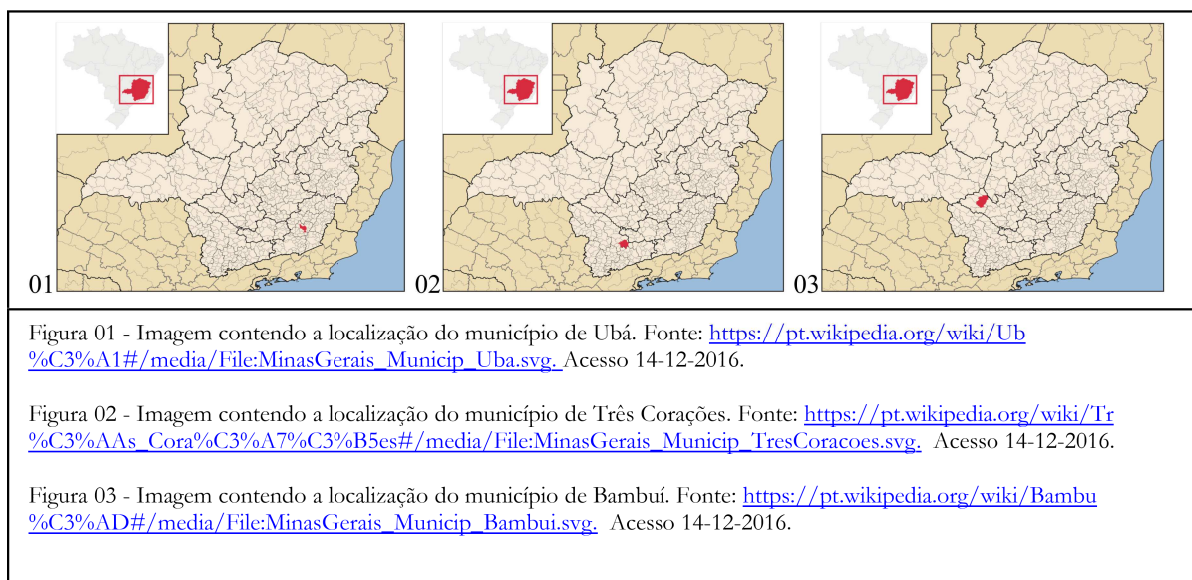


NOTA TÉCNICA N ° 21/ 2017

PAAF n° 0024.15.014447-5

- I. Objetivo:** Analisar o estado de conservação de antigas Colônias de Hansenianos e sugerir medidas necessárias para a proteção e preservação.
- II. Municípios:** Ubá, Três Corações e Bambuí.
- III. Localização:**



IV. Contextualização:

No dia 11 de dezembro de 2014, a convite do Mohan (Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase) foi realizada visita técnica na Colônia Santa Isabel em Betim pelos Promotores de Justiça coordenadores da Coordenadoria de Inclusão e Mobilização Sociais e Coordenadoria das Promotorias de Defesa do Patrimônio Cultural e Turístico de Minas Gerais. Participou também da visita, a analista do Ministério Público, a historiadora Neise Mendes Duarte.

A partir desta visita, o setor técnico desta Promotoria elaborou os Laudos Técnicos n° 68/2014, 69/2014, 143/2014 e 02/2015, relativos às edificações e ao acervo documental da Colônia Santa Isabel em Betim. Para elaboração destes trabalhos, foi empreendida vasta pesquisa sobre as colônias de hansenianos em Minas Gerais. Verificou-se que os municípios de Ubá, Três Corações e Bambuí também contaram estas colônias.

No dia 02 de outubro de 2015, esta Promotoria enviou o ofício n° 1126/2015 para a Presidente do COMPAC de Bambuí, o ofício n° 1127/2015 para o Presidente do



COMPAC de Três Corações e o ofício nº 1128/2015 para o Presidente do COMPAC de Ubá. Todos solicitavam a elaboração de laudos sobre o atual estado de conservação das antigas colônias de hansenianos existentes nas respectivas cidades.

Em 09 de dezembro de 2015, o Conselho do Patrimônio Histórico e Cultural de Três Corações, por meio do ofício nº 003/2015/CPHCTC/LFBL, encaminhou a esta Promotoria dos seguintes documentos:

- Relatório de vistorias realizadas pelo 4º Pelotão de Bombeiros Militar de Três Corações, com data de 1º de setembro de 2012;
- Histórico atualizado com fotos de imóveis;
- Registro fotográfico recente da enfermaria feminina, um dos imóveis em uso, com o estado de conservação mais precário.

Ainda neste ofício, o Conselho do Patrimônio Histórico e Cultural de Três Corações relatou que o estado geral da Colônia é precário, com alguns imóveis em total abandono.

Em 18 de dezembro de 2015, esta Promotoria enviou o ofício nº 1328/2015 para a Presidente do COMPAC de Bambuí e o ofício 1329/2015 para o Presidente do COMPAC de Ubá, ambos reiterando a solicitação dos ofícios anteriores.

Em 18 de janeiro de 2016, o Presidente do COMPAC de Ubá enviou o ofício nº 01/CPC-Ubá/2016, por meio do qual encaminhou Laudo emitido pela gerência administrativa da CSPD – FHEMIG, que demonstra o atual estado de conservação da antiga Colônia de Hansenianos, denominada Colônia Padre Damião. Como se trata de uma unidade hospitalar com mais de setenta anos de existência, sua estrutura predial necessita de constante manutenção e adequações às normas vigentes.

Este setor técnico entrou em contato com as direções das Casas de Saúde e respectivos Núcleos de Ensino e Pesquisa (NEP) via e-mail e telefone solicitando informações sobre o estado da documentação dos pacientes que foram internados compulsoriamente nas colônias, bem como o estado de conservação atual das mesmas.

Em 16 de janeiro de 2017, o Diretor Hospitalar da Casa de Saúde Santa Fé, de Três Corações, enviou o ofício CSSFé/DIH: 003/2017, por meio do qual informou que há aproximadamente 5 anos a direção da Casa de Saúde, com o objetivo de organizar e preservar prontuários, fichas, cadernos de anotações, entre outros documentos, designou um servidor para realizar algumas medidas consideradas importantes, como a elaboração de um cadastro de planilhas digitais para facilitar a localização, a substituição de capas de prontuários para proteger documentos, a adequação de local para guarda dos mesmos e a catalogação de cadernos de anotações antigos com informações diversas sobre o funcionamento da unidade. Informaram também que, no momento, eles possuem



problemas de espaço físico para a guarda desses documentos e que medidas e sugestões já foram encaminhadas à Direção Central da FHEMIG.

No dia 24 de janeiro de 2017, o Núcleo de Ensino e Pesquisa da Casa de Saúde São Francisco de Assis, localizado em Bambuí, respondeu a solicitação deste setor técnico, realizada por e-mail, e enviou um relatório sobre o patrimônio histórico e cultural da instituição. O relatório informou que no ano de 2010 foi realizado na unidade um projeto de História Oral com pacientes remanescentes da internação compulsória e com pessoas ligadas à história da ex-colônia de hansenianos. Os registros foram transformados em banners, que foram expostos na unidade. Atualmente, em parceria com pesquisadores do IFMG (Campus Bambuí), estão iniciando o projeto “Último dos Últimos”, que propõe investigar e discutir a trajetória dos pacientes que foram internados compulsoriamente entre os anos 1943-1975, bem como de seus familiares, profissionais, religiosos e pessoas ligadas à história da ex-colônia. A experiência de segregação social será analisada a partir da compreensão dos próprios internos, com a intenção de entender como os mesmos explicam os infortúnios da doença, do isolamento social e as suas próprias vivências no interior da antiga “colônia”. A respeito dos prontuários dos pacientes, eles se encontram no arquivo do Serviço de Prontuário de Paciente. O relatório informou também que na área da antiga colônia há alguns pavilhões e outras construções em ruínas que poderiam ser restauradas, para abrigar um museu. No dia 20 de fevereiro de 2017 o Núcleo de Ensino e Pesquisa enviou por e-mail fotos da construção da antiga colônia, respondendo a solicitação deste setor técnico feita em 07 de fevereiro de 2017, que pedia fotos da antiga colônia.

V. Breve Histórico das antigas Colônias de Hanseníase:

A política de isolamento das pessoas atingidas pela hanseníase foi proposta pelo médico norueguês Gerard Amauer Hansen que identificou, em 1874, o bacilo *Mycobacterium leprae* como o causador da hanseníase e o responsável por sua transmissão. Hansen defendeu a segregação como melhor forma de conter o avanço da doença. No período, o modelo norueguês de combate à hanseníase – conhecida à época pela denominação “lepra”, termo bíblico derivado do substantivo Grego *leprós*, significando *coberto de escamas* ou *áspero* –, caracterizado por notificação obrigatória, isolamento e vigilância epidemiológica, tornou-se exemplo para o mundo de política eficaz. A segregação dos “leprosos” foi, inclusive, tema de discussão nas Conferências Internacionais de Lepra, realizadas nos anos de 1897 e 1909.¹

No Brasil, o debate científico em torno da eugenia aconteceu através do impacto de ideias positivistas, sob o lema de “ordem e progresso”, que norteou o sanitarismo no final séculos XIX e início do XX. Para os defensores do saneamento, a questão da saúde e da

¹ Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-com-deficiencia/programas/hanseniaze-/historico-da-politica-de-profilaxia-da-201clepra201d> - Acesso em: 15/12/2016.



educação eram elementos cruciais na construção da nacionalidade.² Sendo assim, para entender o porquê da existência de colônias de hansenianos, é necessário analisar as políticas sanitárias sobre a lepra no Brasil, particularmente a política de isolamento compulsório regulamentada pelo Estado brasileiro. Ao longo dos anos, diferentes significados foram atribuídos a essa enfermidade, os quais contribuíram para tornar o isolamento de prática imprescindível à prática desnecessária e arcaica.³

O período republicano marca o surgimento do movimento sanitarista e de uma campanha em prol do saneamento e da profilaxia no Brasil. No período em questão, mudanças importantes ocorreram no cenário brasileiro, o progresso e a modernização econômica e social ocorridas no Brasil, a chegada de novos contingentes imigratórios, tanto do interior do país em direção as cidades mais importantes, como estrangeiros, aceleraram o processo de transformação das cidades brasileiras, ou seja, à medida que as cidades e sua população cresceram, os problemas de ordem higiênica começaram a surgir ou elevaram-se, como a falta de habitações, água e principalmente saneamento. Segundo os especialistas (sanitaristas, médicos e engenheiros), o espaço urbano não estava aparelhado para receber este contingente populacional e em consequência disto graves problemas sociais poderiam surgir.⁴

O problema da saúde pública e em especial o do saneamento, dependeria de uma organização e de uma política que colocasse em prática medidas profiláticas e higiênicas convincentes em prol do bem estar da população, isto é, a ação do saneamento e da saúde pública poderia representar uma redução na mortalidade populacional.

Observa-se que a progressiva debilitação física da população, podendo provocar transtornos ou prejuízos à atividade econômica, era um argumento recorrentemente utilizado. A população doente causava um sério prejuízo à nação, ou seja, seis milhões de brasileiros produzem apenas um terço do que deveriam produzir, entregues a doenças mórbidas e que poderiam ser evitadas se não fosse o completo abandono do poder público.⁵ Sendo assim, o crescimento econômico dependeria também de medidas higiênicas e profiláticas providenciadas pelo poder público em combater e diminuir os efeitos provocados pelas doenças e que atingiam uma parcela considerável da população brasileira.⁶

A hanseníase é considerada uma doença silenciosa, que, muitas vezes, se manifesta com sintomas pouco valorizados pelos pacientes e que pode causar incapacidades e deformidades se não for tratada precocemente. Pelo que se sabe, ela é uma doença

² Disponível em: http://www.uel.br/grupo-pesquisa/gepal/v5_cintia_GIX.pdf - Acesso em: 14/12/2016.

³ Disponível em: <http://www.historia.uff.br/stricto/td/1376.pdf> - Acesso em: 14/12/2016.

⁴ Disponível em: <http://anais.anpuh.org/wp-content/uploads/mp/pdf/ANPUH.S23.1510.pdf> - acesso em: 14/12/2016.

⁵ PENNA. Saneamento do Brasil. Op. cit., p. 72

⁶ Disponível em: <http://anais.anpuh.org/wp-content/uploads/mp/pdf/ANPUH.S23.1510.pdf> - acesso em: 14/12/2016.



infectocontagiosa crônica, que atinge, principalmente, a pele e os nervos dos braços, mãos, pernas, pés, rosto, orelhas, olhos e nariz. O tempo entre o contágio e o aparecimento dos sintomas varia de dois a cinco anos. Se for diagnosticada precocemente, o tratamento e a cura podem chegar a mais de 80% dos casos. Em função do potencial incapacitante, a doença é de notificação compulsória em todo o território nacional.⁷

Por muitos anos os portadores da hanseníase, marginalizados, não podiam trabalhar e, sem condições de subsistir, mendigavam pelas ruas. No primeiro governo de Getúlio Vargas (1930-45), o combate à “lepra” foi, ainda, mais disciplinado e sistematizado. Reforçou-se, então, a política de isolamento compulsório que mantinha os doentes asilados em hospitais-colônia. Quando se concluiu a rede asilar do país, o isolamento forçado ocorreu em massa. Cabe salientar, que os hospitais-colônia ficavam em locais de difícil acesso, tinham muros, cerca de arames, portões trancados e um corpo de guardas sanitários para capturar fugitivos e novos doentes. A maior parte dos pacientes foi capturada ainda na juventude. Separados de suas famílias de forma violenta, caçados como animais e internados compulsoriamente. Nos hospitais, as fugas eram frequentes, mas a dificuldade de viver no mundo exterior forçava-os a voltar. No retorno eram presos em celas e até solitárias.⁸

Em nosso país, até a década de 1980, a Lei Federal nº 610 de 13 de janeiro de 1949 recomendava o isolamento compulsório dos pacientes com hanseníase em colônias, chamadas na época de leprosários. A violação de direitos e a segregação eram de tal ordem que a mesma lei ordenava a entrega dos bebês de pais com hanseníase à adoção, o que levou à separação de milhares de famílias. A situação perdurou até 1986, quando os antigos hospitais-colônias foram transformados em hospitais gerais. A chamada política de combate à Hanseníase, que perdurou durante muitos anos em nosso país, não se resumiu àquelas pessoas que foram isoladas nos sanatórios e leprosários. A realidade aqui contextualizada será outra, pois a partir de 1920 a lei também determinava o afastamento compulsório e imediato de todos os filhos, inclusive os recém-nascidos, da convivência dos pais acometidos pela hanseníase, assim como, determinava que todos fossem assistidos em meio familiar adequado ou em preventórios especiais, sob os cuidados do então Departamento de Profilaxia da Lepra e da Assistência Social, isto é, sob o controle do Estado.⁹

No ano de 1975, o Ministério da Saúde do Brasil, por meio do Decreto nº 76.078, de 04/08/1975, alterou a denominação de Divisão Nacional de Lepra e a Companhia Nacional Contra a Lepra para Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária e Campanha Nacional Contra a Hanseníase, respectivamente. Posteriormente, a Lei federal número 9.010, de 29 de março de 1995, determinou a adoção oficial do termo hanseníase,

⁷Disponível em <http://memoria.ebc.com.br/agenciabrasil/noticia/2013-05-22/moradores-da-antiga-colonia-de-hansenianos-de-itaborai-assinam-titulo-de-posse-dos-imoveis>. Acessado em: 15/12/2016.

⁸Disponível em: <http://www.morhan.org.br/views/upload/relfilhossep.pdf> - Acessado em: 15/12/16.

⁹Disponível em: <http://www.morhan.org.br/views/upload/relfilhossep.pdf> - Acesso em: 15/12/2016.



tornando, assim, obrigatório o uso da terminologia hanseníase em substituição ao termo “lepra”. Porém a adoção não foi universal, além de não ter sido acompanhada de um esforço educativo, para mudar as atitudes diante da doença.

Atualmente sabe-se que a transmissão da doença ocorre pelas vias aéreas superiores e seu período de incubação é de 2 a 7 anos. Seu tratamento é ambulatorial, com a utilização de medicamentos apropriados.¹⁰ No entanto, sabe-se que até se chegar à cura e ao tratamento correto, os internos da colônia foram usados como “cobaias” por pelo menos três décadas. Os medicamentos eram testados em pacientes mais graves e os que estavam em estágios iniciais não eram tratados, fazendo com que os sintomas se agravassem.¹¹

A história desses sobreviventes ainda está viva em antigas colônias, construídas em 33 pontos do Brasil. Em Minas, a partir da década de 1920, foram criadas unidades em Betim e Sabará, na Região Metropolitana de Belo Horizonte, em Bambuí (Centro-Oeste de Minas), Ubá (Zona da Mata) e Três Corações (Sul de Minas). O Estado já possuía a Colônia Ernani Agrícola, em Sabará.¹²

Passamos à caracterização das colônias dos três municípios objeto desta Nota Técnica:

Ubá



Figura 4 - Vista externa do leprosário da Colônia Padre Damião. Fonte: <http://morhandeitalva.blogspot.com.br/2010/02/um-pouco-da-historia-do-hospital-padre.html>. Acesso 05-02-2017.

A Casa de Saúde Padre Damião está localizada no município de Ubá e foi criada em 1945, sendo chamado no início de Leprosário Padre Damião - uma homenagem ao belga

¹⁰ Disponível em: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/hi/v32n1/a05v32n1.pdf> - Acesso em: 09/01/2017.

¹¹ Disponível em: <http://www.otempo.com.br/cidades/mem%C3%B3rias-de-quem-foi-sepultado-em-vida-1.1047594> – Disponível em: 07/02/2017.

¹² Disponível em: <http://aconteceunovale.com.br/portal/?p=88041> – Acesso em: 06/02/2017.



Joseph de Veuster, nome de batismo do Padre Damião. Quando a colônia foi inaugurada ela tinha a missão de prestar assistência aos hansenianos em regime de segregação social, de acordo com as diretrizes da época. Hoje, a Casa de Saúde é um centro de referência em atendimento à hanseníase e presta serviço de saúde aos usuários do SUS da microrregião de Ubá. Além disso, é uma unidade regionalizada de referência em fisioterapia e reabilitação, com prevenção de incapacidades, com assistência em geriatria, pacientes fora de possibilidades terapêuticas.¹³



Figura 5 - Trabalhadores em frente ao leprosário da Colônia Padre Damião. Fonte: <http://morhandeitalva.blogspot.com.br/2010/02/um-pouco-da-historia-do-hospital-padre.html>. Acesso 05-02-2017



Figura 6 - Casas atualmente na antiga colônia em Ubá. Fonte: <http://viraminas.blogspot.com.br/2010/06/na-colonia-padre-damiao-em-uba-filhos-e.html>. Acesso 06-02-2017.

¹³ Disponível em: <http://morhandeitalva.blogspot.com.br/2010/02/um-pouco-da-historia-do-hospital-padre.html> - Acesso em: 06/02/2017.



BambuÍ



Figura 7 - Vista externa da construção da Colônia São Francisco de Assis. Fonte: foto enviada por e-mail pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa da Casa de Saúde São Francisco de Assis. Acesso em: 20-02-2017.

Segundo informações enviadas por e-mail no dia 24 de Janeiro de 2017 pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa da Casa de Saúde São Francisco de Assis, localizada em Bambuí, a então Colônia São Francisco de Assis foi fundada em março de 1943 e teve como objetivo isolar os pacientes hansenianos da região Oeste e Sudoeste de Minas Gerais e Sul de Goiás. Atualmente a Casa de Saúde São Francisco de Assis tem como missão prestar atendimento hospitalar na microrregião de Bambuí, com ênfase em cirurgia ortopédica e reabilitação, mantendo seu compromisso de atenção integral às pessoas atingidas pela hanseníase.



Figura 8 – A Casa de Saúde São Francisco de Assis está localizada na área rural de Bambuí, na Fazenda da Lagoa. Foto: Ilda Nogueira. Disponível em: <http://www.fhemig.mg.gov.br/en/banco-de-noticias/por-ordem-de-publicacao?start=720>. Acesso em: 13-02-2017.



De acordo com as informações enviadas a esta Promotoria, no ano de 2010 foi realizado na unidade de Bambuí um “Projeto de Memória Oral”, por meio do qual, entre outras ações, foram feitas entrevistas com pacientes remanescentes da internação compulsória e pessoas ligadas à história da ex-colônia de hanseníase, sendo tudo registrado, inclusive em banners, que na época foram expostos. Atualmente, em parceria com pesquisadores do IFMG – Campus Bambuí, estão iniciando um projeto de resgate da memória histórica da unidade, chamado “Projeto último dos últimos”, que propõe investigar e discutir a trajetória da Casa de Saúde São Francisco de Assis, antiga “colônia” de hansenianos, tendo como principal objetivo promover o resgate da memória dos pacientes - internados compulsoriamente entre os anos 1943-1975 e seus familiares, profissionais e religiosos que vivenciaram o espaço desde este período até a fase de humanização do tratamento.

A ideia é que a experiência da segregação social seja analisada a partir da compreensão dos próprios internos, com a intenção de entender como eles explicam os infortúnios da doença, do isolamento social e as suas próprias vivências no interior da antiga colônia. Em suma, registrar como os internos contam e percebem a sua própria história. O projeto pretende também, com a intenção realizar uma análise crítica, problematizar o cotidiano da instituição hospitalar, os conhecimentos e políticas médicas e estatais acerca da hanseníase na época, e a compreensão da sociedade sobre a enfermidade, não só no passado como também nos dias de hoje.



Figura 9 - Vista externa da construção da Colônia São Francisco de Assis. Fonte: foto enviada por e-mail pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa da Casa de Saúde São Francisco de Assis. Acesso em: 20-02-2017.





Figura 10 – Foto de sete anos atrás da antiga colônia São Francisco de Assis, localizada em Bambuí. Fonte: <http://viraminas.blogspot.com.br/2010/05/colonia-sao-francisco-de-assis-em.html>. Acesso 13-02-2017.

Ainda segundo as informações enviadas a esta Promotoria, os prontuários dos pacientes internados compulsoriamente em Bambuí encontram-se no arquivo do Serviço de Prontuário de Pacientes.¹⁴ Os antigos pavilhões estão, em sua maioria, abandonados. São espaços amplos e vazios, que poderiam ser transformados e ganhar novos usos, segundo o Núcleo de Ensino e Pesquisa da instituição. Dos mais de 15 pavilhões no local, apenas quatro ou cinco foram restaurados pela Fundação Hospitalar e ainda funcionam como enfermaria ou moradia.¹⁵

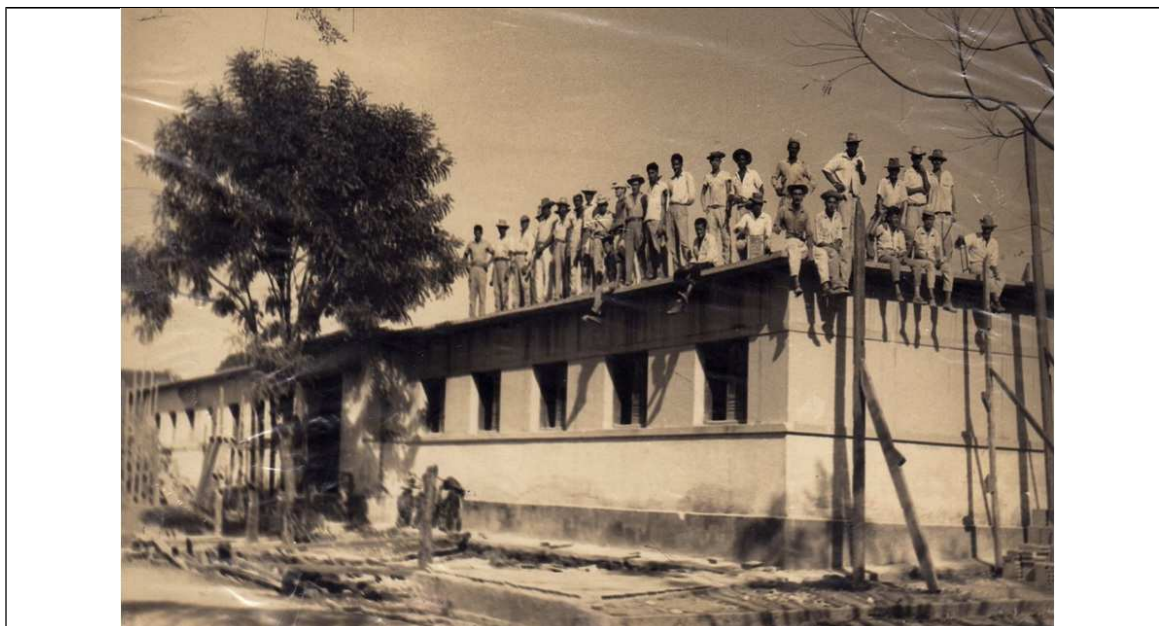


Figura 11 – Homens trabalhando na construção de um dos pavilhões da antiga colônia São Francisco de Assis. Fonte: foto enviada por e-mail pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa da Casa de Saúde São Francisco de Assis. Acesso em: 20-02-2017.

¹⁴ Disponível em: relatório enviado por e-mail pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa da Casa de Saúde São Francisco de Assis. Acesso em: 13-02-2017.

¹⁵ Disponível em: <http://viraminas.blogspot.com.br/2010/05/colonia-sao-francisco-de-assis-em.html> - Acesso em: 13/02/2017.





Figura 12 – Pavilhão em ruína na antiga colônia São Francisco de Assis, localizada em Bambuí. Fonte: relatório enviado por e-mail pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa da Casa de Saúde São Francisco de Assis. Acesso em: 13-02-2017.

Três Corações

A Casa de Saúde Santa Fé, inaugurada em 1942 em Três Corações, inicialmente, teve a finalidade de abrigar e cuidar de pessoas portadoras de hanseníase, e assim foi por vários anos. Com a inauguração do Centro de Reabilitação Física (CRF) da Casa de Saúde Santa Fé, em 09/03/2006, cerca de 750 mil pessoas, de 50 municípios referenciados que fazem parte da Macrorregião Sul, tiveram acesso garantido ao atendimento especializado. Sua missão é prestar assistência médico-hospitalar de referência, com ênfase em reabilitação, havendo sinergia de ações multiprofissionais e sincronismo científico, visando à saúde, com qualidade e responsabilidade.¹⁶



Figura 13 – Entrada da Casa de Saúde Santa Fé, localizada em Três Corações. Disponível em: <http://s03.video.glbimg.com/x720/4412706.jpg>. Acesso em: 13-02-2017.

Conforme foi informado por ofício, há aproximadamente 5 anos a direção da Casa de Saúde, com o objetivo de organizar e preservar prontuários, fichas, cadernos de

¹⁶ Disponível em: <http://www.fhemig.mg.gov.br/atendimento-hospitalar/complexo-de-reabilitacao-e-cuidado-ao-idoso/casa-de-saude-santa-fe> - Acesso em: 13/02/2017.



anotações, entre outros documentos, designou um servidor para realizar algumas medidas consideradas importantes, como a elaboração de um cadastro de planilhas digitais para facilitar a localização, a substituição de capas de prontuários para proteger documentos, a adequação de local para guarda dos mesmos e catalogação de cadernos de anotações antigos com informações diversas sobre o funcionamento da unidade. Informaram também que no momento possuem problemas de espaço físico para a guarda desses documentos e que medidas e sugestões já foram encaminhadas à Direção Central da FHEMIG.



VI. Fundamentação:

Nos últimos anos, as políticas e práticas desenvolvidas na área de preservação vêm adquirindo nova abrangência. O enfoque dado anteriormente apenas aos monumentos considerados de excepcional valor histórico, arquitetônico ou artístico amplia-se ao adotar o conceito de “patrimônio cultural” estendendo-se à memória social da coletividade. Sendo assim, patrimônio cultural é o conjunto de todos os bens, materiais ou imateriais, que, pelo seu valor próprio, devam ser considerados de interesse relevante para a permanência e a identidade da cultura de um povo. O patrimônio é a nossa herança do passado, com que vivemos hoje, e que passamos às gerações futuras.

O patrimônio cultural e o patrimônio natural estão cada vez mais ameaçados de destruição, tanto pela degradação natural do bem quanto pelas alterações sofridas devido às necessidades sociais e econômicas. A preservação do patrimônio cultural permite que a memória e as tradições ali existentes se perpetuem através do tempo, podendo ser conhecidas pelas gerações futuras. O desaparecimento ou a degradação do mesmo constitui no empobrecimento do patrimônio municipal, e conseqüentemente o estadual e federal. É fundamental o papel que os municípios desempenham na salvaguarda do seu patrimônio

cultural e natural, uma vez que é a comunidade que identifica e define os símbolos e referências no espaço vivenciado por ela.

Segundo a historiadora Circe Maria Fernandes Bittencourt, “a questão da memória impõe-se por ser a base da identidade, é pela memória que se chega à história local”. Falar em memória coletiva é falar de identidade social, afinal somos seres históricos. É o acúmulo de referências de outras épocas que formam a estrutura da sociedade em que estamos inseridos. Conhecer o nosso passado e preservar a memória e a cultura é requisito para as ações no presente. É sabendo sobre como procederam aqueles que nos antecederam, nas mais diferentes situações, que agimos criticamente, espelhando-nos ou não em suas ações. Refletir sobre a memória é valorizar o passado e seus legados, é ser sujeito da construção da história, e isso é um pressuposto básico para o exercício da cidadania.¹⁷

Nesse sentido, a compreensão tardia da importância da preservação destes bens, acarreta um processo de degradação e destruição física e social. Assim sendo, é de extrema importância a preservação da história das antigas colônias de hansenianos, pois devemos conhecer para não repetir. No Brasil, a política de profilaxia da “lepra” foi implementada a partir do Decreto nº 16.300, de 31 de dezembro de 1923¹⁸, que determinou o isolamento das pessoas com hanseníase em sanatórios, hospitais, asilos e colônias agrícolas. Segundo este decreto, as colônias poderiam ser equipadas com hospitais, creches, orfanatos e asilos para os incapazes, formando “vilas de leprosos”.

Art. 139.

Os estabelecimentos nosocomiais serão os seguintes:

- a) colônias agrícolas;
- b) sanatórios ou hospitais;
- c) asilos.

§ 1º. As colônias agrícolas, sempre preferíveis, deverão ter bastante amplitude para nelas se poder estabelecer uma verdadeira vila de leprosos, e, além das condições que assegurem do melhor modo os seus fins, deverão ter hospitais para os que necessitarem cura de doenças e afecções intercorrentes, creche, orfanato e asilo para os incapazes.

§ 2º. Os sanatórios, hospitais e asilos, só admissíveis quando as condições locais e outras o permitirem, ou o reduzido numero de doentes dispensar o estabelecimento de uma colônia, terão por fim principal multiplicar as casas de isolamento na medida do possível, junto dos focos, a fim de facilitar a segregação dos leprosos.

¹⁷ Disponível em: <https://patrimoniojovem.wordpress.com/2010/08/05/memoria-e-patrimonio-por-que-preservar/> - Acesso em: 07/01/2017.

¹⁸ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d16300.htm - Acesso em: 06/02/2017.



Deverão ser estabelecidos em lugares onde, a par das melhores condições higiênicas, existam amplos logradouros para os isolados.

Art. 140.

Para os estabelecimentos da letra a do artigo anterior, serão de preferência enviados, além dos que o desejarem, os que forem ainda capazes de pequenos trabalhos, regulados segundo prescrição médica; para os da letra b, aqueles que residam nas proximidades, tendo-se também em vista as vantagens ou desvantagens que lhes possa trazer o tratamento de sanatório ou de hospital; para os da letra c, os doentes que se invalidarem, levando-se também em conta sua vizinhança do local.

Art. 143. [...]

§ 4º Se a pessoa notificada negar-se ao exame será requisitado auxílio da polícia para execução dessa providência e para o respectivo isolamento, uma vez o diagnóstico confirmado.

Art.145.

Concluído pelo diagnóstico positivo da lepra, a autoridade levará o fato ao conhecimento do doente, notificando-lhe também a obrigatoriedade do isolamento e a liberdade que fica o doente de levá-lo a efeito em seu próprio domicílio ou no estabelecimento nosocomial que lhe convier.

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:

- e) não deverá ser posto obstáculo à vida comum dos esposos que nisso consentam, sujeitando-se o cônjuge são a mais restrita vigilância médica. Nestas condições, ou quando ambos forem doentes, poderão coabitar em departamentos especiais do estabelecimento;
- f) os filhos de leprosos, embora um só dos progenitores seja doente, serão mantidos em seções 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;

Art. 170.[...]



§ 2º. Do mesmo modo que os indivíduos leprosos, os portadores de sintoma suspeito não poderão desempenhar qualquer função, emprego ou profissão que os ponha em relação com o público ou em contato direto com outras pessoas, principalmente crianças; não poderão particularmente servir em estabelecimento, onde se vendam ou manipulem substancias comestíveis ou objetos para serem usados por outrem. O patrão, chefe ou proprietário de casa ou estabelecimento, uma vez intimado pela autoridade sanitária, deverá dispensar o empregado.

Art. 172.

A Inspetoria de Profilaxia da Lepra fará um cadastro de todas as pessoas sob a vigilância sanitária, com ficha de cada uma, de modo a se estabelecer reservadamente um inquérito sobre a doença e suas condições epidemiológicas.

A partir da década de 30, o modelo de segregação ganhou força no Brasil e foram editados diversos atos normativos referentes ao controle da doença. Em 1941, institui-se o Serviço Nacional da Lepra e, com a conclusão da rede asilar do país, o isolamento forçado ocorreu em massa. Segundo a relatora representante do Ministério da Saúde na Comissão Interministerial de Avaliação, Laurinda Rosa Maciel:

A maior parte dos pacientes dos hospitais-colônia foi capturada ainda na juventude. Separados de suas famílias de forma violenta, caçados como animais e internados compulsoriamente. Em sua maioria, permaneceram institucionalizados por várias décadas. Nos hospitais, as fugas eram frequentes, mas a dificuldade de viver no mundo exterior forçava-os a voltar. No retorno eram presos em celas e até solitárias (esses registros eram feitos na Ficha de Histórico Ocorrencial do doente no hospital).

Posteriormente, a Lei nº 610/1949¹⁹ fixou normas para a “profilaxia da lepra”, reforçando a obrigatoriedade da internação compulsória e uniformizando a campanha contra a doença. A internação compulsória de pessoas atingidas pela hanseníase deixou de ser política de Estado do Executivo Federal do Brasil com o Decreto 968, de 7 de maio de 1962, que baixou normas técnicas especiais para o combate à “lepra” no país. O Decreto determinou que a aplicação de medidas que implicassem na quebra da unidade familiar, no desajustamento ocupacional e na criação de outros problemas sociais fosse, sempre que possível, evitada no combate à doença.

¹⁹ Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1940-1949/lei-610-13-janeiro-1949-366190-publicacaooriginal-1-pl.html> - Acessado em: 06/02/2017.



O Decreto 968/1962 trouxe avanços importantes para desmontar o modelo isolacionista. No entanto, não foi cumprido integralmente em todo o território nacional. Isso porque, até o ano de 1968, ele vigorou concomitantemente com a Lei nº 610/1949, que endureceu o isolamento e a perseguição aos “leprosos” e ainda era referência para médicos da época. Em 1976, foi dado novo avanço rumo ao fim desse modelo baseado na segregação, com a publicação da Portaria do Ministério da Saúde nº 165, de 14/05/1976, que garantiu o oferecimento, por parte do Estado, de mecanismos para diagnóstico e tratamento adequados em serviços públicos de saúde, e não mais em leprosários.

É no contexto da obrigação do Estado em reconhecer as violações geradas pela internação compulsória e indenizar as vítimas desta política que foram instituídas a Comissão Interministerial de Avaliação e a pensão especial aos atingidos pela doença e internados compulsoriamente. Apesar dos normativos legais que colocaram fim a política de internação compulsória entre as décadas de 60 e 70, o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan), identificou casos de internação compulsória em hospitais-colônia até 1986.

O Morhan é uma organização sem fins lucrativos, criado em 1981, e luta pelos direitos das pessoas atingidas pela hanseníase e pela efetiva reinserção delas na sociedade. Argumenta-se que essa inserção não pode repetir os equívocos do internamento compulsório ao simplesmente retirar as pessoas da sociedade em que vivem. Complexa, esta reintegração deve atentar para as dimensões econômicas, afetivas, simbólicas e legais do estigma que envolve a hanseníase e das práticas que marcaram sua história. A medida provisória nº 373/07²⁰, que dispõe sobre a concessão de pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível, às pessoas atingidas pela hanseníase e que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios em hospitais-colônia até 31 de dezembro de 1986, era uma das reivindicações do movimento e foi sancionada pelo Governo Federal. Posteriormente, esta medida provisória foi convertida na Lei nº 11.520/2007²¹ e, com ela, teve início o reconhecimento público da dívida simbólica da sociedade brasileira com os hansenianos.²² Por mais que essa política sanitária tenha sido tomada para evitar a transmissão da doença, ela acabou por violar os direitos humanos.²³

Mais recentemente, em 2005, outras duas normas foram aprovadas pelo Parlamento mineiro, a Lei 15.790, que concedeu bolsa mensal aos hansenianos que prestaram serviços nas antigas colônias, e a Lei 15.439, que instituiu a Política Estadual de Educação Preventiva Contra a Hanseníase e de Combate ao Preconceito no Estado.²⁴ Estas normas

²⁰ Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/Mpv/373.htm - Acesso em: 06/01/2017.

²¹ Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-com-deficiencia/programas/hanseniaze-1/historico-da-politica-de-profilaxia-da-201clepra201d> - Acessado em: 15/12/2016.

²² Disponível em: <http://www.revistadehistoria.com.br/secao/artigos/fim-da-maldicao> - Acesso em: 09/01/2017.

²³ Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/08_0317_M.pdf - Acesso em: 07/01/2017.

²⁴ Disponível em: <http://aconteceunovale.com.br/portal/?p=88041> - Acesso em: 06/01/2017.



foram um passo importante na luta desses pacientes por reconhecimento e dignidade. Mas, além da aprovação de normas, a Assembleia Legislativa de Minas Gerais também promoveu, nos últimos anos, discussões importantes relativas, por exemplo, à regularização fundiária das terras dessas colônias, com o objetivo de dar posse de imóveis aos ex-hansenianos e seus parentes que ainda vivem nesses locais.²⁵

Com as dificuldades de locomoção da época, muitas famílias se mudaram para regiões próximas às colônias, para ficar mais perto dos pacientes. Com a abertura dos portões das antigas Colônias esse movimento se intensificou ainda mais. Assim, antigos pacientes lutam também pelo reconhecimento do seu vínculo histórico com a região, já que algumas famílias vivem ali há décadas. Essas famílias não possuem nenhum tipo de documentação, o que impossibilita, inclusive, que tenham acesso a linhas de crédito para realizar melhoria nos imóveis. A regularização fundiária é apontada como a única solução para conflitos de terras e invasões constantes.²⁶ Em Três Corações esse processo já está em andamento.

Atualmente, os filhos de hansenianos que foram separados de seus pais também lutam pela pensão indenizatória. Eles querem reparação por terem sido criados como órfãos em educandários, também conhecidos como preventórios, onde sofriam humilhação e maus tratos. As denúncias vão desde a adoção não registrada de crianças, como empregados domésticos em famílias desconhecidas, até castigos físicos, humilhações e regime de trabalho pesado. Os preventórios recebiam centenas de crianças de várias idades, que eram criadas por irmãs de caridade.

A segunda geração da hanseníase é estimada em 40 mil pessoas e muitas jamais reencontraram a família. Alguns empreenderam buscas por várias colônias e, com o apoio do Morhan, voltaram ao convívio com os pais biológicos, embora não tenham reconquistado a afetividade. Existe um grande movimento de reintegração, comandado pelo Morhan, que usa de documentos de hospitais e educandários para tentar descobrir onde irmãos e filhos de atingidos pela hanseníase foram parar. Compreendemos o quanto é irreparável a perda do vínculo familiar, mas identificamos como legítimo o reconhecimento de um direito que foi violado.²⁷

Nessa perspectiva, a recuperação e a preservação dos registros históricos dos antigos hospitais-colônia são essenciais, pois essa fonte pode ser a única forma de garantir que os atingidos pela hanseníase tenham acesso ao seu passado. Se esses arquivos se perderem, haverá poucos recursos para documentar o entendimento da história da doença

²⁵ Disponível em: <http://www.dojequi.com/noticia/detalhe/5896/2016/06/antigas-colonias-de-hanseniasse-uma-divida-a-ser-paga.html> – Acesso em: 06/01/2017.

²⁶ Disponível em: http://www.almg.gov.br/acompanhe/noticias/arquivos/2015/09/24_release_assuntos_municipais_regularizacao_fundiaria_colonia_santa_izabel.html - acesso em: 11/01/2017.

²⁷ Disponível em: http://www.morhan.org.br/indenizacoes/11/filhos_separados - Acesso em: 07/02/2017.



e seus efeitos sociais. Na edição de Novembro de 2010 do “Cadernos do Morhan”²⁸, foi apresentada a etapa brasileira do Projeto Global sobre a História da Hanseníase, promovido pela ILA – *International Leprosy Association*, com recursos da OMS e da *Nippon Foundation*, que visa constituir um banco de informações sobre a hanseníase em todo o mundo.

O Projeto Global fomenta a guarda e conservação de documentos importantes, à medida que a memória daqueles que a experimentaram, quer seja como pacientes ou como profissionais, vai se perdendo. As coleções mencionadas no banco de dados englobam uma ampla gama de arquivos organizacionais, políticos, científicos e médicos bem como registros de leprosários, museus e bibliotecas. Também estão incluídas coleções particulares de pessoas que trabalharam na área e coleções de depoimentos de pessoas afetadas pela doença. O projeto não tem nenhum desses registros em seu poder, mas fornece informações sobre sua existência e localização.

Ao mesmo tempo em que o banco de dados oferece um caminho para pesquisadores, o projeto busca tanto encorajar a conservação dos arquivos, quanto estabelecer uma rede de pesquisadores. Este projeto segue a resolução 41²⁹ do “Relatório Consolidado do 1º Seminário Nacional de Antigos Hospitais Colônia de Hanseníase” (que ocorreu em novembro de 2004), que propõe criação de centros de documentação e pesquisa para preservação da memória das pessoas atingidas por hanseníase. Esta resolução estabelece que se faça um inventário de documentos, livros, registros de pacientes e fotografias existentes nos hospitais colônia do Brasil. O objetivo final desta resolução é tornar estes documentos acessíveis para a comunidade.

Além do mais, uma das recomendações do “Relatório Preliminar Grupo de Trabalho Interno” dos “Filhos segregados de pais ex-portadores de hanseníase submetidos à política de isolamento compulsório”³⁰ é:

III. Realizar um levantamento documental existente, bem como a sua falta;

Sendo assim, nota-se que há diretrizes que recomendam a preservação dos documentos e até mesmo dos imóveis. Em Bambuí moradores e funcionários da Colônia reivindicam reforma do pavilhão quarto e doação do espaço para o MORHAN/Núcleo de Bambuí, para que seja transformado em centro de preservação da memória da Colônia São

²⁸ Disponível em: http://www.morhan.org.br/views/upload/caderno_06_acervo_BAIXA.pdf - Acesso em: 14/02/2017.

²⁹ Resolução 41: Que sejam criados centros de documentação e pesquisa visando à conservação da memória; e que sejam inventariados os documentos e acervos de livros, prontuários e fotografias, com garantia de acesso da comunidade aos documentos existentes. Relatório Consolidado do 1º Seminário Nacional de Antigos Hospitais-Colônia de Hanseníase (2005).

³⁰ Disponível em: <http://www.morhan.org.br/views/upload/relfilhossep.pdf> - acessado em: 15/12/2016.



Francisco de Raquel Assis.³¹ Essa atitude mostra como os atingidos estão envolvidos com questões históricas e de preservação do patrimônio cultural das unidades, bem como de memória, identidade e território.

A discussão sobre o destino das antigas colônias de hanseníase de Minas ainda é incerto, mas estuda-se o tombamento em Bambuí (Casa de Saúde São Francisco de Assis), Três Corações (Casa de Saúde Santa Fé) e Ubá (Casa de Saúde Padre Damião), conforme vem sendo realizado em outros estados,³² devido ao seu valor cultural. Sabe-se que os bens culturais não possuem em sua origem valores específicos que lhes dão um sentido ou significado. A existência destes valores, sejam materiais ou imateriais, está vinculada à leitura que o ser humano faz do mundo. O valor de um bem é atribuído por aqueles que dele usufruem, fisicamente ou em contemplação, por isso se fala em valor cultural. Este valor é criado, estabelecido, moldado, apropriado, constantemente resignificado pelo tempo e pelo valor dado pela sociedade de uma forma geral. Esses valores diversos e acumuláveis são atribuídos, posteriormente, de acordo com os desejos e as necessidades humanas podendo ser gerais ou específicos.

Da parte da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), há a preocupação em encontrar parcerias com a sociedade civil para dar novos usos às ex-colônias, como foco no meio ambiente e na memória. Os espaços das ex-colônias têm todas as características para funcionarem como centros de formação e conscientização nestas duas áreas.³³ A preservação ambiental desses lugares mostra-se como mais uma possibilidade de estudos, como o que foi realizado pelos pesquisadores da Fiocruz, que fizeram um estudo histórico sobre o óleo de chaulmoogra – produto que, até a década de 40 do século 20, representou a grande esperança nas tentativas de cura da hanseníase.

As chaulmoogras são um capítulo à parte na história da hanseníase. São plantas tropicais cujas sementes fornecem um óleo usado há séculos, na Ásia, para o tratamento de doenças de pele. O trabalho, publicado no periódico “História, Ciências, Saúde – Manguinhos”, analisa como o óleo de chaulmoogra foi incorporado ao conhecimento científico ocidental, destacando a participação do Instituto Oswaldo Cruz (IOC) nesse processo, sobretudo a partir da década de 20. O objetivo dos pesquisadores, no entanto, não é julgar o valor terapêutico do óleo de chaulmoogra, mas destacar o papel que ele teve, durante décadas, no enfrentamento da hanseníase, inclusive no Brasil. No país, a partir da década de 20, o Instituto Oswaldo Cruz foi um importante local de produção do óleo de chaulmoogra e seus derivados, bem como de pesquisa e ensino da terapêutica baseada nesses produtos.³⁴

³¹ Disponível em: <http://www.deputadoadelmo.com.br/wp/moradores-da-colonia-de-hansenianos-de-bambui-pedem-melhorias/> - Acesso em: 10/01/2017.

³² Disponível em: http://www.morhan.org.br/noticias/315/acre_vai_tombar_ex_colonias_de_hanseniaze - Acesso em: 14/02/2017.

³³ Disponível em: <http://viraminas.blogspot.com.br/2010/05/colonia-sao-francisco-de-assis-em.html> - Acesso em: 06/02/2017.





Figura 15 – A planta Chaulmoogra. Disponível em: https://www.google.com.br/search?q=chaulmoogra&espv=2&biw=1600&bih=755&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKFwjTgOa_3JLSAhWKjpAKHYMbC6AQ_AUIBygC#imgrc=4oIde5cdWuozDM; Acesso em: 15-02-2017.

Importante lembrar que o tombamento de um bem cultural, por si só, não garante sua preservação e proteção. Isso significa que o bem tombado necessita de mecanismos mais efetivos que assegurem a ele e a seu entorno uma gestão adequada, contando com a participação de indivíduos, comunidades e órgãos públicos. Além disso, a possibilidade de retornos econômicos que os municípios podem vir a ter com as atividades culturais e turísticas decorrentes da preservação do seu patrimônio cultural deve ser considerada.

VII. Conclusões e Sugestões:

Os documentos históricos são documentos registrados no passado que ajudam a contar e a identificar a história de uma pessoa, de uma cidade, de um país. As colônias de hansenianos constituem-se num exemplo da política sanitária adotada pelo país na década de 1920, direcionada para a erradicação de doenças contagiosas como o mal de Hansen, mais conhecido por lepra. Tratava-se, praticamente, de um ‘campo de concentração’ da saúde, mantido pelo Estado, onde os portadores do contagioso bacilo deveriam ficar isolados preservando a integridade física de toda uma população “não contaminada”. Percebe-se a necessidade de se rever a história dessas pessoas, na visão humana e digna que é necessária ao caso.³⁵

O acervo documental das antigas colônias configura-se como documentação administrativa produzida para fins de registro dos acontecimentos pertinentes à trajetória dos pacientes: cadastro, internação, óbito. Contudo, apresenta informações historicamente relevantes. A princípio, argumenta-se que esta documentação pode ser consultada por filhos de pacientes que foram separados de seus pais e hoje pleiteiam indenização. Mas também se constitui como relevante fonte de pesquisa. A partir da análise deste material é possível obter temas de análises científicas como, por exemplo, quais tratamentos eram

³⁴ Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/artigo-apresenta-enfoque-hist%C3%B3rico-sobre-o-tratamento-da-hansen%C3%ADase-e-o-uso-de-planta> – Acesso em: 15/02/2017.

³⁵ Disponível em: <http://www.morhan.org.br/views/upload/relfilhossep.pdf> - Acesso em: 15/12/2016.



feitos na época, quantidade de pacientes por gênero, expectativa de vida, aspectos que permitam discutir a relação da sociedade com estes pacientes, sua condição excludente, entre outras possibilidades.

A hanseníase é uma doença que tem uma longa história em conexão com muitos países. Ela influenciou reis, deu origem a comunidades e formou atitudes. Ela trouxe a tona tanto o melhor, quanto o pior do ser humano: de um lado a coragem individual, o carinho e atenção e a perseverança científica; de outro lado, a crueldade contra outros seres humanos.³⁶ Se se deseja construir políticas legítimas e eficientes, capazes de promover a saúde pública e o bem-estar dos antigos pacientes, é essencial que eles sejam conhecidos e ouvidos.

Por todo exposto, ressalta-se a importância da preservação dos bens culturais que integram as antigas colônias de hansenianos nos municípios de Ubá, Bambuí e Três Corações. Já foram verificados alguns avanços neste sentido, como, por exemplo, a discussão com o objetivo de proceder ao tombamento dos espaços e a preocupação com a preservação do acervo documental e da memória dos internos.

Entretanto, as atividades de história oral e as ações de preservação documental nas antigas colônias precisam ser realizadas de forma contínua e sistemática. Portanto, sugere-se que os municípios de Ubá, Bambuí e Três Corações:

- Realizem o diagnóstico das edificações que integravam as antigas colônias, esclarecendo o estado de conservação dos prédios;
- Proponham uso aos imóveis, compatível com as características do edifício, da vizinhança e dos atuais costumes e anseios da população local, de forma a se garantir sua manutenção periódica. A preservação é de suma importância para a perpetuação do bem e uma das formas de preservar é atribuir um uso ao imóvel, a fim de incorporá-lo ao cotidiano dos habitantes, fazendo com que o imóvel cultural cumpra sua função social;
- Promovam a criação de espaços de documentação, pesquisa e memória com o objetivo de preservar a história das antigas colônias;
- Procedam à proteção do acervo documental (livros, fichas e fotografias) das antigas colônias em função do valor histórico e científico desta documentação. Os municípios devem proceder à catalogação/inventário do acervo e providenciar o acondicionamento da documentação em locais que não ofereçam risco à sua integridade. Devem ser providenciadas também cópias digitais do acervo documental, de forma que seja possível a sua consulta sem necessidade de acesso físico;

³⁶ Disponível em: http://www.morhan.org.br/views/upload/caderno_06_acervo_BAIXA.pdf - Acesso em: 14/01/2017.



- Desenvolvam ações de educação patrimonial com as comunidades para que possam compreender a dinâmica das antigas colônias e apropriar- de modo consciente do seu patrimônio cultural.

São essas as considerações do Setor Técnico desta Promotoria, que se coloca à disposição para o que mais se fizer necessário.

Belo Horizonte, 20 de fevereiro de 2017.

Neise Mendes Duarte
Analista do Ministério Público – Historiadora – MAMP 5011

Luíza Rabelo Parreira
Estagiária de História do Ministério Público – MAMP 6583

