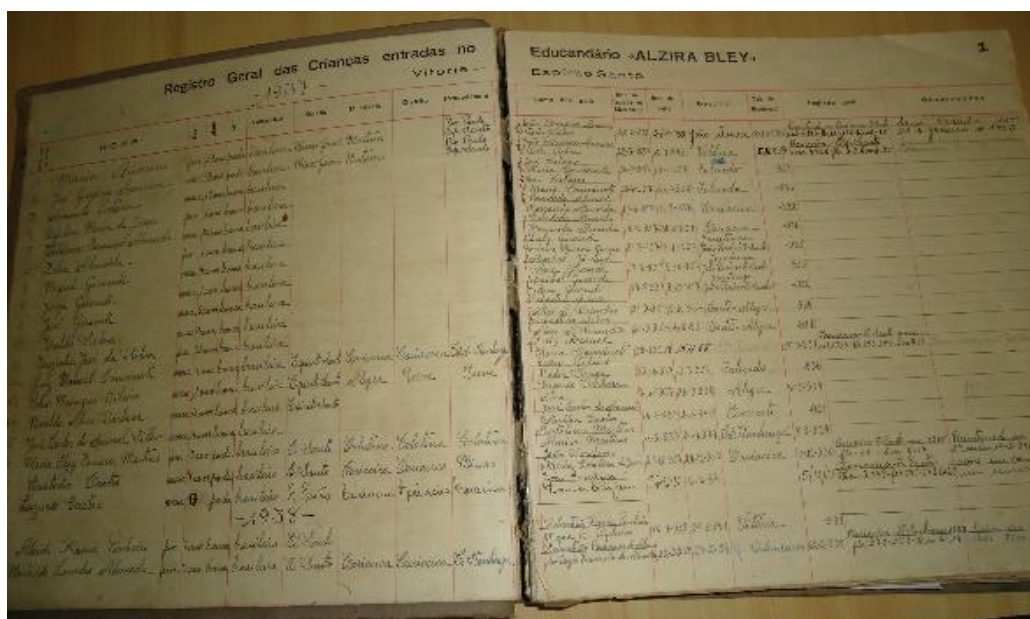
As entrevistas forneceram um material riquíssimo para a reconstrução das memórias coletivas da população do educandário, bem como propiciaram a análise de aspectos demográficos referentes ao tempo histórico em estudo. Os entrevistados relataram sua vida de forma pessoal e íntima, revelando como essa interação com a história do educandário e da hanseníase no Espírito Santo.

Tais entrevistas foram importantes para compreender e ilustrar as informações contidas no banco de dados construído com base nos livros de registros do educandário. Além das entrevistas, Tia Ana e Bia colaboraram inúmeras vezes com esclarecimentos sobre os registros nos livros, siglas, “recenseamentos”, fatos e acontecimentos, que só poderiam ser compreendidos e explicados por quem vivenciou essa história.

A utilização das fontes históricas contou com a colaboração da coordenadora do educandário que solícitamente disponibilizou a documentação e permitiu a transposição das informações dos livros de registros e das fotografias para o meio digital: o banco de dados construído em Access. Com esses registros, contribuiu-se para a conservação dessas fontes históricas que, sem a devida manutenção, tenderiam a se deteriorar com o tempo. A figura 3 apresenta o primeiro livro de registros das crianças do educandário.

Poderia ter se referenciado a importância da História Oral no tocante a reconstrução das histórias de vida dos entrevistados.

Figura 3 – Livro de registros do Educandário Alzira Bley (período de 1937 a 1979).



Fonte – ARQUIVO DA PESQUISADORA, 2013.

Vale ressaltar a importância da análise documental:

Embora pouco explorada não só na área de educação como em outras áreas de ação social, a análise documental pode se constituir numa técnica valiosa de abordagem de dados qualitativos, seja completando as informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema ou problema. São considerados documentos quaisquer materiais escritos que possam ser usados como fonte de informações sobre o comportamento humano. Estes incluem desde leis e regulamentos, normas, pareceres, cartas, memorandos, diários pessoais, autobiografias, jornais, revistas, discursos, roteiros de programas de rádio e televisão até livros, estatísticas e arquivos escolares (LÜDKE e ANDRÉ, 1986, p. 38).

No que diz respeito às vantagens de trabalhar com a análise documental dos livros de registro e fotografias do educandário, trata-se de dados inéditos que permitem recontar a história e a identidade coletiva de uma população num determinado tempo histórico, cujas características são descritas nesses documentos. Deve-se ressaltar que o tempo e o trabalho despendidos para a transcrição e o tratamento desses dados são fatores que devem ser levados em consideração, pois demandam muito do pesquisador. Uma vantagem adicional dos documentos é o seu custo, em geral baixo. Seu uso requer apenas investimento de tempo e atenção por parte do pesquisador para selecionar e analisar os dados mais relevantes (LÜDKE e ANDRÉ, 1986). A partir dos documentos coletados em campo e das entrevistas realizadas com ex-internos e funcionários são apresentados traços do cotidiano e aspectos da vida intramuros da população que passou pelo Educandário Alzira Bley entre o período de 1937 a 1979.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com as informações contidas nos livros de registros e inseridas no banco de dados, foi possível estabelecer relações de parentesco, acompanhar a vida e morte de algumas crianças, saber a origem e destino de outras.

Algumas situações adversas não permitiram uma análise mais completa das informações, tais como: a) a ausência de preenchimento de muitos campos do livro de registros; b) os registros eram realizados por pessoas diferentes a cada ano e a caligrafia de algumas às vezes não era clara; c) no livro de registros referente ao período de 1937 a 1979, faltavam 11 páginas.

São apresentadas a seguir informações contidas no livro de registros do período de internação compulsória que ilustram a história construída no educandário pela população que aí viveu. A tabela 1 apresenta o número de internos que a instituição recebeu anualmente.

Tabela 1 – Registro da quantidade de crianças internadas no Educandário Alzira Bley, no período de 1937 a 1979.

Ano de registro	Quantidade de crianças	Ano de registro	Quantidade de crianças	Ano de registro	Quantidade de crianças
1937	18	1951	39	1965	45
1938	15	1952	34	1966	40
1939	15	1953	36	1967	31
1940	72	1954	49	1968	24
1941	43	1955	33	1969	31
1942	25	1956	20	1970	14
1943	17	1957	30	1971	9
1944	25	1958	22	1972	12
1945	22	1959	28	1973	140
1946	24	1960	40	1974	43
1947	20	1961	37	1975	120
1948	28	1962	18	1976	35
1949	49	1963	9	1978	165
1950	28	1964	28	1979	14
Total de Atendimentos (1937-1979)			1547		

Fonte – Dados do livro de registros do educandário Alzira Bley, de 1937 A 1979.

Os anos de 1973, 1975 e 1978 aparecem com um número muito elevado de atendimentos, pois foram realizados “recenseamentos”, constando os nomes de todas as crianças que estavam na instituição, não apenas daquelas que entraram naqueles anos.

Quanto à distribuição dessa população por sexo, o número de homens é 4% superior ao de mulheres, sendo 738 (47,7%) pessoas do sexo feminino e 809 (52,3%) do sexo masculino.

A hanseníase pode ocorrer em qualquer idade, raça ou gênero. São propriedades que dependem das relações socioeconômicas e do grau de endemicidade do meio em que vivem as pessoas. Por isso, o domicílio é apontado como importante espaço de transmissão da doença, embora ainda existam lacunas de conhecimento quanto aos prováveis fatores de risco implicados, especialmente aqueles relacionados ao ambiente social (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). A tabela 2 apresenta o quantitativo da população segundo a cor, número de pessoas e percentual. Como podemos observar, as pessoas de cor branca representam quase 60% dos internos.

Tabela 2 – Número de pessoas segundo a cor, no período de 1937 a 1979.

Cor	N.º Pessoas	%
Branca	915	59
Parda	549	36
Preta	39	3
Não Declarada	44	3
Total	1547	100

Fonte – Dados do livro de registros do educandário Alzira Bley, de 1937 A 1979.

O isolamento dos hansenianos em hospitais colônias, bem como de seus filhos em preventórios, consistiu em movimentos de migração forçada. Eles têm como origem principalmente os estados da Região Sudeste, conforme apresenta a tabela 3.

Tabela 3 – Quantitativo de pessoas por estado de origem para diferentes períodos da internação compulsória.

Períodos	ES	MG	RJ	SP	Outros	ND	Total
1937-1939	33	5	0	0	0	10	48
1940-1944	135	10	5	0	0	32	182
1945-1949	128	13	0	0	0	2	143
1950-1954	175	9	0	0	0	2	186
1955-1959	126	3	0	0	4	0	133
1960-1964	112	15	2	0	0	3	132
1965-1969	154	7	1	0	0	9	171
1970-1974	207	8	1	0	0	2	218
1975-1979	254	39	7	5	6	23	334
Total	1324	109	16	5	10	83	1547

Fonte – Dados do livro de registros do educandário Alzira Bley, de 1937 A 1979.

NOTA – ND: Não Declarada.

Uma das explicações para maior parte dos internos ser procedente do próprio estado é que a Colônia de Itanhenga foi criada para cuidar dos doentes da população do Espírito Santo e que foram criados leprosários, preventórios e dispensários praticamente em todos os estados brasileiros. Desde a década de 1930, o Serviço Nacional de Profilaxia passou a internar compulsoriamente os hansenianos em hospitais-colônia. Quando uma pessoa manifestava algum sintoma da doença, era encaminhada para uma dessas instituições e ficava em observação para comprovar ou não a enfermidade. Se o diagnóstico fosse negativo, a pessoa poderia voltar ao convívio em sociedade.

Enquanto os pais ficavam em observação no prédio próprio para essa finalidade, os filhos eram internados no Educandário Alzira Bley. De acordo com o primeiro livro de registros do Educandário -para algumas dessas crianças a estada nessa instituição foi mais curta e para

outras durou longos anos. Os seis filhos de José e Helena D, com idades entre 6 e 16 anos, permaneceram apenas 12 dias em junho de 1940, retornando para Alfredo Chaves com seus pais após o diagnóstico negativo da doença. O mesmo ocorreu com os quatro filhos de Milton e Maria AE, com idades entre 2 e 9 anos, que retornaram para Vitória após três meses de internação, de março a junho de 1947.

Outras crianças permaneceram mais tempo no educandário. Os quatro filhos de José M e Silvina C, com idades entre 2 e 14 anos, voltaram para Cachoeiro de Itapemirim com a mãe após cinco anos de internação (1940-1945). Permaneceram também cinco anos no educandário os quatro filhos de Gustavo JP e Ismênia GO, que tinham entre 5 e 13 anos em 1940, quando entraram na instituição. A mais velha se casou em 1946 e levou os três irmãos para morar com ela em Paul (Vila Velha-ES). As quatro filhas de Joaquim FM e Jacira RM, com idades entre 1 e 9 anos, voltaram para Cachoeiro de Itapemirim apenas com a mãe após nove anos de internação, que ocorreu no período de 1948 a 1957.

A maior parte dessas crianças institucionalizadas perdeu a referência familiar e nunca mais voltou a morar com suas famílias. Do educandário tomaram os rumos de sua vida.

As informações contidas no primeiro livro de registros do Educandário indicam os principais destinos dos egressos da instituição. O destino dos quatro filhos de Domingos M e de Rosa BM, internados em 1940: uma se tornou professora e passou a lecionar na escola Souza Araújo, que funcionava dentro do educandário; outra foi internada na colônia após a manifestação da doença; um dos rapazes foi para o serviço militar; e o outro saiu para trabalhar em Vitória. Dos quatro filhos de José F e de Maria CS, internados em 1948, dois foram para a colônia, um foi para o Rio de Janeiro e outro saiu para empregar-se em Vitória.

A Marinha foi o destino de um dos sete filhos de José LS e de Sebastiana OS, que foram internados em novembro de 1961, e de um dos cinco filhos de Sebastião JG e de Maria GC, internados em 1967, que foi para a Marinha em Vila Velha-ES, em agosto de 1980.

O casamento era outro motivo que levava principalmente as meninas a deixar a instituição. Dos quatro filhos de Alserino AA (internado em 1958) e Alzira AA, ele, com idades entre 4 e 11 anos, uma foi para a Colônia de Itanhenga em 1958, outra se casou e os outros dois foram retirados pela mãe e retornaram para Afonso Cláudio. Uma das filhas de Pasquina F e Sebastião de A, internada em 1950 aos 20 anos, casou-se dois anos depois e deixou o educandário. A figura 4 mostra um dos casamentos que aconteceram na capela do educandário.

Conforme o livro de registros, o Educandário Alzira Bely recebia também os filhos de pais desconhecidos, cujas mães estivessem internadas na Colônia de Itanhenga. Em 1949, foram para a instituição os quatro filhos de Nair P, com idades entre 0 e 11 anos. No mesmo ano, chegaram os cinco filhos de Arminda MS, com idades entre 2 e 14 anos, e uma das filhas saiu casada. Em 1950, foram internados os dois filhos de Maria GA, com 8 e 13 anos, respectivamente. Cinco anos depois, eles saíram do educandário com destino a São Paulo.

Figura 4 – Casamento de ex-internos realizados na Capela do Educandário Alzira Bley.



Fonte – Arquivo do Educandário Alzira Bley, 2013.

Conforme o Decreto Federal n.º 16.300, de 31 de dezembro de 1923, quando os pais estavam internados na colônia, os filhos eram internados compulsoriamente nos preventórios, inclusive os recém-nascidos, que não podiam ser amamentados pelas mães antes de serem levados para os educandários. Privados do leite materno e muitas vezes sem a atenção e os cuidados necessários, muitos não resistiam e faleciam antes do primeiro ano de vida. Os registros da prole de Francisco C e Maria Luiza GC, internos da Colônia, são ilustrativos da fecundidade e das condições de mortalidade da época e do local (Tabela 4).

Tabela 4 – Prole do casal Francisco C e Maria Luiza GC, internos da Colônia de Itanhenga: nascimentos e óbitos dos filhos.

Filhos	Data do nascimento	Data do óbito	Idade ao óbito	Observação
Gêmeos: Pedro Maria	07/09/1941	21/10/1941	1 mês e 13 dias	Adotada em 17/11/1957
Maria Luiza	22/01/1943	15/02/1943	24 dias	-
Gêmeas: Marilena Marluce	18/03/1945	23/03/1945 24/03/1945	5 dias 6 dias	-
Juraci	09/04/1946	20/05/1946	1 mês e 11 dias	-
Gêmeos: José Josefina	20/06/1947	26/06/1948 21/09/1950	1 ano e 6 dias 3 anos, 3 meses e 1 dia	-

Fonte – Arquivo do Educandário Alzira Bley, 2013.

A fecundidade era elevada na época, e o intervalo intergenético, nesse caso, era de 1,4 ano. O curto intervalo entre os nascimentos e a propensão do casal a ter gêmeos devem ter influenciado no peso ao nascer e nas condições de saúde das crianças: cinco dentre os oito filhos do casal morreram antes de completar dois meses de vida; um morreu com pouco mais de 1 ano e outro com pouco mais de 3 anos. Não há informações sobre a sobrevivência da criança adotada.

Todas as anotações de natalidade de oriundas da Colônia de Itanhenga compunham as informações do livro de registros do Educandário, destino de todos os recém-nascidos. Nele também eram registrados os óbitos dos internos. Maria Luiza GC, em uma nova união com Pedro C, continuou a ter filhos, os quais foram levados para o Educandário, o menino que nasceu em 23/7/1953 sobreviveu. Em 4/11/1956, nasceu uma menina que saiu em 7/3/1958, com pessoa autorizada. Em 6/3/1961, nasceu um menino que também sobreviveu.

Os gêmeos que nasciam na colônia dificilmente sobreviviam. As filhas gêmeas de José TJ e de Aurora AJ, Maria da Penha e Maria das Graças, nasceram em 23/7/1947, uma morreu em 9/8/1947 e a outra foi levada por um primo para São Paulo, em 19/7/1967, mas não se sabe por qual motivo ele a reinternou em 01/8/1967. Oracio CS e Maria F tiveram os gêmeos Nelson e Nilsa em 20/1/1959: a menina faleceu em 14/12/1959 e o menino saiu com o pai para Maruípe, em 19/9/1960. Dos gêmeos Rita e Francisco que nasceram em 18/7/1960, filhos de Odrefides G e Rita RG, apenas o menino sobreviveu, a menina faleceu em 5/5/1962. Em 1974, aparecem, nos registros do educandário, os trigêmeos Rodrigo, Rachel e Renata IN, mas só constam seus nomes e a Maternidade Pró-Matre, localizada em Vitória-ES, como o local de procedência.

A fecundidade elevada é observada em vários casais internos da colônia: Wantuil AS teve um total de 13 filhos, dos quais oito tidos com Alzenira DS foram levados logo após o parto para o Educandário, nos anos de 1951, 1952, 1953, 1955 (a criança faleceu), 1956, 1958 e 1961 gêmeos (um deles faleceu). O Sr. Wantuil AS teve mais cinco filhos com Rosa G nos anos de 1963, 1964, 1965 (a criança faleceu), 1967 (faleceu) e 1971.

Os internos da colônia Eurico FN e Maria RA, pais de Benhur, entrevistado neste estudo, tiveram dez filhos que foram levados logo após o parto para o educandário, nos anos de 1955, 1956, 1957 (faleceu), 1958, 1959, 1960, 1961, 1962, 1964 e 1965. Benhur se casou na capela do educandário, teve duas filhas e presta serviços à instituição até os dias atuais. Ele fez do educandário a sua casa, a sua vida.

Meu pai se chamava Eurico e minha mãe Maria. Eles vieram de Minas, São Manoel do Mutum. Eles estavam com essa doença que não era das boas não, os doentes perdiam o dedo. Meus pais moraram na colônia até falecer, não eram muito velhos não, tudo infartado, primeiro a mãe e depois o pai, ele bebia e fumava. Depois que minha mãe morreu tinha um enfermeiro que cuidava dele, o finado Antônio. Para mim foi uma maravilha ficar aqui no educandário, meu pai me colocou aqui e felizmente eu aprendi muita coisa boa e dediquei a minha profissão às crianças. Eu gosto muito de crianças, de velhos, de todo mundo e de ajudar as pessoas que necessitam. Isso aqui é a minha vida, a minha família, foi tudo muito bom (Trechos da entrevista do ex-interno do Educandário Alzira Bley Benhur, 2013).

Outra ex-interna que dedicou a sua vida ao educandário foi a técnica de enfermagem Bia que narrou a sua história de vida, filha de agricultores, natural de Santa Teresa. Seu pai era hanseniano e ficou internado na Colônia de Itanhenga até os últimos dias de sua vida; a esposa ficou no educandário com seus seis filhos, pois o caçula, de apenas 8 meses, ainda era amamentado. Bia foi internada quando tinha 12 anos, estudou, formou-se enfermeira e trabalha no educandário até hoje. Um de seus irmãos morreu de gangrena aos 6 anos, e o mais novo morreu afogado em um passeio na praia, organizado pelo educandário (Figuras 5 e 6).

Figuras 5 e 6 – Passeio na praia realizado com os internos do Educandário em 1949.



Fonte – ARQUIVO DO EDUCANDÁRIO ALZIRA BLEY (1949).

Sobre esse triste episódio, Bia relata:

A professora Olga M. foi criada aqui, era a primeira vez que ela ia à praia, foi explicando para as crianças o que era ilha, o que era isso, o que era aquilo, chegando lá foi com as crianças para o mar e se afogou também, a professora e sete crianças. Meu irmão só foi achado no outro dia, todo picado de peixe. Eles foram enterrados em Cariacica, e esperaram achar todos para enterrar todos juntos (Trecho da entrevista de Bia, ex-interna e técnica de enfermagem do Educandário Alzira Bley, 2013).

As crianças internadas no educandário formavam uma grande família: os mais velhos cuidavam dos mais novos e todos se respeitavam. A perda dessas pessoas foi muito triste para todos. Os laços familiares se mantinham dentro do educandário, onde havia muitos irmãos e primos. A presença dessas “redes familiares” é ilustrada com vários casos contidos no livro de registros do Educandário e apresentados nesta pesquisa.

Uma dessas redes era formada por dois irmãos casados com duas irmãs que foram internados na colônia e cujos filhos, em novembro de 1940, foram para o educandário, onde viveram por algum tempo. José LS, casado com Vicentina M, teve seus quatro filhos, com idades entre 7 e 14 anos internados e estes não voltaram mais ao convívio familiar: dois foram para o Rio de Janeiro, um para Alegre-ES e outro foi internado na colônia. João WS, casado com Rosa M, teve seus cinco filhos, internados com idades entre 7 e 14 anos. Os jovens saíram para trabalhar no Distrito Federal (hoje Rio de Janeiro): a mais velha em 1946, outros dois em 1947 e os dois últimos em 1948.

Os irmãos Guilherme B e Arthur B tiveram seus filhos internados no Educandário Alzira Bley em janeiro de 1952. Os dois filhos de Guilherme saíram com a mãe, Bertha HB, de volta para Santa Teresa, em maio de 1952. Nessa mesma ocasião, foram seguidos pelos dois filhos de Arthur, que saíram em companhia da mãe, Ana BB, também para Santa Teresa.

Uma rede envolvendo várias famílias era formada pelos nove primos da família O, internados em 1965, filhos dos irmãos Orci, Alterina, Geraldo e Sebastião. O primeiro era casado com Luiza de L., com quem teve três filhos; a segunda era casada com Naum F e teve apenas uma moça de 17 anos; o terceiro era casado com Olívia de O, com quem teve três filhos, e Sebastião era casado com Geni AO e teve um casal de filhos, os quais saíram do educandário um mês depois de terem sido internados.

Durante o período das internações compulsórias, é notório que o índice de fecundidade entre as mulheres era alto, e os métodos contraceptivos eram praticamente inexistentes e pouco divulgados. As famílias eram numerosas e a representação de jovens na população era muito elevada.

De acordo com o livro de registros o Sr. Joviano G e a esposa Angelina BG tiveram seus cinco filhos, de idade entre 3 e 14 anos, internados no educandário em março de 1976. Com o fim do regime de internação compulsória em 1979, eles buscaram seus filhos para morar com eles na Vila Cajueiro. Mediante a publicação da Portaria Ministerial 165/76, que preconizava o tratamento ambulatorial para todos os portadores de hanseníase, o então diretor-geral do hospital Dr. Pedro Fontes, Paulo Valdetaro Gomes, e o diretor administrativo Hércules Silveira se empenharam no processo de abertura do hospital, liberando lotes de terrenos para a construção de casas em áreas mais afastadas do centro da colônia, destinadas aos internos que manifestavam o desejo de aí residirem com suas famílias. Nesse momento, muitos deles retiraram seus filhos do Educandário Alzira Bley. Essas áreas, mais tarde, foram transformadas em pequenos bairros denominados Pica-Pau e Cajueiro (VIEIRA e CYPRESTE, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A lepra (ou hanseníase, como é conhecida atualmente) mudou a vida de muitas pessoas, não apenas daquelas acometidas pela doença, mas de toda família. O Plano Nacional de Combate à Lepra isolou os doentes, e a legislação os separou de seus familiares. Os leprosos foram internados compulsoriamente no Hospital Colônia Pedro Fontes, no período de 1937 a 1979. Mas, apesar do fim da internação compulsória, o educandário ainda recebia recém-nascidos do Hospital Colônia Pedro Fontes. Em 1980, receberam dois bebês e, nos dois anos seguintes, um bebê por ano. Durante os 42 anos de reclusão dos doentes, o educandário recebeu mais de 300 recém-nascidos.

A população do Educandário Alzira Bley era composta pelas crianças separadas de seus pais, quase a mesma quantidade de meninas e meninos (48% e 52%, respectivamente), de cor branca em sua maior parte (60%). Eram internadas aproximadamente 28 crianças por ano na instituição que lhes fornecia abrigo, proteção, alimentação e cuidados, que seriam determinantes para a sobrevivência. Todavia, alguns recém-nascidos não sobreviviam. Os laços fraternos eram rompidos com os pais que ficavam na colônia, devido à restrição de contato, apenas três vezes ao ano, por meio do parlatório. Contudo, existiam laços afetivos entre irmãos e primos dentro do educandário. Aqueles que saíam primeiro, algumas vezes voltavam para buscar os irmãos.

A Escola Dr. Souza Araújo, que funcionava dentro do educandário, oferecia às crianças o ensino fundamental, e outras atividades, como corte e costura, padaria, horta e lavanderia. eram oferecidas pelo educandário. Ensinava-lhes as primeiras tarefas e responsabilidades. Os mais velhos ajudavam os funcionários a cuidar dos mais novos e a zelar pela conservação e limpeza do educandário. Alguns ex-internos, ao completarem a maior idade e não terem para onde ir, tornavam-se funcionários do educandário, como aconteceu com a entrevistada Bia.

Os destinos de muitas crianças foram marcados pelo estigma da lepra e ausência dos progenitores, algumas não sobreviveram às carências e faleceram; outras ficaram com baixa

autoestima e lembranças que alternam períodos de alegria e brincadeiras com as outras crianças, com solidão, tristezas e angústias.

Diante dos registros, memórias e depoimentos, resta buscar as histórias de vida daqueles que saíram do educandário e convivem em sociedade no dia a dia, conhecendo também suas origens e sua vida.

AGRADECIMENTOS

Meus sinceros agradecimentos a todos os funcionários do Educandário Alzira Bley, em especial a Jandira Scalzer, Luiz Carlos Farias e Bauduina Rodrigues de Souza Farias.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. G. Hanseníase no Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 36, n. 3, p. 373-382, maio/jun., 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v36n3/16339.pdf>>. Acesso em: 16 de setembro de 2013. <https://doi.org/10.1590/S0037-86822003000300010>

BRASIL. **Decreto Nº 16.300, de 31 de Dezembro de 1923**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/D16300.htm>. Acesso em: 10 de junho de 2013.

_____. **Decreto Nº 968, de 07 de Maio de 1962**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decmin/19601969/decretodoconselhodeministros-968-7-maio-1962-352366-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 10 de junho de 2013.

BRASIL. **Lei Nº 610, de 13 de Janeiro de 1949**. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1940-1949/lei-610-13-janeiro-1949-366190-norma-pl.html>>. Acesso em: 10 de junho de 2013.

_____. **Lei Nº 9.010, de 29 de Março de 1995**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9010.htm>. Acesso em: 02 de maio de 2013.

FOSS, N. T. Hanseníase: aspectos clínicos, imunológicos e terapêuticos. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. Rio de Janeiro, v. 74, n. 2, p. 113-119, março/abril, 1999. Disponível em: <<http://www.anaisdedermatologia.org.br>>. Acesso em: 16 de setembro de 2013.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. Métodos de coleta de dados: observação, entrevista e análise documental. In: **Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986. cap. 3, p. 25-44.

MAGALHÃES, M. C. C.; ROJAS, L. I. Diferenciação territorial da hanseníase no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 16, n. 2, p.75-84, abr./jun., 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Guia para controle da Hanseníase**. Brasília, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 6. ed. Brasília, 2005. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/bvs>>. Acesso em: 07 de junho de 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Doenças infecciosas e parasitárias: Guia de bolso**. 8. ed. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 07 de julho de 2012.

NEVES, M. C. M. S. Além das aparências — Memória da Dermatologia no Espírito Santo. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE DERMATOLOGIA, 58., 2003, Vitória.

PORTELLI, A. O que faz a história oral diferente. **Proj. História**, n. 14, p. 25-39, fev. 1997.

SANTANA, A. R. M. et al. Dinâmica populacional e organização espacial dos doentes de hanseníase do Hospital Colônia de Itaboraí/RJ: das origens à ameaça de extinção. **Revista Geo-Demo**, v. 2, 2011. Disponível em: <<http://www.geodemo.uff.br/?p=882>>. Acesso em: 12 de junho de 2012.

SOUZA-ARAUJO, H. C. **História da Lepra no Brasil:** períodos colonial e monárquico (1500-1889). Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 1946. 2 v.

VIEIRA, A.; CYPRESTE, D. M. **Evolução Histórica da Hanseníase no Brasil e no Espírito Santo:** da internação compulsória à atenção básica. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Vitória: FAESA. 2007.

Recebido em: 22/04/2018

Aceito para publicação em: 08/01/2019