

## O equívoco da internação compulsória de **hansenianos**

Desde que começaram a ser autorizadas pelo Governo Federal, em 2007, mais de 8.800 pensões vitalícias foram pagas aos ex-pacientes de hanseníase internados até os anos 1980 em hospitais-colônia de todo o Brasil. Desse total, o Estado de São Paulo é o que concentra a maior parte dos pagamentos, 22% das pensões, seguido por Minas Gerais, com 18%. Essa concentração reflete a política de saúde pública paulista adotada para combater a doença ao longo da maior parte do século XX. Quando o país se deparou com o crescimento da endemia de hanseníase – conhecida na época como lepra – nas primeiras décadas do século passado, o rico Estado paulista tomou a frente na campanha profilática e iniciou a construção de leprosários em várias partes de seu território.

O objetivo da iniciativa foi internar o maior número possível de pessoas contaminadas com o bacilo *Mycobacterium leprae*, em um eficiente sistema de busca de doentes e comunicantes que resultou no fichamento de cerca de 100 mil pessoas entre as décadas de 1920 e 1980. Em 1938, uma década depois que o primeiro dos cinco leprosários foi inaugurado – o Asilo-Colônia Santo Ângelo, em Mogi das Cruzes –, o Departamento de Profilaxia da Lepra (DPL) já reunia mais de 15 mil prontuários em seu organizado cadastro.

A segregação de hansenianos, desde a Idade Média, originou um processo de estigmatização dos pacientes de uma forma tão consistente e duradoura que chegaria até o século XX. Na São Paulo dos anos 1930, esse modelo, inspirado naquele implantado na Noruega em 1885, ganharia contornos ainda mais dramáticos do ponto de vista humanitário. A ótica higienista que permeava o paulistanismo em voga acabaria fazendo da polícia sanitária a ponta de lança da campanha contra a lepra. Esse modelo profilático baseava-se na ideia de que, em prol do saneamento da população bandeirante, era necessário isolar toda e qualquer forma da doença, incluindo as não contagiosas, mesmo que isso custasse a usurpação de direitos humanos básicos de milhares de pessoas.

Dessa maneira, o Executivo destinou uma enorme quantidade de recursos para o combate à hanseníase e garantiu ao governo a exclusividade no atendimento aos pacientes, ficando vedada aos médicos particulares qualquer ação que não fosse o encaminhamento imediato dos doentes para os dispensários. O resultado foi o completo apartamento das vozes científicas discordantes do debate sobre o mal de Hansen.

Essa estratégia governamental deliberadamente se refletiria na opinião pública por meio da imprensa. Nas décadas de 1930 e 1940, os principais jornais paulistas apoiaram claramente em suas páginas a política de isolamento compulsório, o que gradativamente mudaria a partir das décadas seguintes.

Médicos e cientistas brasileiros apenas começariam a reconhecer o equívoco dessa opção para a contenção da endemia no final da década de 1950.



