

O ESTIGMA SOBRE A MULHER PORTADORA DE HANSENÍASE: UM ESTUDO DO ASILO COLÔNIA LAURO DE SOUZA LIMA

THE WOMAN WITH LEPROSY STIGMA: A COLONY ASYLUM

LAURO DE SOUZA LIMA STUDY

Meiriane Jordão da Silva¹

Resumo

Analisar a concepção da mulher portadora de hanseníase na unidade hospitalar Instituto Lauro de Souza Lima (antigo Aimorés), localizado no município de Bauru Estado de São Paulo, com o objetivo de verificar a questão do preconceito vivenciado pela mulher portadora do bacilo de Hansen, como seria a sua inserção na sociedade hospitalar e como seriam aceitas as sequelas que a doença causava no corpo e em seu psicológico. Este estudo é importante para observar como a mulher portadora de hanseníase foi julgada e condenada por padrões médicos e morais de convívio sociais considerados adequados para a vida social e sadia. E como a doença poderia estabelecer condutas de vivência e padrões de convívio sociais, comportamentais e psicológicos distantes daqueles experimentados fora do asilo colônia. A pesquisa foi realizada por meio de texto de memória sobre o asilo colônia Lauro de Souza Lima e de obras historiográficas sobre a temática.

Palavras-chave: Mulher; Hanseníase; Internação Compulsória.

Abstract

This paper analyzes the woman with leprosy stigma at Lauro de Souza Lima Institute (former Aimorés) located at Bauru, São Paulo State, aiming to verify the prejudice experienced by women with Hansen's bacillus, their insertion in the hospital society and how they would be accepted with body and psychological sequels caused by the disease. This study is important to observe how the woman with leprosy was judged and condemned by medical, moral and social living standards considered adequate for social and healthy life. As well as, how the disease could establish conducts of social, behavioral and psychological living patterns far from those experienced outside the colony asylum. The research was carried out by means of a memory text on the Lauro de Souza Lima colony asylum and historiographical works on the theme.

Keywords: Woman; Leprosy; Compulsory hospitalization.

¹Mestre em Mídia e Tecnologia pela Universidade Júlio de Mesquita Filho (UNESP) Bauru, especialista em Antropologia Cultural pela Universidade do Sagrado Coração e Graduada em História.



Asilo - Colônia Aimorés

O Instituto Lauro de Souza Lima nasceu como Asilo-colônia Aimorés, no início do século XX, por iniciativa da sociedade, para abrigar os doentes de lepra de Bauru e região que viviam perambulando pelas ruas com o intuito de afastar os sadios dos doentes e de não propagar a doença para uma maior esfera social. Em 1933, foi incorporado pela Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo e por meio da Inspetoria da Profilaxia da Lepra, que incluía mais quatro outros asilos semelhantes no Estado de São Paulo. Neste período as pessoas eram submetidas internação compulsória e de isolamento, sendo excluídas completamente do convívio familiar e social (SES/SP, 2008).

Dentro destes asilos construía um sonho de cura da doença física e mental e de vida melhor. Muitos morreram antes da descoberta da cura medicamentosa (em 1949) e outros conseguiram usufruir do tratamento, mas ficando com grandes sequelas físicas, psicológicas e sociais.

O isolamento compulsório durou até a década de 60 dos anos 1900. Os leprosários possuíam toda a infraestrutura de uma cidade comum, como igreja, escolas, área social, delegacia, cinema, lojas etc. e eram autossustentáveis. Isto porque, diante da perspectiva de uma longa permanência, muitos, sem esperança de retornarem aos seus lares, ali se casavam e constituíam suas famílias. Buscavam, assim, uma nova identidade de construção do pensamento humanístico de vida, adequando-se aos novos padrões sociais ao qual estavam sujeitos.

Considerando o fator vaidade e a exigência social de padrões de perfeição de beleza e de maternidade da mulher, constatamos várias situações enlouquecedoras vivenciadas por elas, como conviver com o corpo tremendamente deformado, suas faces desfiguradas pela doença, seus filhos arrancados de seus braços ao nascer, a submissão aos olhares curiosos daqueles considerados saudáveis e a vergonha de carregar consigo todas estas marcas que a doença deixava bem clara. Eram rotuladas como pessoas diferentes para o convívio. Sendo assim, para viver fora do asilo colônia não estavam aptas (consideradas fisicamente e mentalmente para o convívio social), fisicamente e mentalmente. Para Foulcault (2005), tudo o que difere de uma sociedade rotulada por padrões morais e conservadores seguramente gera motivo de reclusão social e moral.

Como esse estigma poderia mudar sua convivência perante a sociedade e até mesmo a visão que ela tinha de seu corpo? Como era a aceitação da doença perante a sociedade da época e do leprosário na cidade de Bauru? Como seria aceita dentro dos muros do



asilo, onde havia padrões físicos pré-estabelecidos para serem aceitos naquela sociedade condenada pelo seu aspecto de ser diferente dos “sadios”?

Este artigo propõe investigar como as imposições do sistema de saúde isolacionista poderiam levar a mulher hanseniana a um estado de isolamento moral e social, e as estratégias utilizadas por elas para superar os padrões impostos por uma sociedade preconceituosa em relação a essa doença. Os padrões são o que regem a sociedade e que controlam as decisões que todos que estão inseridos devem se encaixar, como um modelo real e que julgam ser correto e de melhor aceitação, pois todos são frutos desse sistema e todos vivem de acordo com o que é regente, não por eles, mas sim pelo que a maioria considera certa e de boa moral social.

Desta maneira, busca-se analisar a concepção de isolamento físico e moral da mulher portadora de hanseníase que viveu na sociedade bauruense do século XX, excluída por estigmas taxatário, a partir da ótica dos padrões médicos e morais estabelecidos no período e suas estratégias de superação. Tem-se o intuito de identificar a participação antropológica da mulher portadora de hanseníase neste leprosário, discutindo sua posição de gênero e os aspectos sociais, culturais e morais que a envolviam no momento em que era internada compulsoriamente na sociedade bauruense no século XX. Considerar os benefícios e prejuízos sociais da lei de isolamento compulsório sob a ótica da mulher adoecida e refletir sobre a contribuição do Asilo Colônia, hoje Instituto Lauro de Souza Lima, para a mulher bauruense portadora de hanseníase.

Para abordarmos o tema da hanseníase e do isolamento, com foco sobre a questão feminina, devemos primeiramente analisar a questão dos valores e padrões predominantes sobre a hanseníase do início do século XX e a importância do Asilo colônia de Aimorés.

Esclarecemos que o estudo sobre a mulher é ainda relativamente novo na historiografia, sendo levada em consideração no início da década de 1960, como forte influência do contexto histórico marcado pela luta feminina pela igualdade social e de gênero e também por sua inclusão na História passando, assim, a ser um ser histórico com uma historiografia própria. De acordo com Soihet, “A onda do movimento feminista, ocorrida a partir dos anos 60 contribuiu, ainda mais, para o surgimento da história das mulheres [...]”². Esse estudo também ganha importância a partir da 3º

² SOIHET, Raquel. História das mulheres. In: CARDOSO, C. F.; VAINFAS, R. (Org.). **Domínios da História**: ensaios de teoria e metodologia. Rio de Janeiro: Campus, 1997.



geração da escola dos *Annales*. Participação, tanto cultural como política, que ainda está sofrendo um grande processo de adaptação na História.

A hanseníase, desde o seu descobrimento, sempre foi considerada perigosa para quem vivia perto dela. Do seu descobrimento até o início do século XX, esta doença sempre trouxe medo e se mostrava perigosa para quem era considerado sadio por ser uma doença que até mesmo as passagens bíblicas condenavam. O acometido pela doença ficou, na maioria das vezes, sem saber qual era seu papel social e o que a sociedade poderia aceitar ou não para viver novamente entre a sociedade.

Sem saber corretamente quais eram seus malefícios e como se adquiria essa moléstia, adotou-se uma série de precauções e o isolamento foi a principal arma de combate para evitar a proliferação deste mal. O isolamento foi uma das maiores forças para a prevenção da doença, como indicou Oliveira. “[...] Isolaram à força todos os pacientes com hanseníase no Brasil”. “Fechados em colônias, numa época em que o tratamento era experimental e não se conhecia a cura, o sofrimento se iniciava”³.

A hanseníase foi uma doença que marcou gerações através dos estigmas estabelecidos pela sociedade sadia. A partir dos padrões considerados moralmente considerados aceitos corretos para a convivência social, moral, étnica, cultural e política, estabeleceu-se o preconceito em relação àqueles que contraíam essa moléstia.

O portador do Bacilo de Hansen não se enquadrava nos padrões que a sociedade considerava adequados para o convívio social e moral, sendo considerados inadequados para o convívio social e moral na sociedade a que estavam inseridos. A sociedade sempre se baseou em um padrão em que a maioria das pessoas aceitava e que era definido como melhor para o convívio de todos.

Mas, o que seria a adequação aos padrões morais? Segundo Foucault:

[...] não pode ser entendida como uma figura total, que finalmente chegaria, por esse caminho, à sua verdade positiva; é uma figura fragmentária que, de modo abusivo, se apresenta como exaustiva; é um conjunto desequilibrado.

Por tudo aquilo de que carece, isto é, por tudo aquilo que o oculta. Sob a ciência crítica da loucura e suas formas filosóficas ou científicas,

³ OLIVEIRA, Maria Helena Pessini; ROMANELLI, Geraldo. Os efeitos da hanseníase em homens e mulheres: um estudo de gênero. **Caderno de saúde pública** Rio de Janeiro, vol. 14, n. 1, p. 51-60, jan-mar, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v14n1/0125.pdf>. Acesso em 09 abr 2015.



morais ou médicas, uma abafada consciência trágica não deixou de ficar em vigília⁴.

Nota-se que os pacientes internados, na maioria das vezes, eram levados contra a sua vontade até os asilos colônias. Foucault associa isso ao “modelo de exclusão”⁵ em que a categoria não aceita socialmente era colocada às margens dessa sociedade, sendo estigmatizada por não se enquadrar aos padrões sociais estabelecidos. Vamos nos atentar, entretanto, na situação feminina daquelas portadoras da doença, a transformação física e mental e como elas encaravam essa nova condição na qual se encontravam. E como o corpo, para elas, era o principal meio para uma interação social, a falta de divulgação e as incertezas da transmissão dessa doença tornavam o isolamento a única arma para controle da proliferação do bacilo de Hansen.

De acordo com Oliveira (1998), a mulher acometida pela hanseníase estava em desvantagem pela duplicidade da discriminação em função do gênero a que pertencia e pelo fato de estar doente. Defende o autor que a condição feminina punha a mulher em desvantagem social, por não ser ativamente participante social. O problema não era somente por ser portadora desta doença, mas também ser mulher e as questões pessoais, físicas e sociais em que se encontrava, pois, a condição feminina era muitas vezes o maior estigma que elas sofriam. Como essa doença desestruturava e mudava o conceito de autoafirmação do seu eu, afetava suas condutas e tornava-as fora dos padrões adequados. A adequação dos padrões sociais é um dos obstáculos mais difíceis para a portadora de hanseníase, pois esses padrões estabeleciam como seria a sua vivência social e moral.

Segundo Engel:

[...] De acordo com os valores e padrões predominantes nos enfoques psiquiátricos do corpo e da sexualidade femininos, a mulher estaria mais próxima da loucura do que o homem. Embora tal afirmação aparecesse, muitas vezes, explicitamente formulada pelos alienistas na transição entre o século XIX e o XX, ela não deve nos levar a conclusões simplistas e equivocadas⁶.

⁴ FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão**. Tradução Raquel Ramallete. Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes, 1997.

⁵ FOUCAULT, Michael. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 2005

⁶ ENGEL, Magali. **Psiquiatria e Feminilidade**. São Paulo: Contexto, 2009



Como enfatiza Cunha, as mulheres que não obedeciam a esses padrões deveriam recorrer a tratamentos adequados para a sua volta no convívio social, quando possível. No caso da hanseníase que é uma doença que modifica o corpo e a vida da pessoa, o estigma da doença contribui para a falta de perspectiva de vida de muitas mulheres internadas. Para Cunha, “[...] São para as mulheres que insistiram em enlouquecer de uma forma rebelde, adotando posturas e comportamentos pouco próprios à condição feminina”⁷.

Muitas mulheres que se encontravam nessa condição ficavam em um estado atormentador, pois muitas não conseguiam voltar a viver fora dos muros do asilo, pois o fato de terem no corpo as marcas dessa doença as enlouquecia. A falta de aceitação e os olhares curiosos as deixavam com a autoestima baixa e em um estado de depressão profundo causados pela falta de aceitação do seu novo eu, pois considera-se uma aberração para poder se relacionar novamente.

Segundo Palmeira, “O corpo transforma em algo repulsivo e fora dos padrões altera as formas de convívio e por vezes limita a participação social”⁸. Como cita o autor, muitas dessas mulheres limitavam a sua participação social e afetiva por transformações físicas que se corpo estava acometido, não conseguiam por muitas vezes nem mesmo olhar seu novo corpo adoecido, caindo em um estado de tristeza e martírio dessa nova condição social a que estava condenado.

De acordo com Garcia:

[...] a hanseníase, que durante vários séculos foi denominada lepra, se diferenciava das demais doenças por possuir características especiais, uma delas é o estigma social”. Ao longo da história o hanseniano foi visto como o “senhor do perigo e da morte”⁹.

O indivíduo portador do mal de Hansen ficava totalmente isolado do convívio social por ser uma doença que levava à exclusão; o próprio doente se recolhia, pois, sua

⁷ CUNHA, Maria. **Da “casa de loucos” a ordem terapêutica: o hospício do Juquery.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

⁸ PALMEIRA, Iaci Proença; FERREIRA, Marcia de Assunção. “O corpo que fui e o corpo que eu sou”: Concepção de mulheres com alterações causadas pela Hanseníase. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, vol. 21 n.2, p. 379-386, Apr./June 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000200016&script=sci_arttext>. Acesso em 19 abr 2015.

⁹ GARCIA, José Ricardo Lopes. **Considerações psicossociais sobre pessoas portadora de Hanseníase.** Prevenção de Incapacidades e reabilitação em Hanseníase. In: OPROMOLLA; Diltor Vladimir Araújo, BACCARELLI, Rosemari e colaboradores. Bauru: Instituto Lauro de Souza Lima, 2003.



aparência física não se enquadrava no ambiente de pessoas sadias. E também o fato de ser portador do bacilo de Hansen não se enquadrar como ser socialmente adequado.

Para compreender melhor este estudo devemos primeiramente entender que a lepra e a loucura são duas doenças de caráter isolacionista, de pessoas que não eram consideradas cidadãos moralmente adequados para viver em sociedade. O que era condenado era o fato de não ser adequado para o convívio social e não respeitar a uma ordem. Sendo assim, uma das doenças mais excludentes de todos os tempos taxando e asilando os portadores desta moléstia do convívio familiar, social e psicossocial.

Que retira a pessoa que possuía esta moléstia do convívio de uma sociedade considerada sã e que dentro deste isolamento, ficaria totalmente sem poder manifestar sua verdadeira visão sobre a realidade que comedia o paciente durante esta situação que causava um grande distanciamento social.

De acordo com Cunha:

Os hospícios consolidam-se inicialmente como espaços destinados à cura, à regeneração e às tarefas de “assistir, tratar e consolar” uns tipos especiais de enfermos da razão incompatibilizados com as disciplinas requeridas pela ordem burguesa¹⁰.

Na condição de mulher portadora do bacilo de Hansen, o seu corpo tendia a levá-la a ter um novo olhar sobre a condição de seu novo eu e a uma mudança nada aceitável sobre ela mesma, definido a partir de um olhar mistificado e intolerante estabelecido pela sociedade na qual se encontrava. A aceitação dessa nova condição a tornava cada vez mais excluída, uma vez que era taxada como diferente.

Segundo Palmeira:

[...] o corpo da mulher marcado pela doença com qualquer incapacidade visível compreender um universo subjetivo que pode causar danos na maneira desta mulher refletir sua autoimagem, implicando no cuidado de si e no modo de relacionar-se com o mundo¹¹.

¹⁰ CUNHA, Maria. **Os mil Rostos da desordem**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

¹¹ PALMEIRA, Iací Proença; FERREIRA, Marcia de Assunção. “O corpo que fui e o corpo que eu sou”: Concepção de mulheres com alterações causadas pela Hanseníase. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, vol. 21 n.2, p. 379-386, Apr./June 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000200016&script=sci_arttext>. Acesso em 19 abr. 2015.



Marcadas por estigmas, era frequente as mulheres portadoras de Hanseníase saírem do convívio social até mesmo dentro do próprio asilo e entrarem em um estado de demência. Marcadas fisicamente pela doença, excluídas à força do convívio social, angustiadas, tristes e isoladas, muitas vezes não tentou relações com o sexo oposto, por vergonha de sua nova condição, essas mulheres se deparam também com a classificação de loucura moral, o que tornava o seu isolamento ainda maior.

O corpo deformado era um grande empecilho para sua interação social e mesmo para a sua aceitação pessoal, pois como afirma Palmeira: “o corpo da mulher é um sistema simbólico, para o qual a cultura serve de moldura determinando as diferenças que constituirão as identidades das pessoas de acordo com suas concepções de mundo e do meio social ao qual se inserem”¹².

Muitas se encontravam em um estado tão desesperador de não aceitação da nova condição de vida que se reprimiam, viviam alguns colapsos físicos e mentais, causados por uma depressão tão profunda que se encontravam com surtos psicológicos caracterizados, à época, como loucura moral, pois culpavam a sociedade por excluí-las de seu meio.

Conforme Palmeira, o corpo da mulher com alterações causadas pela hanseníase requeria a compreensão das representações sobre a doença e o significado da linguagem de seu novo corpo, em como o reconhecimento de sua diferença, sem que esta fosse percebida como um desvio capaz de estigmatizá-la e levá-la ao isolamento de si e dos outros.

A mulher portadora do bacilo de Hansen encontrava-se com muitas dificuldades no relacionamento sexual, pois tinha a ideia de que o corpo era o principal meio de interação social e de convívio com o próximo. O corpo da mulher mudava todo seu padrão de vida e até mesmo a relação com seu parceiro.

De acordo com Oliveira¹³, algumas mencionaram que se sentiram inibidas em decorrência das transformações físicas provocadas pela doença ou de sua auto-rejeição. Em geral, neste estudo, as mulheres não se colocaram como beneficiadas pelo prazer na

¹² PALMEIRA, Iací Proença; FERREIRA, Marcia de Assunção. “O corpo que fui e o corpo que eu sou”: Concepção de mulheres com alterações causadas pela Hanseníase. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, vol. 21 n.2, p. 379-386, Apr./June 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000200016&script=sci_arttext>. Acesso em 19 abr. 2015.

¹³ OLIVEIRA, Maria Helena Pessini; ROMANELLI, Geraldo. Os efeitos da hanseníase em homens e mulheres: um estudo de gênero. **Caderno de saúde pública**. Rio de Janeiro, vol. 14, n. 1, p. 51-60, jan-mar, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v14n1/0125.pdf>. Acesso em 09 abr. 2015.



relação sexual, mas como objeto de satisfação do homem. Nota-se, assim, que o isolamento as levava a maiores insatisfações.

Os asilos colônias estavam inseridos nesta sistemática, tendo como padrão o contexto social em que se encontravam. Esses padrões eram respeitados dentro dos muros do asilo, pois lá era uma sociedade com regras sociais diferenciadas. A única coisa que os igualava era a condição de portadores de hanseníase.

Muitas mulheres encontraram dentro do Asilo Colônia uma nova visão de mundo e um novo olhar sobre o seu corpo e sexualidade. Essas mulheres que eram retiradas do seu meio eram muitas vezes acusadas de impuras, pois a hanseníase era tratada como uma doença que somente quem era impuro possuía. Como dizia Foucault: “O abandono é, para ele, a salvação; sua exclusão oferece-lhe outra forma de comunhão”¹⁴. Ao dizer isso Foucault conclui o pensamento de muitas pessoas que colocavam a lepra (hanseníase) como uma doença de exclusão. Ele fala sobre como as pessoas encaravam o que não compreendiam e para poderem lidar com a situação, excluía-las de seu convívio, pois todos que não estavam de acordo com os preceitos da sociedade deveriam ser tirados do convívio social. Tudo que era diferente não poderia ser bom para os demais, que se encontravam sadios e socialmente aptos para viverem em uma sociedade que tinha padrões pré-estabelecidos socialmente.

Essa era a sociedade na qual as portadoras de hanseníase estavam vivendo e por suas moléstias não serem aceitas naquele modelo social, foram criados Asilos como este localizado em Bauru, para que o portador fosse deslocado.

De acordo com Oliveira: “A hanseníase, ainda é lembrada como Lepra, é uma das doenças mais antigas conhecidas pelo homem, e ainda traz consigo, através dos tempos uma carga de preconceito acumulados”¹⁵.

A hanseníase impunha às pessoas portadoras dessa doença a vivência em completa exclusão, pois como não era conhecido o modo de contágio, a profilaxia da lepra tomava medidas de controle. Uma delas era o isolamento destes pacientes sendo taxada pela sociedade sadia de impuros para a vida social e emocional da vida em sociedade.

O asilo Colônia de Lauro de Souza Lima tinha a finalidade de reabilitar as internas que a sociedade excluiu do convívio familiar e social. Traziam-nas para um novo convívio social e a uma nova forma de interação. Buscavam, assim, repouso e

¹⁴ FOUCAULT, Michael. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 2005.

¹⁵ OLIVEIRA, Maria Helena Pessini; ROMANELLI, Geraldo. Os efeitos da hanseníase em homens e mulheres: um estudo de gênero. **Caderno de saúde pública**. Rio de Janeiro, vol. 14, n. 1, p. 51-60, janeiro, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v14n1/0125.pdf>. Acesso em 09 abr. 2015.



consolo dentro dos muros da colônia, formando uma nova vivência familiar, social e psicológica. Dentro das paredes do asilo as internas buscavam um novo padrão de beleza em que elas pudessem se adaptar em sua nova vida.

Segundo Foucault, acreditava-se que o pecador que abandonava o leproso à sua porta estava, com esse gesto, abrindo-lhe as portas da salvação: que o retiro do portador do bacilo de Hansen era o melhor para a sociedade em geral. Mantê-los longe do convívio social, pois não se sabia ao certo como se pegava esta doença, então como medida de convívio social, o portador de hanseníase era mantido fora da sociedade considerada sadia¹⁶.

De acordo com Garcia: “[...] que o paciente hanseniano necessita de apoio profissional também no que diz respeito à prevenção de sua incapacidade e no enfrentamento das restrições psicossociais que ele vivencia”¹⁷. Isso tornava o asilo colônia um dos lugares no qual o portador do bacilo de Hansen era mais aconselhado a viver para voltar a ser inserido no convívio social, pois somente assim poderia encarar a doença que estava destinada a carregar.

Como principal defensora dos asilos, Maria da Conceição Costa Neves, funda, em 1943, a Associação Paulista de Assistência ao Doente da Lepra. Na Assembleia, foi a defensora que atuou mais em defesa aos doentes de lepra e de suas famílias, criando leis que garantiam os direitos dessas pessoas. Na mesma legislatura, realizou um trabalho de investigação, visitando os quatro leprosários incluindo o Instituto Lauro de Souza Lima em Bauru. Como uma das maiores defensoras do portador de hanseníase, considera o leprosário como a única forma da mulher portadora de hanseníase voltar a viver em sociedade.

Uma mulher não acometida pela doença defendia não somente as mulheres, mas o que era a hanseníase na cidade e o isolamento não somente físico e social, mas também o aspecto pessoal de cada interna, como argumenta Oliveira (1998). Enfatiza o autor que muitas mulheres portadoras dessa doença revelaram que o seu corpo transformado em algo repulsivo e fora dos padrões alterava as formas de convívio e por vezes limitava as participações sociais.

Valendo-nos da hipótese de Oliveira constatamos que,

¹⁶ FOUCAULT, Michael. **História da loucura**. São Paulo: Perspectiva, 2005.

¹⁷ GARCIA, José Ricardo Lopes. **Considerações psicossociais sobre pessoas portadoras de Hanseníase**. Prevenção de Incapacidades e reabilitação em Hanseníase. In: OPROMOLLA; Diltor Vladimir Araújo, BACCARELLI, Rosemari e colaboradores. Bauru: Instituto Lauro de Souza Lima, 2003.



As dimensões funcionais aliam-se à estética do corpo mostrando uma estreita relação entre estas, servindo à construção das concepções das mulheres, orientando-as na autopercepção das vistas das alterações corporais e dos sentimentos que vão surgindo com as transformações sofridas em seus corpos. O corpo saudável é bonito e tem suas funções preservadas; o corpo doente é feio e comprometido na sua funcionalidade¹⁸.

Ao perceber-se o olhar pessoal e social sobre a situação da mulher, notamos que ela mesma vivia inserida em muitos preconceitos, pois se auto excluía do ambiente social, mostrando-se infeliz com a nova condição na qual ela se encontrava.

Mas o asilo não era somente espaço de tristeza. Não devemos pensar que o asilo foi somente algo negativo para as suas internas; muitas preferiram manter-se ali, pois havia possibilidade de constituírem nova família, uma nova perspectiva sobre o seu corpo e sua condição feminina e uma nova visão de beleza compartilhada pelos internos no mesmo meio social no qual agora pertenciam. No interior dos muros do asilo muitas dessas internas redescobriram a sua sexualidade, seu amor e a sua autoestima. Foucault defende a ideia de que o abandono é, para ele, a salvação; sua exclusão oferece-lhe outra forma de comunhão. Muitos acreditavam que a partir deste momento a vida lhe daria uma nova oportunidade de recomeçar.

Pode-se ver que dentro do leprosário também se constituíam relações conjugais, sendo legal o matrimônio, mas seguindo as seguintes ordens, como cita o decreto nº7558, de 11.11.1938, RS:

O casamento entre doentes de lepra internados só será realizado com assentimento da administração dos estabelecimentos, que atenderá, salvo casos especiais, à sua oportunidade em relação ao estado da evolução da doença e à capacidade de seção destinada à habitação dos casados.

Ali as relações matrimoniais necessitavam do parecer médico estabelecido pela administração, pois até o momento da criação da lei não se sabia exatamente como as pessoas eram contaminadas pela doença, por isso eram tomadas medidas de prevenção para que houvesse o controle e a possível cura da doença. É interessante ressaltar aqui que não existe somente um tipo de hanseníase e essa doença manifestava-se de maneiras

¹⁸ OLIVEIRA, Maria Helena Pessini; ROMANELLI, Geraldo. Os efeitos da hanseníase em homens e mulheres: um estudo de gênero. **Caderno de saúde pública**. Rio de Janeiro, vol. 14, n. 1, p. 51-60, jan-mar, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v14n1/0125.pdf>. Acesso em 09 abr. 2015.



diferente nas pessoas, e no período estudado ainda pouco se sabia sobre esse problema e sua forma de contágio.

O asilo, para grande maioria das mulheres, significava como uma salvação social, pois começam a conviver com pessoas que tinham a mesma doença e voltavam a ser inseridas em uma sociedade, não tendo a doença como um tabu de inserção social. Muitas prefeririam viver dentro do asilo, pois lá se sentiam acolhidas, conviviam com pessoas semelhantes, tanto física como emocional. O asilo colônia continuou abrigando muitos internos, pois não se sentiam seguros em voltar a viver em meio aos sadios.

A partir de 1963 quando o Decreto Federal 962 levou ao fechamento do DPL e em 1967 houve o fechamento do isolamento compulsório no Brasil, essa medida não foi a solução para as portadoras de hanseníase, pois muitas não conseguiram o retorno social já que ainda permanecia o estigma e a doença continuava sendo de forte excludente social.

Segundo Monteiro (citado por Garcia):

Os doentes readquiriram sua liberdade, porém nem todos saíram dos asilos. O retorno à sociedade que os segregou não lhes pareceu tranquilo, e muitos deles também perderam as referências externas aos asilos – colônias, como suas famílias, trabalhos e amigos.

O estigma de portadora da lepra ainda causa dores para aquela que precisa ser reinserida na sociedade, algo que não acontece sem preconceito e temor. A experiência continua a de viver à margem da sociedade.

Considerações Finais

Após contrapormos a bibliografia analisada neste artigo, conseguimos enfatizar variação do conceito de inserção social e o comportamento adequado para as mulheres do início do século XX, e também desmistificar o conceito adequado de conduta moral do período. A aceitação do eu hansenico e a influência que a sociedade tinha sobre o indivíduo e sobre seu corpo e psicológico mostra que a sociedade aceita aquilo que é mais cômodo para ela e também aquilo que a maioria quer estabelecer e considerar correto ou imoral. É importante abordamos essa problemática para entendermos como foi a emancipação da mulher através de lutas de aceitação na sociedade tanto sadia quando adoentada e como as referências preconceituosas com as quais a sociedade dita sadia interferia na saúde física, mental e social da mulher.



O asilo também acolhia quem não estava apto a voltar a viver no meio dos sadios, grande maioria das internas com medo de voltar a este convívio social, com medo de não serem aceitas no convívio familiar, social e amoroso, continuavam dentro do asilo colônia, pois ali já tinham construído uma nova vida, um novo convívio familiar e social no qual a doença não era mais um empecilho para viver com a sociedade.

Vemos também a visão da medicina e como era um instrumento de cerceamento social e que vivia de acordo com os padrões impostos para limitar a visão da mulher e de seu papel social. Nota-se que tudo que era diferente da visão social era considerado alienismo, a mulher que saía da condição de dependência financeira, intelectual e social era vista como anormal e doente, ou seja, louca.

A visão da figura feminina era de servidão e de aceitação da sua condição de inferioridade, com a mudança do seu comportamento em defender ou de ir atrás de uma nova forma de vida onde poderiam ser elas mesmas.

Considerando-se que existiam diferenças sociais entre a mulher portadora de hanseníase e o homem portador da mesma doença, a questão do eu feminino afetava socialmente e psicologicamente a mulher em particular, pois ela levava consigo o estigma social e o peso que a sociedade colocava sobre a mulher, pois retira do seu convívio seu filho, e muitas vezes sua dignidade. A mulher portadora do Bacilo de Hansen encontrava-se não somente fisicamente abalada, mas também psicologicamente e emocionalmente, por não participar e ser aceita na conduta social e moral estabelecida para ela. A mulher hansênica, como todas as outras mulheres, se preocupava muito com sua beleza, sendo assim umas das maiores dificuldades em voltar a viver em sociedade.

A culpa pela doença recaía muitas vezes por ser mulher e estar condenado a ter levado a doença até seu parceiro ou ao seu meio de convívio social. Tinha também a culpa de não estar de acordo com os padrões estabelecidos pela sociedade em que se encontrava. A mulher portadora dessa doença encontra-se com mais dificuldade para conseguir um parceiro e também para aceitar o seu convívio social, pois se determinava o seu isolamento do convívio social e a privação dos desejos carnis, sociais e amorosos. Era considerada, assim, como um fardo social por não estar apta em conviver com os padrões sociais estabelecidos para ela. Com medo da não aceitação social tornaram o asilo colônia seu lar e sua moradia, pois não queriam novamente ter que passar pelo processo de ser aceita na sociedade a mesma que ainda não estivesse apta para o convívio do hansênico na sociedade dos sadios.



Não foi encontrado nenhum caso de loucura causado pela doença, mas sim aspectos de depressão em consequência dos novos valores morais, físicos, sociais e psicológico que a interna estava vivenciando. A não aceitação do seu eu hansenico fez com que essa mulher entrasse em um estado tão profundo de depressão que não seria capaz de se enxergar sem ser como doente.

Pela nova mudança e pela questão do asilamento, essas mulheres encontravam-se em estado de depressão por essa nova condição de vida. A mudança da condição do asilamento não mudou muito a questão da autoestima da mulher portadora de hanseníase, pois a sociedade sadia ainda a condenava e a julgava pela doença, condenando todos os portadores de hanseníase como pecadores e ainda com mais intensidade era a condenação sobre a mulher.

Muitos viam dentro da colônia uma nova chance de reconstruir sua vida, no lado afetivo, físico e moral. Lá não tinham que se adequar aos padrões que não iriam conseguir seguir, pois a doença mudava seu físico e seu emocional. A doença contribuía para que elas entrassem em uma forte depressão, mas era lá que também havia a possibilidade de novas convivências, relacionamentos e amores.

Este asilo colônia ainda permanece com marcas sociais, econômicas, históricas, antropológicas no contexto de permanência de uma história dos asilos colônias da região.

É possível dentro deste cenário lembrar a importância histórica desses asilos na região, pois até o momento é um hospital que trata desta moléstia porem com métodos mais sofisticados e com tratamentos específicos para o acompanhamento desta moléstia.

Data de submissão: 15/04/2020

Data de aceite: 30/06/2020



Referências Bibliográficas

- **Livros**

CUNHA, Maria. **Da “casa de loucos” á ordem terapêutica:** o hospício do Juquery. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

CUNHA, Maria. **Higiene mental e ordem social.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

CUNHA, Maria. **Os mil Rostos da desordem.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

ENGEL, Magali. **Psiquiatria e Feminilidade.** São Paulo: Contexto, 2009.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir:** Nascimento da Prisão. Tradução Raquel Ramallete. Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes, 1997.

FOUCAULT, Michael. **História da loucura.** São Paulo: Perspectiva, 2005.

SOIHET, Raquel. História das mulheres. In: CARDOSO, C. F.; VAINFAS, R. (Org.). **Domínios da História:** ensaios de teoria e metodologia. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

- **Artigos de revistas**

GARCIA, José Ricardo Lopes. **Considerações psicossociais sobre pessoas portadoras de Hanseníase.** Prevenção de Incapacidades e reabilitação em Hanseníase. In: OPROMOLLA; Diltor Vladimir Araújo, BACCARELLI, Rosemari e colaboradores. Bauru: Instituto Lauro de Souza Lima, 2003.

OLIVEIRA, Maria Helena Pessini; ROMANELLI, Geraldo. Os efeitos da hanseníase em homens e mulheres: um estudo de gênero. **Caderno de saúde pública.** Rio de Janeiro, vol. 14, n. 1, p. 51-60, jan-mar, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v14n1/0125.pdf>. Acesso em 09 abr 2015.

PALMEIRA, Iací Proença; FERREIRA, Marcia de Assunção. “O corpo que fui e o corpo que eu sou”: Concepção de mulheres com alterações causadas pela Hanseníase. **Texto & Contexto – Enfermagem,** Florianópolis, vol. 21 n.2, p. 379-386, Apr./June 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000200016&script=sci_arttext>. Acesso em 19 abr 2015.

PRADO, Jaime. **História do Antigo Asilo-Colônia de Aimorés.** 03 abr. 2015, [http://www.morhan.org.br/noticias/1790/historia do antigo asilo colonia de aimores jaime prado](http://www.morhan.org.br/noticias/1790/historia%20do%20antigo%20asilo%20colonia%20de%20aimores%20jaime%20prado)>. Acesso em: 29 jun. 2015.

