

# ISOLAMENTO COMPULSÓRIO DE LEPROSOS: PERCALÇOS DE UM PARADIGMA

## Compulsory isolation of lepers: obstacles of a paradigm

Reinaldo Guilherme Bechler<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UFMG / Uni Würzburg

BECHELER, Reinaldo Guilherme. *Isolamento compulsório de leprosos: percalços de um paradigma*. *Mimesis*, Bauru, v. 29, n. 2, p. 5-42, 2008.

### RESUMO

Este trabalho discutirá, em diferentes contextos temporais e geográficos, questões históricas referentes ao isolamento de portadores de lepra<sup>1</sup>, enfatizando algumas especificidades desse isolamento desenvolvidas na segunda metade do século XIX, que transformaram essa medida em um perigoso precedente político no século XX. No momento em que cientistas europeus formulavam os primeiros conhecimentos reconhecidamente científicos sobre a lepra, governos de todo o planeta clamavam por soluções práticas para seus milhares de doentes, que vagavam por ruas e zonas rurais de seus territórios sem expectativas clínicas e sociais. A urgência por alternativas eficazes acabou por transformar o velho isolamento em medida profilática

---

1 Desde a década de 1970 a doença é chamada no Brasil de *Hanseníase*, no intuito tanto de homenagear o médico norueguês Armauer Hansen, considerado o responsável por isolar o agente causador da enfermidade nomeado de *Mycobacterium Leprae*, quanto de tentar diminuir a carga pejorativa acumulada durante séculos sobre o termo lepra. Neste trabalho utilizarei o termo lepra, pelo motivo de a doença ser assim nomeada no período histórico aqui compreendido.

Recebido em: fevereiro de 2008

Aceito em: abril de 2008

contra a lepra, num processo que será aqui analisado segundo fontes primárias européias, especialmente os anais da primeira conferência internacional de lepra, realizada em Berlim em 1897.

**Palavras-Chave:** História da Hanseníase. História da Lepra. Isolamento. História da Medicina.

## ABSTRACT

*This work will argue, in different secular and geographic contexts, referring historical questions to the isolation of leprosy carriers, emphasizing some developed features of this isolation in the second half of century XIX, that they had transformed this measure into a dangerous politician precedent in century XX. At the moment where European scientists formulated the first admittedly scientific knowledge on the leprosy, governments of the entire planet aspired for practical solutions for its thousand of sick people, who became vacant for agricultural zonal streets and of its territories without clinical and social expectations. The urgency for efficient alternatives transformed the old isolation into prophylactic measure against the leprosy, in a process that here will be analyzed according to European primary sources, especially the annals of the first international conference of leprosy, carried through in Berlin in 1897.*

*Key-words: History of Hansen's Disease. History of Leprosy. Isolation. History of Medicine*

## INTRODUÇÃO

Suas características clínicas, aliadas às associações psicológicas pejorativas acumuladas em séculos de existência nos corpos e nas mentes humanas, transformaram a lepra, contemporaneamente, em um instigante objeto de estudo histórico. Em termos práticos, contudo, essa enfermidade sempre foi um problema dos mais sérios e indesejados, que gerou profunda preocupação nos responsáveis pelo funcionamento e manutenção administrativa do Estado.

Exemplos históricos em diferentes épocas nos dão testemunhos até certo ponto comuns de uma maneira de lidar com o problema. Se na idade antiga os leprosos eram expulsos sumariamente dos muros das cidades sendo levados por suas próprias forças a buscar um novo local para sobreviver, na época medieval eles eram objeto de cerimô-

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
Mimesis, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

BECHLER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leptos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

nias religiosas nas quais ficava declarada sua morte civil perante a sociedade<sup>2</sup>, e eram conduzidos à exclusão em instituições construídas e mantidas quase que exclusivamente pela igreja. O século XX, por sua vez, foi responsável por construir-lhes verdadeiras cidades, onde se tentou até mesmo lhes oferecer condições de conforto e de entretenimento em algumas instituições. Nestes mais de mil anos o homem tentou conhecer e curar a lepra, com resultados ínfimos. Até que isso passasse a ser realmente possível, o que só aconteceu no final do século XX, o isolamento de seus doentes se transformou na solução mais plausível e quase que natural para o problema.

Como todo e qualquer fenômeno histórico, ele sofreria consideráveis modificações ao longo deste período, e especificamente uma dessas modificações será detidamente analisada neste trabalho, qual seja, a ocorrida na virada dos séculos XIX e XX que transformou o isolamento pela primeira vez em alternativa profilática cientificamente legitimada contra uma enfermidade ainda que sob circunstâncias inseguras quanto a seus resultados, isto é, o processo de transformação histórica desse isolamento compulsório de leptos em um polêmico paradigma científico<sup>3</sup>, que chegou a ser posteriormente considerado como “*the greatest reproach of modern medicine*”<sup>4</sup>.

Aqui compreendido como processo histórico específico e humanamente desenvolvido, este paradigma oferece frutíferos instrumentos reflexivos e analíticos à contemporânea historiografia da ciência na medida em que, como se verá, foi criado sob uma imprecisa e escorregadia atmosfera discursiva, que abriu perigosos precedentes ao conturbado contexto político vivido durante o século XX.

Esse processo de produção dos primeiros conhecimentos cientificamente abalizados sobre a lepra será aqui compreendido como algo intrinsecamente vinculado a fatores e a representações sociais. Nesse sentido, trabalhos como os de Charles Rosenberg abriram novas e proficuas perspectivas historiográficas nas últimas décadas<sup>5</sup>, por passar a conceber as doenças como entidades imprecisas e inacabadas. Estas deixavam de ser o fato biológico em si para se transformar

---

2 Sobre isso ver por exemplo: BELKER, Jürgen. *Aussätzige „Tückischer Feind“ und „Armer Lazarus“ – Lepra als Krankheit und Stigma*. In: HERGEMÖLLER, B. (Org.) *Randgruppen der Spätmittelalterlichen Gesellschaft*. Warendorf : Fahlbusch Verlag, 1990.

3 KUHN, Thomas. *Estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Perspectiva, 2003.

4 MUIR, Ernest & ROGERS, Leonard. *Leprosy*. Second Edition. Baltimore: Williams & Wilkins Co., 1940. p. 14.

5 ROSENBERG, Charles. *Explaining epidemics and the other studies in the history of medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

em uma entidade produtora de discursos, que acabavam por conceber e legitimar políticas públicas. Para este autor, enfim, as doenças não poderiam mais ser analisadas distante de suas representações sociais. Ao amalgamá-las aos fenômenos sociais e culturais, legase novos significados aos eventos biológicos, abrindo por fim novas perspectivas de análise e interpretação histórica.

Outro elemento teórico fundamental da presente análise consiste em perceber que a idéia de conhecimento e de poder estão intimamente relacionadas. Pierre Bourdieu<sup>6</sup> desenvolve neste campo o conceito de *Autoridade Científica*, e define duas características fundamentais para sua observação: habilidade técnica e poder social. A competência científica de um indivíduo seria definida, de acordo com esse pensamento, pela sua capacidade socialmente reconhecida de atuar legitimamente, de maneira autorizada e autoritária, sobre um tema científico qualquer. Tenciono com tal idéia ressaltar que a produção do referido paradigma do isolamento compulsório para os leprosos se deu de forma a valorizar algumas personalidades e idéias em detrimento de outras, e que tais fatos se devem a estas influências subjetivas da noção de poder.

Isolar, retirar um ser humano do convívio social por qualquer motivo que seja não é uma prática associada exclusivamente à lepra ou aos leprosos. A sífilis, a tuberculose, a loucura e a criminalidade são apenas alguns exemplos de outros problemas sociais ou de saúde-pública que necessitaram – ou ainda necessitam – ser objetos desta prática.

Nessa perspectiva mais ampla, reflexões teóricas sobre o isolamento de seres humanos passaram a ser observadas de maneira mais detida especialmente a partir da segunda metade do século XX, bastante vinculadas ao nome de Michel Foucault<sup>7</sup>. Elas teriam como principal objeto as transformações institucionais na sociedade europeia no decorrer do século XVIII, que culminaram por redefinir e remodelar o sentido e as representações desse isolamento, transformando-o em um dos principais mecanismos de punição utilizado pelo Estado. Desta feita, a repressão do que se considerava desvio social deixava de ser aplicada de forma física e pública, e passava a ser psicológica e íntima. Objetivando ressaltar, dentre outros temas, a importância das subjetivas e profundas relações de poder constru-

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

---

6 BOURDIEU, Pierre. *The specificity of the scientific field and the social conditions of the reason*. In: *Social Science Information*: 14 (6), 1975. p. 19-47.

7 Sobre isso ver por exemplo: FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir – História da violência nas prisões*. Petrópolis: Vozes, 1987; \_\_\_\_\_. *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva, 1978.

BECHLER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

ídas nesses locais para a formação de uma sociedade cada vez mais vinculada a pensamentos e discursos médicos/científicos, Foucault compreende o isolamento por fim como uma imposição social quase que natural e pragmática, uma oportunidade única de um transviado social se deparar consigo mesmo e repensar, graças a essa imposição física e psicológica, os erros que cometeu. “*O isolamento assegura o encontro do interno a sós com o poder que se exerce sobre ele*”<sup>8</sup>.

Numa outra vertente ideológica e temporal, Ervin Goffman adota a metodologia de se auto-isolar em diferentes instituições (Manicômios, conventos e prisões), no intuito de compreender melhor seu funcionamento técnico e psicológico<sup>9</sup>. Para atingir tal objetivo divide sua análise no “mundo do internado” e no “mundo da equipe dirigente”, que no final se fundem de tal forma que acabam por formar o que denominou de *Instituição Total*, ou seja:

“*um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada.*”<sup>10</sup>

O que Goffman nomeia de um “*considerável período de tempo*” torna o isolamento dos leprosos um ainda mais complexo objeto de reflexão para as ciências humanas. Tanto sua análise quanto também a de Foucault partem do princípio de que essas instituições, ainda que incompletas e falíveis<sup>11</sup>, tinham a pretensão de serem um instrumento de re-educação social, isto é, que o objetivo principal do isolamento desses seres humanos deveria ser o de devolver recuperado à sociedade o indivíduo que, por diversos motivos, dela se desvirtuou. Tais instituições representariam, enfim, um hiato temporal na vida desse interno, de onde se esperava – ainda que apenas em teoria – que ele saísse melhor do que entrou. Os leprosos, por sua vez, não se enquadrariam nesse espectro. Por serem portadores de um mal incurável e de associações tão pejorativas, eram internados arbitrariamente nos leprosários sem previsão ou esperança real de regresso à sociedade.

---

8 FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir*. Rio de Janeiro: Vozes p. 200, 1977.

9 GOFFMAN, Ervin. *Manicômios, prisões e conventos*. 7ª. Ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2005.

10 Ibid. p. 11.

11 Foucault chama a atenção para esse fato quando afirma, por exemplo, que: “*Conhece-se todos os inconvenientes da prisão, e sabe-se que é perigosa quando não inútil. E entretanto não “vemos” o que pôr em seu lugar. Ela é a detestável solução, de que não se pode abrir mão*”. FOUCAULT, Michel., 1977. op. cit. p. 196.

Observa-se, entretanto, que exatamente a lepra seria responsável por transformar o isolamento compulsório, no fim do século XIX, em uma solução profilática apregoada e legitimada cientificamente a seu combate, em um processo recheado de controvérsias, disputas por poderes e reconhecimento acadêmico que, por terem sido fundamentais na definição de posturas políticas e técnicas a seu respeito, me esforçarei aqui em salientá-las. Assumo desta feita uma postura teórica vinculada a autores como Bruno Latour, que salientou a importância do estudo do processo de formação desses paradigmas, ou *caixas-pretas*<sup>12</sup>, para a construção de um conhecimento científico mais profícuo e aberto.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

## O retorno da lepra à Europa: estigma x ciência

O século XIX foi marcado pelo retorno da lepra às terras europeias, depois de ser dada como extinta, ainda que misteriosamente, desde o século XVII<sup>13</sup>. A natural e justificável preocupação com a salubridade e o bem-estar da população tinha o respaldo de uma classe de cientistas cada vez mais especializada, e cada vez com maiores conhecimentos sobre a natureza em todas as suas manifestações, e pode muito bem ser discutida à luz de um abrangente conceito sociológico bastante difundido nas últimas décadas em estudos sobre a História da Medicina no século XIX: o de *medicalização*.

E por *medicalização* entendo aqui a expansão do discurso ou da prática médica sobre o campo social, vivido especialmente a partir do século XVIII, traduzindo os fenômenos sociais em conceitos de um determinado campo de saber. Em outras palavras, a atitude de tentar compreender um número cada vez maior de aspectos do comportamento humano, antes classificados simplesmente como normais ou anormais pelo público em geral, agora como sinais de saúde e doença, estritamente definidos pela classe médica<sup>14</sup>. No processo aqui abordado, este conceito será compreendido como um motor ide-

---

12 LATOUR, Bruno. *Ciência em ação – como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo: Unesp, 1998.

13 HANSEN, Armauer & LIE, H. P. *Die Geschichte der Lepra in Norwegen*. II INTERNATIONALE LEPROA-CONFERENCE, Bergen, 2: p. 314-340, 1909.

14 Vasta é a bibliografia sobre este conceito. Ver por exemplo: STOLBERG, Michael. *Professionalisierung und Medikalisation*. In: PAUL, Norbert & SCHLICH, Thomas (Org.) *Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven*. Frankfurt/New York: Campus Verlag, 1998. p. 69-86.; FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.; LÉONARD, Jacques. *Les médecins de l'Ouest au XIXème siècle*. Paris, 1978.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

ológico que transformou a lepra em um problema social, científico e político dos mais graves na virada dos séculos XIX e XX.

A partir da segunda metade do século XIX a lepra passou a ser considerada uma questão científica específica. Nesse período, graças a um representativo avanço técnico responsável pelo desenvolvimento de instrumentos como o microscópio, por exemplo, várias doenças passaram a ser objeto de estudo específico e sistemático de uma recém-formada classe de médicos convencionalmente chamada de Bacteriologistas, que comprovaram serem as bactérias responsáveis por uma série de doenças que a partir de agora podiam ser melhor compreendidas. Essa “*revolução microbiana*<sup>15</sup>” modificou comportamentos médicos, ampliou horizontes investigativos e, partindo do pressuposto teórico anteriormente mencionado de que o conhecimento científico é intrinsecamente vinculado a estruturas e a matizes sociais, acabou por criar uma atmosfera de competição acadêmica por prestígio e poder entre esses profissionais.

A lepra neste espectro de doenças bacteriológicas, entretanto, se transformou em um desafio científico para esses médicos uma vez que sua cura clínica era um objetivo sabidamente distante. Sequer se conhecia seus meios de transmissão, ou mesmo se ela era transmitida ou hereditária<sup>16</sup>

O fenômeno que Eric Hobsbawn chamou de “A era dos impérios<sup>17</sup>”, oferece subsídios para que se interprete esse momento científico do estudo leproológico como momento imperial, ou colonial da lepra. As principais nações européias no final do século XIX, início do XX se preocupavam sobremaneira com a expansão comercial e econômica de suas divisas, e coincidentemente em quase todas as regiões que foram objeto desse Imperialismo, a lepra era um sério problema endêmico<sup>18</sup>. A maneira, porém, com que cada país europeu o tratou se distinguiria consideravelmente.

Por isso alguns autores como Diana Obregón-Torres, tendem a considerar esse momento da história da lepra como um momento

---

15 CUNNINGHAM, Andrew & WILLIAMS, Perry. *The Laboratory Revolution in Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992. p. 209.

16 Sobre isso ver: MONTEIRO, Yara. *Da maldição divina a exclusão social: um estudo da hanseníase em São Paulo*. Tese, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo (manuscrito). 1995; e OBREGÓN-TORRES, Diana. *Batallas contra la lepra: Estado ciencia y medicina en Colombia*. Medellin: Banco de la República, Fondo Editorial Univerdidad EAFIT, 2002.

17 HOBBSAWN, Eric. *A Era dos Impérios*. São Paulo: Paz e Terra, 1988.

18 EDMOND, Rod. *Leprosy and Empire – A Medical and Cultural History*. New York: Cambridge University Press, 2006.

colonial ou “tropical” da doença. Ou seja, o olhar científico etno-cêntrico europeu associou o retorno da preocupação com a doença à expansão comercial imperialista, transformando as colônias em disseminadores em potencial da doença; e transformando o clima quente desses países em uma característica incontestada da enfermidade. Interessante observar, todavia, que, como também aponta a autora, a lepra nunca foi definitivamente extinta em países europeus de clima frio como a Noruega por exemplo. Fato que foi “ignorado” por esses cientistas.

O problema científico a ser resolvido estava apresentado: a lepra, uma doença tão estigmatizada e que instigava um temor muito além de clínico, era no século XIX novamente encontrada em números consideravelmente alarmantes, também na Europa. Alternativas científicas seguras de tratamento era algo sabidamente distante. Restava apenas uma antiga saída: isolar os doentes para não alastrar o mal.

Alemanha e Noruega foram forças científicas hegemônicas desse processo, se constituindo nos dois principais responsáveis pela concepção de nosso paradigma. Sob incongruentes contextos sociais e políticos eles apresentariam suas propostas para a resolução do problema, suas maneiras de isolar os leprosos. Antecipadamente, necessária se faz a constatação histórica de que a alternativa germânica conta de maneira geral com maior respaldo documental, por ter sido realizada e descrita em diferentes momentos, em diferentes contextos e por diferentes personagens. A norueguesa, por sua vez, se mostra até os dias atuais bastante vinculada à figura acadêmica de seu principal personagem, Armauer Hansen, que produziu quase que sozinho seus discursos históricos, que se constituem até os dias atuais no principal substrato argumentativo no qual se baseiam todas as tentativas históricas em descrevê-la.

## O Modelo alemão

A experiência alemã com a lepra foi adquirida inicialmente em suas colônias africanas nas duas últimas décadas do século XIX, especialmente Togo e Camarões.

Wolfgang Eckart pesquisou a fundo essa experiência<sup>19</sup>. Seus trabalhos são de grande relevância para a compreensão do assunto, por

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leproso: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

---

19 ECKART, Wolfgang U. *Medizin und Kolonialimperialismus. Deutschland 1884-1945*. Paderborn: Ferdinand Schöningh, 2000; ECKART, Wolfgang U. *Leprabekämpfung und Aussätzigenfürsorge in den afrikanischen “Schutzgebieten” des Zweiten Deutschen Kaiserreichs, 1884-1914*. Leverkusen: Verlag Hegendruck, 1990.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

se caracterizar num dos mais importantes trabalhos históricos relacionados ao tema atualmente na Alemanha, mas serão aqui discutidos juntamente com a análise de fontes primárias como relatórios sobre a construção e sobre o funcionamento dos leprosários construídos pelo país na África – especialmente o de Bagida e o de Bagamoyo em Togo – conseguidos no Arquivo Nacional (Bundesarchiv) de Berlim.

É bem verdade que esse problema “colonial” da lepra não era exclusividade da Alemanha no período. Wolfgang Eckart narra as experiências inglesas e francesas em suas colônias no continente africano, e as compara com a alemã. Essa comparação resulta na constatação de que a forma com que a Alemanha lidou com o problema se mostrou bastante diversa da de seus vizinhos colonizadores, especialmente nos primeiros momentos. Além dele, outros autores também corroboram com essa opinião como Rod Edmond, que mostra que Inglaterra e França tiveram uma postura com relação à doença em suas colônias que se aproximou muito mais do temor do que de qualquer outro sentimento<sup>20</sup>. Assim a lepra seria antes de tudo um entrave às intenções comerciais desses países.

O caso colonial inglês é especificamente abordado por Jane Buckingham, onde transparece a interpretação de que a lepra era muito mais uma questão de polícia do que de medicina. As instituições construídas eram baseadas inclusive no modelo do Panóptico de Bentham, mostrando que “a preocupação com o doente era exclusivamente para que ele não fugisse. Era um prisioneiro, enfim, não um doente<sup>21</sup>”.

Nas colônias alemãs, em contrapartida, a questão foi tratada de maneira diferente. Na segunda metade do século XIX já era grande a preocupação com a quantidade de casos e de novos casos de lepra encontrados nos países africanos sob sua influência, e especialmente com a impotência clínica e científica no que tange a uma cura ou mesmo um tratamento para o mal<sup>22</sup>. A ação do governo não tardaria. No início da década de 1890 foi enviada ao continente uma comitiva médica, chefiada pelo Dr. Robert Koch<sup>23</sup>, não apenas para fornecer um detalhado relatório da real extensão da doença na região, como também para propor soluções, e especialmente construir

---

20 EDMOND, Rod., 1996. op. cit.

21 BUCKINGHAM, Jane. *Leprosy in Colonial South India – Medicine and Confinement*. New York: Palgrave, 2002. p. 36.

22 ECKART, Wolfgang U., 2000. op. cit.

23 Sobre isso ver: ECKART, Wolfgang U., 2000. op. cit.; e KOCH, Robert. *Die Lepra-Erkrankungen im Kreise Memel*. *Klinisches Jahrbuch*, 6: 239-253. 1897.

instituições que atendessem tanto às necessidades clínicas e sociais das colônias quanto às necessidades econômicas da metrópole.

Basicamente, esse “*Modelo Alemão*”, proposto por Robert Koch e seus assistentes, era composto por leprosários que possuíam dois princípios: respeitar ao máximo as diversidades e as individualidades de seus internos, e ser ao máximo auto-sustentável financeiramente. No caso específico dos leprosários construídos nas colônias africanas, houve uma preocupação séria quanto à diversidade étnica e cultural dos doentes, e um considerável respeito a essa diversidade em todas as suas manifestações.

No relatório de 1904 “*Sobre o leprosário de Bagamoyo*” em Togo, observa-se de maneira clara as intenções do governo germânico com tais instituições. Dados sobre o plano de construção, sobre alimentação, e até mesmo sobre vigilância são seguramente importantes objetos de análise. Em 1904 o leprosário já tinha sete anos de funcionamento, um tempo consideravelmente interessante para observações dos médicos e governantes do país.

Os internos eram separados, por exemplo, por sexo como era de praxe, mas também por etnia, respeitando costumes, línguas, e demais estruturas sociais. Sobre a alimentação, houve a preocupação de explicitar nesse relatório que ela “*era feita de maneira a adaptar o quanto fosse possível a realidade contingencial às necessidades e gostos dos internos*”<sup>24</sup>. Sobre a vigilância, foi adotada, por exemplo, a prática de eleger um doente, que geralmente era escolhido entre aqueles com mais tempo de internação, para ser um auxiliar do “guarda” responsável pela ordem da instituição. Interessante observar que o próprio texto relata que a figura do guarda era até certo ponto desnecessária, “*pois os doentes eram relativamente satisfeitos com sua alimentação e com as condições de vida que tinham em Bagamoyo, não sendo até hoje registradas ocorrências de fugas*”<sup>25</sup>.

A presença de mães e esposas/maridos de doentes era permitida, como mostra o “*Relatório da Casa dos Leprosos de Bagida*”, em Togo de 1902, com o intuito de “*melhorar a vida e a permanência dos internos na instituição*”<sup>26</sup>. O relatório regulamenta, porém, as condições dessa permanência e deixa claro que essas pessoas deveriam cuidar de sua própria subsistência.

Ao mesmo tempo, havia a preocupação por parte do governo quanto à auto-sustentabilidade desses leprosários. Atividades como

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

---

24 FA 1/4 . *Einrichtung eines Lepraheimes bei Bogamoyo*.6397. Bericht über das Lepraheim in Bogamoyo 1904. Bundesarchiv – Berlim. p. 2

25 Ibid.

26 FA 3. *Lepraheim Bagida*. 3098. Lepraheim Bagida 1906 – 1911. p. 3.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

agricultura e pecuária foram implementadas tanto com o objetivo de manter os internos ativos fisicamente, quanto para baratear seus custos operacionais. Todos os doentes que eram capazes de trabalhar, eram “aconselhados a produzir o suficiente para seu sustento durante um ano<sup>27</sup>.” O relatório não explica, porém, como era feito esse cálculo, apenas diz que o interno teria que produzir apenas um tipo de alimento, previamente estabelecido pela administração, em uma pequena porção de terra de propriedade da instituição.

Os leprosos africanos sob responsabilidade alemã eram, assim, tratados de uma maneira bem diferente, se comparados com os da Inglaterra e França, por exemplo, que não eram sequer reconhecidos como doentes. Era clara, além disso, a preocupação com os custos e com a realização de uma proposta viável financeiramente ao governo.

Essa experiência colonial africana, aliada à figura proeminente e cientificamente legitimadora de Robert Koch, apresentavam subsídios que tinham tudo para legar aos alemães uma condição de vanguarda no assunto. E outro acontecimento poderia trazer ainda mais legitimidade a esse modelo: a doença também voltava a ser encontrada na própria Alemanha, na cidade de Memel na Prússia<sup>28</sup> na década de 1890. O “*Modelo Alemão*” de isolamento de leprosos teria assim, uma oportunidade singular de ser implementado dentro das divisas territoriais do país, e não mais apenas em suas “colônias” comerciais.

O foco de lepra na cidade portuária de Memel, na Prússia, foi observado inicialmente no início da década de 1890, através do trabalho do Dr. Pindikowsky<sup>29</sup>, sendo relatados nove casos vivos e quatro mortos<sup>30</sup>. O retorno de uma doença como a lepra era tudo que não se desejava num período político importante para a recém-formada nação alemã.

Repetindo o que havia acontecido na África alguns anos antes, ainda em 1896, Robert Koch foi enviado ao local, juntamente com seu assistente Martin Kirchner, para averiguar a seriedade do problema, propor soluções plausíveis, e especialmente orientar a construção de uma instituição que, se acreditava, serviria de modelo no tratamento da enfermidade. Ele desembarcou em Memel em setembro de 1896 com esse intuito. E em menos de três anos, em 20 de julho de 1899 seria inaugurado o Lar dos Leprosos de Memel. A instituição

---

27 Ibid. p.4.

28 Atualmente a cidade de Memel se chama Klaipeda, e pertence ao território lituano.

29 PINDIKOWSKY: *Mitteilungen über eine in Deutschland bestehende Lepraepidemie*. Dtsch. Med. Wschr. 1893.

30 BLASCHKO, A. *Die Lepra im Kreise Memel*. Berl. Klein. Wschr. p. 433-448. 1896.

idealizada por Koch possuía aposentos para 16 leprosos que, como disse Kurt Schneider, médico do leprosário por mais de 30 anos, “*eram tratados com o máximo respeito e humanidade*”<sup>31</sup>. Em 1909 a instituição sofreria uma expansão, ampliando sua capacidade para 22 internos.

Talvez um dos principais interlocutores capazes de dizer um pouco mais detalhadamente o que foi o Lar dos Leprosos de Memel seja Kurt Schneider. Ele trabalhou como médico no local de 1911 até o fim da instituição em 1944, e escreveu dois artigos sobre o local e seu cotidiano: o primeiro intitulado “*Die Geschichte der Lepra im Kreise Memel und das Lepraheim im Memel*” (A História da Lepra na região de Memel e o Lar dos Leprosos de Memel), de 1942. E o segundo chamado “*Das Vorkommen von Lepra im Kreise Memel und das deutsche Lepraheim bei Memel 1899 bis 1945*”<sup>32</sup> (O retorno da lepra na região de Memel e o Lar dos leprosos alemão em Memel de 1899 até 1945) escrito em 1953.

No primeiro, narra de maneira detalhada os primeiros momentos da estada de Robert Koch na região para averiguar o real estado da doença, além de sua intenção em construir ali uma instituição que representasse realmente uma solução alemã para o problema do isolamento dos leprosos. “*Contamos aqui com as idéias de um dos maiores personagens da história da medicina mundial para apresentar uma solução alemã para o povo alemão, contra o mal da lepra*”<sup>33</sup>

O leprosário, que tinha o nome amenizador de “Lar dos leprosos”, contava com instalações como descreve o próprio autor: “*simples, porém confortáveis*”<sup>34</sup>. Robert Koch tinha bem arraigada em sua mente a idéia de que a instituição deveria se adequar às condições econômicas alemãs do período. Com isso, todas as estruturas da instituição foram justificadas minuciosamente. Ele narra uma interessante passagem sobre isso em seu artigo de 1897 dizendo: “*Cheguei a questionar a construção de um jardim, que custaria 1.250 Marcos, mas fui convencido por Kirchner de que seria interessante*”<sup>35</sup>.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

---

31 SCHNEIDER, Kurt. *Die Geschichte der Lepra im Kreise Memel und das Lepraheim in Memel*. Berlin: Verlagsbuchhandlung von Richard Schoetz, 1942. p. 421.

32 SCHNEIDER, Kurt. *Das Vorkommen von Lepra im Kreise Memel und das deutsche Lepraheim bei Memel 1899 bis 1945*. Der Öffentliche Gesundheitsdienst: Monatschrift für Gesundheitsverwaltung und Sozialhygiene, Berlin, v.12, p. 465-469. 1953.

33 SCHNEIDER, Kurt., 1942. op.cit. p. 414.

34 SCHNEIDER, Kurt., 1942. op.cit. p. 411.

35 KOCH, Robert., 1897. op.cit. p. 251.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

Além disso, Robert Koch ainda utilizou mais uma alternativa para tentar baratear os custos estatais da instituição: uma espécie de terceirização profissional do leprosário. O governo seria o responsável pela construção da instituição, pela manutenção dos médicos – que eram apenas dois – e pelos demais gastos operacionais que não fossem cobertos pela produção interna de alimentos. Todos os outros gastos e responsabilidades foram divididos com a *Königsberger Diakonie*, uma congregação evangélica, que assumiu compromissos como a manutenção física da instituição, o cuidado pessoal com os doentes através de irmãs de caridade, e seu controle administrativo geral.

Em seu segundo artigo de 1953, já depois do final da segunda guerra mundial, e da conseqüente extinção do leprosário – ocorrida em 1944 – Kurt Schneider conta que “*o ambiente entre funcionários e pacientes era formidável, a ponto de se esquecer às vezes que aquilo era um leprosário*<sup>36</sup>”.

O lar dos leprosos de Memel representava assim uma solução relativamente econômica para o isolamento dos leprosos – única alternativa científica em questão no final do século XIX – ao mesmo tempo em que conseguia instigar um sentimento positivo e de pertencimento de seus internos para com a instituição. Fato, aliás, que também seria observado nos leprosários construídos na África. Robert Koch seria assim um dos principais idealizadores do que este trabalho conceituará como “*Modelo Alemão*” de isolamento de leprosos. Em suma, a Alemanha desenvolvia no decorrer da década de 1890 sua política-pública contra a lepra, seja através de sua experiência colonial na África, seja por sua experiência caseira em Memel. Em ambos os casos observa-se uma postura bastante preocupada com a condição do doente, ao mesmo tempo em que se tentava gastar o mínimo de recursos estatais possíveis. Estruturas que transformavam esse modelo alemão em uma significativa opção no conjunto de propostas políticas sugeridas contra a lepra, na disputa científica travada nesse período para legitimar um modelo de isolamento de leprosos. Mas não a única, muito menos a mais legitimada.

## O Modelo Norueguês

A Noruega contava já em meados do século XIX com respeitável experiência no combate à doença no seu próprio território – diferentemente dos outros países anteriormente citados, que desenvolveram

---

36 SCHNEIDER, Kurt., 1953. op.cit. p. 463.

suas políticas de combate à lepra em função de suas necessidades imperialistas – tornando-se a primeira potência científica no estudo leproológico. Eleito nas primeiras décadas deste século como o principal problema social do oficialmente recém-formado Estado norueguês, a lepra passou pela primeira vez a ser objeto de ação governamental. Um rigoroso sistema de medidas políticas e sanitárias foi implementado a partir da década de 1830 para diminuir a incidência da enfermidade que, segundo a análise aqui realizada, deve ser diferenciada em dois aspectos históricos, a saber: primeiro, como e sob quais condições foram implementadas e, segundo, como e sob quais condições foram divulgadas e aclamadas como solução para o problema.

A premissa argumentativa na qual este trabalho se baseia é, assim, a de que existiram dois modelos noruegueses de combate à lepra. O *Prático*, que foi efetivamente desenvolvido na Noruega a partir de meados do século XIX ; e o *Teórico*, que foi oficialmente apresentado na I Conferência Internacional de Lepra de Berlin em 1987. Historicamente, do primeiro conhece-se relativamente pouco, uma vez que o segundo assumiu a partir desse encontro acadêmico um caráter discursivamente hegemônico, que terminou ocultando-o.

Em uma rápida análise da produção histórica sobre o tema, observa-se que ainda existem dificuldades consideráveis na compreensão dessas medidas, e na definição de suas atribuições no contexto sócio-científico de combate à lepra a partir de meados do século XIX. O próprio conceito de *Modelo Norueguês*, por exemplo, foi utilizado por vários autores que se dedicaram a esse tema em diferentes momentos, nota-se porém que a compreensão que se faz dele é distinta e incongruente, merecendo ser aqui ressaltada.

Zachary Gussow<sup>37</sup> e Diana Obregón Torres o entendem como sendo o que aqui delimito de *Modelo Norueguês Prático*, ou seja, o que foi praticamente realizado na Noruega a partir do meio do século XIX. Ao descrever a forma com que Gussow entendia o referido conceito, concordando com ele, Obregón Torres afirma que: “*Según este autor, el modelo noruego era democrático, racional y ilustrado. [...] Fue promovido por los noruegos mismos bajo condiciones culturales especiales*”<sup>38</sup>.

Yara Monteiro, por sua vez, compreende o *Modelo Norueguês* como sendo o que previa o isolamento compulsório obrigatório e irrestrito, proposto nas duas primeiras conferências internacionais de

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

---

37 GUSSOW, Zachary. *Leprosy, Racism and Public Health: Social Policy in Chronic Disease Control*. Boulder: Westview Press, 1989.

38 OBREGÓN-TORRES, Diana., 2002. op.cit. p.121.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leptos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

lepra, o que neste trabalho chamei de *Teórico*. Segundo a autora, os noruegueses se contradisseram posteriormente, ao apresentar à comunidade científica um sistema de medidas contra a lepra diferente do que foi realizado realmente no país nas décadas anteriores. E que: “*Esta distorção influenciou boa parte dos hansenólogos da época, fazendo com que o ‘Modelo Norueguês’, ou seja, o isolamento compulsório, fosse adotado em muitas regiões endêmicas do mundo*”<sup>39</sup>”.

Com isso, segundo a interpretação historiográfica atualmente vigente, tem-se delimitado o seguinte panorama histórico: esse *Modelo Norueguês Prático* teria sido desenvolvido com base em estruturadas e educativas medidas sanitárias, e em um isolamento voluntário que contava com a participação de vários setores da sociedade, e se transformaram em um positivo exemplo de como lidar com o problema; o *Teórico*, em contrapartida, teria sido apresentado na referida conferência internacional, de maneira totalmente impositiva e contraditória com relação ao primeiro, tendo num isolamento compulsório e punitivo a única alternativa apresentada, que gerou por fim um incontestável equívoco na atuação profilática contra a doença no século XX em várias partes do mundo.

Compreende-se este *Modelo Norueguês Prático* aqui como resultado de uma tentativa nacionalista de acabar com a lepra, eleito o principal problema social vivido pelo país no princípio do século XIX<sup>40</sup>. A doença foi concebida pela primeira vez por um Estado como um problema científico. Entretanto, a conotação dessa cientificidade ultrapassou seus limites clinicamente específicos e foi desembocar nos matemáticos. A lepra enfim, era concebida em termos práticos como um número a ser eliminado ou pelo menos reduzido, transformando o doente apenas num dado. Além disso, ela passava a ser uma responsabilidade exclusiva do Estado que deveria por fim se esforçar por desvinculá-la do caráter caritativo e religioso à que sempre se viu vinculado.

Para alcançar este objetivo o governo escandinavo se dispôs a formar e financiar a primeira classe de médicos especialistas nesta enfermidade a partir da década de 1830<sup>41</sup>. Neles foi depositada a esperança

---

39 MONTEIRO, Yara., 1995. op.cit. p. 124.

40 Sobre isso ver: KOCH, Robert., 1897. op.cit.; HANSEN, Armauer & LIE, H. P., 1909. op.cit.; GUSSOW, Zachary., 1989. op.cit.

41 Sobre isso ver: HANSEN, Armauer & LIE, H. P., 1909. op.cit.; VOGELSSANG, Th. M. *The Termination of Leprosy in Norway: An Important Chapter in Norwegian Medical History; Together with a Portrait of Armauer Hansen circa 1873.* In: International Journal of Leprosy. 25 (4): p. 345-51, 1957; LORENTZ, M. & IRGENS, M.D. *Leprosy in Norway: An Interplay of Research and Public Health Work.* In: International Journal of Leprosy: 41 (2): p. 189-198, 1973.

de todo o país na construção dos primeiros conhecimentos essencialmente técnicos sobre a enfermidade. Fruto desta empresa, surge no final da década de 1840 o primeiro trabalho reconhecidamente científico sobre a doença, intitulado “*Om Spedalskhed*”<sup>42</sup> (Sobre a Lepra) de Daniel Danielsen e Carl Boeck – personificações dessa esperança escandinava – que deixou claro que o caminho científico até a cura seria árduo e longo. Concomitante a este passo científico, o governo patrocinou um grande “censo da lepra”, que durou mais de uma década<sup>43</sup>, e tentou tornar palpável o tamanho do problema à ser solucionado: “*Era necessário nesse primeiro momento compreender a extensão numérica da enfermidade*”<sup>44</sup>. Médicos foram contratados para viajar e catalogar todos os doentes do país, o que tornou público as difíceis condições sanitárias e de vida em geral da população. A partir de então, pesados foram os investimentos estatais em melhorias das condições sanitárias gerais da população, fato que refletiu também no combate à lepra, eleita como a principal “inimiga” do país no período<sup>45</sup>. Consciente disso o governo norueguês tratou de agir contra a lepra também no âmbito social, criando um requintado sistema hierárquico de poderes entre a sociedade com relação à doença, que foi interpretado por vários autores como democráticos e positivos<sup>46</sup>, pois além de teoricamente legarem ao doente a decisão de se isolar em seu domicílio segundo normas técnicas estabelecidas ou de ser levado aos – assim se acredita – modernos leprosários que construiria a partir desse momento, gerava uma atmosfera participativa na sociedade quanto ao assunto.

Na prática, porém, essa propensa atitude “descentralizadora”, no que tange especificamente à lepra, serviu tão somente para que o governo pudesse controlar melhor a realização das atitudes propostas por ele de maneira centralizada e impositiva. A partir da década de 1850 o governo re-utilizou a força de trabalho dos médicos contratados para a realização do grande censo sobre a doença nas décadas

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leproso: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

---

42 DANIELSEN, Daniel C. & BOECK, Carl W. *Traité de la Spédalsked ou Eléphantiasis des Grecs*. Paris : J. B. Ballière, 1848.

43 Sobre esse senso ver: HANSEN, Armauer & LIE, H. P., 1909. op.cit.; VOGELSSANG, Th. M., 1953. op. cit.; LORENTZ, M. & IRGENS, M.D., 1973. op.cit.

44 HANSEN, Armauer & LIE, H. P., 1909. op.cit. p. 326

45 O termo é recorrente em várias obras literárias do período e posteriores. Por exemplo: HANSEN, Armauer & LIE, H. P., 1909; ALMAS, Reidar & BRYN-JULV, Gjerdaker. *Norwegian Agricultural History*. Trondheim: Tapir Academic, 2004; STERNERSEN, Oivind & LIBAEK, Ivar. *The history of Norway: From the Ice Age to today*. Lysaker: Dinamo Forlag, 2003.

46 VOGELSSANG, Th. M., 1953. op. cit.; LORENTZ, M. & IRGENS, M.D., 1973. op. cit.; MONTEIRO, Yara., 1995. op. cit.; OBREGÓN-TORRES, Diana., 2002. op. cit.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leptos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

de 1830 e 1840, e criou para eles o cargo de “*Distriktarzt*”, *Médico Distrital*, que deveria oficialmente ser responsável por cuidar da saúde e do bem-estar de uma determinada região, mas que conforme aponta o próprio Hansen: “*sua tarefa principal era controlar mais de perto o fluxo epidemiológico da lepra.*”<sup>47</sup>. Em cada um destes distritos também seria criado o cargo de *Kommunalbehörde*, *Autoridade Comunitária*, um cidadão escolhido pelo *Distriktarzt*, quase sempre com o auxílio da autoridade religiosa do local, que teria a função oficial de ser uma voz de dentro da comunidade a auxiliar esse *Distriktarzt* em todas as decisões que julgasse tecnicamente necessárias contra a lepra. Estes profissionais por sua vez estariam sob a responsabilidade do que foi chamado de “*Oberarzt der Lepra*”, *Médico Chefe da Lepra*, responsáveis por recolher e estudar os dados colhidos por seus subordinados em termos estatísticos e por pensar soluções em termos estruturalmente amplos, de acordo com ordens e regulamentações administrativas diretas do governo, através da figura central de Daniel Danielsen, o pilar de toda esta estrutura. Assim, ao contrário dos autores anteriormente citados, considero tais medidas como centralizadoras e impositivas, uma vez que a atuação dos *Kommunalbehörde* e do *Distriktarzt* no processo era na prática cerceada e diminuta: “[...] com essas medidas Daniel- sen assumiu o controle geral da situação”<sup>48</sup>. A historiograficamente apregoada atmosfera democrática dessas medidas não foi observada nas fontes pesquisadas por este trabalho. O próprio Armauer Hansen deixa bem claro que houve compulsoriedade e mesmo a ação policial no país para garantir a realização do isolamento, especialmente após a sua entrada no processo, na década de 1870<sup>49</sup>.

Bastante influenciados pelo resultado epidemiológico dessas medidas apresentado no final do século XIX, onde os quase três mil casos confirmados da enfermidade registrados em meados do século caíram para algumas centenas<sup>50</sup>, a historiografia contemporânea sobre o tema acaba compreendendo tais medidas enfim, como bem fundamentadas e como um modelo a ser seguido.

Procurei neste trabalho me focar mais detalhadamente no discurs-

---

47 HANSEN, Armauer & LIE, H. P., 1909. op.cit. p. 327.

48 HANSEN, Armauer & LIE, H. P., 1909. op.cit. p. 328.

49 HANSEN, Armauer. *Einleitung*. I Internationale Lepra-Konferenz, 2: p. 18. 1897.

50 Sobre isso ver: HANSEN, Armauer. *Facultativ oder Obligatorische Isolation der Leprösen*. I Internationale Lepra-Konferenz, 1: 1-5. 1897; KOCH, Robert., 1897. op. cit.; HANSEN, Armauer & LIE, H. P., 1909. op. cit. Paralelamente a essas medidas tomadas em relação à lepra, foram desenvolvidas importantes transformações no padrão de salubridade dos cidadãos noruegueses, o que, indubitavelmente, contribuiu para a diminuição de novos casos da doença nos anos posteriores.

so de Armauer Hansen sobre o processo, que em termos práticos se constitui de fato como a principal fonte histórica sobre o mesmo. A desejável consulta de documentos oficiais do governo norueguês sobre o assunto se apresentou como um problema lingüístico e temporal cuja solução ainda não me foi possível neste trabalho. Assumo desta maneira uma postura analítica até certo ponto reducionista, de me fazer valer basicamente apenas do discurso de um personagem para compreender uma ação política desta relevância. Justifico-a em função da centralização política e acadêmica em torno da figura de Hansen que, em termos práticos, se transformou no porta-voz oficial e no estandarte dessas medidas, não deixando margem a outros personagens que pudessem tê-las descrito de outra maneira. Isto não apenas em função de ter sido um responsável direto pela implementação dessas medidas na Noruega a partir da década de 1870, ou por ser aluno e genro de Daniel Danielsen – que já havia falecido em 1879 –, mas também e principalmente por ser àquela altura aclamado como o pai do bacilo da doença, fato que abriria novos horizontes a seu estudo. Ainda que interpretados apenas enquanto indícios e, conseqüentemente, com as devidas ressalvas históricas, o discurso de Hansen em Berlim pode abrir novas e profícuas perspectivas de análise para o processo de eliminação da lepra da Noruega no século XIX.

Assim, ao me concentrar no discurso de Armauer Hansen, pude chegar a alguns outros questionamentos e observações sobre essa política pública e escandinava contra a lepra. Essas interpretações atuais das medidas norueguesas, ou do *Modelo Norueguês Prático*, partem do pressuposto de que, sob uma atmosfera democrática bem regulamentada, houve uma diminuição epidemiológica dos casos da doença que não deixava dúvidas de sua eficácia. Ao considerar tais medidas como exitosas, essa corrente dá margens à interpretação de que elas foram responsáveis pela cura dos doentes, ou seja, que a impressionante curva decrescente do número de casos registrados teve como conseqüência o retorno dos doentes a seus lares e à sua vida social. A lepra, porém, era uma enfermidade cuja cura clínica naquele momento representava uma utopia. Como explicar então essa diminuição epidemiológica? H.P. LIE, assistente de Armauer HANSEN por mais de uma década e seu sucessor político no país após seu falecimento em 1912, deixa claro em um artigo escrito já em 1933 com o objetivo de descrever essas medidas escandinavas que ele não tinha resposta a esta pergunta, e ainda completa reticente: “*is the decline spontaneous?*”<sup>51</sup>

---

51 LIE, H.P. *Why is leprosy decreasing in Norway*. In: *International Journal of Leprosy*. (1): 1933. p. 210.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma*.  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

O próprio Armauer Hansen, como se verá, fornecerá na I Conferência Internacional de Lepra de Berlim em 1897 alguns indícios históricos capazes de responder pelo menos em parte a este questionamento. Nesta ocasião, como ressaltado anteriormente, ele foi o principal responsável por realizar a descrição do que denominei de *Modelo Norueguês Teórico*, isto é, a sua interpretação – feita mais de meio-século depois e sob olhares atentos de autoridades científicas e políticas de todo o planeta – sobre a política pública escandinava contra a lepra no século XIX que, graças a uma relativa dificuldade documental sobre o tema e à legitimação de sua figura acadêmica, se transformou na descrição reproduzida historicamente a partir de então. Em outras palavras, neste primeiro encontro oficialmente acadêmico e de proporções mundiais sobre o tema lepra foi criado oficialmente o paradigma do isolamento compulsório.

As medidas norueguesas contra a lepra no século XIX – ou *Modelo Norueguês Prático* – foram assim implementadas sob uma atmosfera pragmática e cientificista que centralizou o combate à lepra sob a figura do Estado, que transformou a doença em um número. O doente por sua vez, segundo palavras do próprio Hansen seria: “*um mau-trabalhador, e por conseguinte uma perda econômica para sua sociedade*”<sup>52</sup>. Porém, com mais de meio-século de história, tendo como predicado o poderoso álibi dos números que comprovavam naquele momento praticamente a extinção da doença no país, e sob a regência acadêmica do principal personagem científico vinculado ao estudo técnico da enfermidade, elas chegavam ao primeiro encontro internacional de médicos e políticos sobre a doença como principal proposta política contra o problema da lepra.

## **I Conferência Internacional de Lepra de Berlim: A formação oficial do Paradigma**

De 11 a 16 de outubro de 1897 se reuniram pela primeira vez todos os cientistas que se dedicavam à época ao estudo da lepra no mundo todo, com o objetivo não apenas de unificar os conhecimentos sobre ela, mas também – e, sobretudo – discutir e chegar a consensos sobre soluções práticas a serem sugeridas aos governos, que assistiam no período a um aumento em proporções globais dos casos da doença, e clamavam por orientações técnicas sobre a melhor maneira de com-

---

52 HANSEN, Armauer. *Einleitung*. I Internationale Lepra-Konferenz, 2: p. 18. 1897.

bater efetivamente esse mal, que instigava no período preocupações muito além de clínicas, mas também sociais e políticas.

De maneira geral este encontro acadêmico ainda carece de uma abordagem um pouco mais detalhada por parte da historiografia latino-americana especializada no assunto. Alguns dos principais trabalhos historiográficos no continente sobre o tema, como de Diana Obregón Torres<sup>53</sup> e de Yara Monteiro<sup>54</sup>, embora citem o encontro, apenas resvalam em suas discussões científicas e não o têm como fonte primária, o que pretende-se fazer aqui. Compreende-se que em função das especificidades teórico-metodológicas e dos objetivos de cada temática esses trabalhos se ocupam mais com o resultado desse processo, isto é, o isolamento compulsório enquanto um paradigma formado, interpretando o referido encontro acadêmico apenas sob sua perspectiva técnica, ou seja, como ocasião onde a lepra foi oficialmente compreendida como uma enfermidade transmissível. Aqui a conferência será analisada em suas publicações originais em alemão, sendo por mim mesmo traduzidas para o português, assim como demais literaturas paralelas que lidam com o assunto nesse período<sup>55</sup>.

Além disso, considero bem mais profunda sua representatividade na moderna história da lepra, na medida em que representa o momento onde se definiram posturas acadêmicas individuais e linhas de atuação políticas contra a enfermidade que se perpetuaram por quase todo o século XX. Estava em jogo nos cinco dias do encontro, enfim, muito mais do que a definição etiológica da doença. Era sabido, porém, que a cura ainda era uma utopia, e que as discussões deveriam ser por conta da melhor maneira de se realizar o isolamento dos doentes, única alternativa viável para o não alastramento do mal.

O significado e a esperança dos países acometidos pela lepra com tal encontro científico não se prenderiam à simples questão técnica de sua etiologia, que ao final pouco lhes interessaria. Eles aguardavam linhas de conduta seguras a serem seguidas, e não poderia haver melhor oportunidade para isso do que nesses cinco dias em Berlim. Médicos de Alemanha e Noruega, que polarizavam de certa maneira as discussões sobre o tema, estariam frente a frente na disputa por aclamar suas propostas, e vincular seus nomes a um

BECHLER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leproso: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

---

53 OBREGÓN-TORRES, Diana., 2002. op. cit.

54 MONTEIRO, Yara., 1995. op. cit.

55 Sobre uma mais detalhada análise desta conferência e da de Bergen em 1909 enquanto divergente encontro acadêmico ver: BECHLER, Reinaldo Guilherme. *Muito mais do que isolamento em questão: ciência, poder e interesses em uma análise das duas primeiras Conferências Internacionais de Lepra – Berlim 1897 e Bergen 1909*. In: *Temporalidades* : 2. Belo Horizonte, 2009.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leptos: percalços  
de um paradigma.  
Mimesis, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.*

processo que, por fim, ultrapassava os limites apenas clínicos de sua atividade profissional e, como ressaltado anteriormente, alcançavam os políticos e sociais.

O governo alemão organizaria com muito orgulho e pompa o encontro. O país era um fundamental centro científico do período, levando autores como John Cornwell a chamá-lo de “*Meca da Ciência*”<sup>56</sup>. Os resultados científicos dos germânicos eram realmente respeitáveis. “*Em 1921, vinte anos depois da instituição dos prêmios Nobel, alemães, ou pelo menos pessoas de língua alemã, haviam ganhado metade dos prêmios concedidos às ciências naturais e à medicina*”<sup>57</sup>. Fazendo do idioma alemão, por conseqüência, condição fundamental para divulgação científica. Nomes como Albert Einstein na física, Adolf von Bayer na química e Robert Koch na medicina eram exemplos incontestes dessa hegemonia.

Especificamente no campo da medicina, o país vivia um momento de relativa divergência ideológica configurada na figura de seus dois principais líderes: Robert Koch e Rudolf Virchow<sup>58</sup>, e a confidência de lepra de Berlim seria também neste aspecto um palco onde esta disputa acadêmica foi notada.

Robert Koch, que àquela altura já era mundialmente conhecido graças a seus estudos relacionados a várias doenças como Tuberculose, Cólera e Febre Amarela<sup>59</sup>, era conforme visto anteriormente também vinculado ao estudo da lepra, não apenas em termos técnicos<sup>60</sup> mas também na proposição de ações políticas contra a enfermidade na África e em Memel.

---

56 CORNWELL, John. *Os cientistas de Hitler*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2003. p. 45.

57 Ibid. p. 46.

58 Em termos historiográficos, é relativamente bem-visitada na Alemanha as quere-las e divergências entre os dois médicos, e seus reflexos no estudo da bacteriologia no final do século XIX. Sobre isso ver, por exemplo: BENEKE, R. *Rudolf Virchow im Robert-Koch-Film*. In: *die Medizinische Welt – Ärztliche Wochenschrift*: Berlin: 23. p. 1-14, 1940; GRUBER, G. *Robert Koch und Rudolf Virchow*. Vortrag, gehalten in der Feststunde der Jahresfeier der Georg-August-Universität Göttingen am 15.7.1939. p. 1-21; GRADMANN, Christoph. *Krankheit im Labor – Robert Koch und die medizinische Bakteriologie*. Göttingen: Wallstein Verlag, 2005.

59 Sobre mais detalhes biográficos de Robert Koch ver, por exemplo: BOCHALLI, Richard. *Robert Koch – Der Schöpfer der modernen Bakteriologie*. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 1954.

60 A participação de Robert Koch foi fundamental, por exemplo, para a definição técnica do agente etiológico da doença no início da década de 1880, em um polêmico processo envolvendo um de seus assistentes – Albert Neisser – e Armauer Hansen. Sobre isso ver: FELDMAN, W.H. *Gerhard Armauer Hansen. What did he see and when?* In: *International Journal of Leprosy*: 33 (3). p. 412-416, 1965. Ou ainda: FITE, George L. & WADE, H. M. *The contribution of Neisser to the establishment of the Hansen bacillus as the etiologic agent of leprosy and the so-called Hansen-Neisser controversy*. In: *International Journal of Leprosy*: 23 (4). p. 418-428, 1955.

Rudolf Virchow, por sua vez, era também figura acadêmica de destaque no período, graças à décadas de estudos no campo da bacteriologia e à sua participação social na divulgação do conhecimento médico como um todo, sendo o responsável pela publicação *Virchow's Archiv*, uma das principais revistas médicas européias do século XIX<sup>61</sup>. A trajetória de Virchow relacionada à lepra seria bastante vinculada à Noruega e especialmente à Armauer Hansen. Ele próprio relata mais detalhadamente a amizade com o escandinavo, a quem chamou de “*um grande amigo*”<sup>62</sup> num artigo publicado nesse periódico. Manfred Vasold também narra uma importante passagem da vida profissional de Rudolf Virchow, onde conta com detalhes uma viagem feita pelo médico alemão em 1859 à Bergen na Noruega, onde toma conhecimento das medidas tomadas pelos noruegueses com relação à doença, além de ter a oportunidade de estreitar os laços acadêmicos com Daniel Danielsen e com o próprio Armauer Hansen, àquela altura assistente de Danielsen. Nesse artigo o autor conta que “*Virchow compactuava da mesma visão de ciência de Hansen, e os dois se uniriam cada vez mais a partir dessa viagem do berlinense à capital norueguesa*”<sup>63</sup>.

Ao final, Virchow foi escolhido pelas autoridades alemãs para ser o presidente da Conferência de Berlim. Desta maneira tinha-se desenhado um importante quadro político favorável às propostas escandinavas e à figura de Armauer Hansen. A delegação alemã no encontro estaria assim, antes mesmo de ele começar, dividida entre as figuras de Virchow e Koch. Este último sequer esteve presente ao encontro, mesmo sendo – como vimos – uma figura central na idealização e na implementação da proposta política alemã de combate à lepra e um dos principais nomes relacionados à bacteriologia em geral, o que considero em última análise como um arranjo político-acadêmico de Virchow e Hansen.

Muito provavelmente na publicação de Robert Koch, chamada “*A lepra na região de Memel*” estaria a explicação para essa ausência. A intenção do artigo publicado três meses antes da realização da conferência seria de relatar a extensão da doença na região alemã que, como mostrado anteriormente, voltava a contabilizar novos casos de

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leproso: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

---

61 Sobre mais detalhes biográficos de Rudolf Virchow ver : GOSCHLER, Constantin. *Rudolf Virchow – Mediziner, Anthropologe, Politiker*. Köln: Böhlau Verlag, 2002.

62 VIRCHOW, Rudolf. Zur Geschichte des Aussatzes, besonders in Deutschland, nebst Aufforderung an Ärzte und Geschichtsforscher. In: *Virchows Archiv*: 18. p. 139, 1860.

63 VASOLD, Manfred. *Rudolf Virchow und die Lepra in Norwegen*. In: *Medizinhistorisches Journal*: 24. p. 135, 1989.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

lepra, assustando a todos e exigindo medidas urgentes do governo. Contudo, além de realizar tal tarefa, ele tece críticas às medidas implementadas na Noruega nas décadas anteriores, e especialmente ao fato de atribuir ao isolamento compulsório em instituições estatais o desaparecimento da doença no país<sup>64</sup>. Ele já afirma no artigo que essas medidas não eram confiáveis, duvidando da relevância dos dados epidemiológicos para a discussão do assunto. E afirma, por exemplo, que “*permanece apenas uma saída lógica para o problema: construir instituições que levem em conta tanto as mais modernas preocupações técnicas no combate à doença quanto às necessidades e a realidade sociais de cada país*”<sup>65</sup>.

Além disso, Koch ainda mostra uma tabela epidemiológica com o número de casos da doença na Noruega antes e depois da implantação dessas medidas, concluindo que eles não seriam suficientes para dar a confiança necessária às medidas norueguesas: *números não curam, são apenas números*<sup>66</sup>. Para ele, enfim, a proporção de doentes internados nos leprosários estatais escandinavos nunca foi suficiente para atribuir o fim da enfermidade no país ao isolamento compulsório.

Essa atitude de Robert Koch em criticar de maneira tão explícita a postura norueguesa com relação à lepra em um trabalho que teria uma finalidade completamente diferente, está arraigada nas diferenças profundas, anteriormente abordadas, com relação ao papel do doente e do Estado no desenvolvimento de suas políticas públicas contra a lepra observadas entre Alemanha e Noruega. Segundo o *Modelo Alemão* de atuação contra a lepra, era inconcebível o Estado arcar com todas as despesas decorrentes desse combate. Robert Koch inicia assim a crítica que boa parte da historiografia no século XX faria à figura de Armauer Hansen, uma vez que lega ao escandinavo a responsabilidade por fazer uma espécie de deturpação da realidade vivida durante todo o processo de implementação dessa política na Noruega. Torna-se difícil crer, assim, que Armauer Hansen não tomou conhecimento das tais críticas de Koch, três meses antes da Conferência, e que graças à sua estreita relação com Rudolf Virchow não quis se retaliar. E que essa retaliação não influenciou na ausência de Robert Koch no evento.

Por todos os motivos aqui ressaltados, a voz de Armauer Hansen era sem dúvida a mais aguardada. Na ocasião ele realizaria a descri-

---

64 KOCH, Robert., 1897. op. cit.

65 Ibid. p. 250.

66 Ibid. p. 249.

ção das medidas que conseguiram acabar com a lepra em seu país, no que denomino neste trabalho de *Modelo Norueguês Teórico*. Sua inteligência e perspicácia históricas merecem ser ressaltadas, uma vez ter ele reconhecido o nível de insegurança técnica que pairava sobre os conhecimentos acerca da lepra no período, e de ter escolhido a alternativa argumentativa do isolamento como solução a ser recomendada a todos que quisessem chegar aos mesmos resultados noruegueses. Além disso, ele reconheceu desde o princípio sua relevância histórica no processo, e se esforçou para galgar até certo ponto sozinho o posto de ícone moderno da lepra.

Shubhada Pandya<sup>67</sup>, por exemplo, narra com interessantes fontes primárias a tentativa do médico norte-americano Albert Ashmead – que também esteve presente na conferência de Berlim – de formar junto com Armauer Hansen e outros médicos uma rede mundial de pesquisadores, um *Comitê*, a partir do final de 1896, e que teriam também a responsabilidade política de propor soluções contra a enfermidade. De maneira sutil, porém determinada, segundo o autor, o norueguês declina de todas as tentativas, numa atitude que interpreto aqui como intencionalmente pensada para ressaltá-lo como o mais importante e relevante personagem científico e político da lepra no período.

Albert Ashmead seria assim, outro personagem que buscaria seu reconhecimento acadêmico no processo. Também favorável ao isolamento compulsório, ele buscava maneiras de formar uma primeira classe de “leprologistas”, que teria a responsabilidade de convencer os governos de todo o mundo da necessidade do isolamento para se chegar ao fim da lepra:

“The suppression and prevention of leprosy ... can only be accomplished by smothering it by means of [leper] isolation. We want to obtain enforced and complete isolation by the consent of governments; we want the necessary measures to be taken, everywhere, rigorously, and that the principle of isolation may pass into practice, with all its consequences, all the duties and efforts it may entail.”<sup>68</sup>

Mas, pelos motivos apontados anteriormente, tal atitude não seria bem-vista e não contaria com o apoio do médico norueguês. Em

---

67 PANDYA, Shubhada. *The first international leprosy conferency, Berlin, 1897: the politics of segregation*. In: História, Ciências, Saúde – Manguinhos: 10 (suplement 1). p. 161-177, 2003.

68 Ashmead, 22.1.1897. Apud: PANDYA, Shubhada. *The first international leprosy conferency, Berlin, 1897: the politics of segregation*. p. 168.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leproso: percalços  
de um paradigma*.  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

BECHLER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

uma das discussões da conferência de Berlim – que por fim não foi abordada por Shubhada Pandya – o norueguês trata do assunto, e dá mostras contundentes da maneira com que defenderia sua posição na ocasião, no que considero um de seus discursos mais sintomáticos de toda a conferência:

“Meus senhores! Temos aqui duas propostas feitas por Dr. Ashmead (New York) e por Dr. Westberg sobre a formação de um “Lepra-Comitê”. Eu já havia escrito anteriormente à Dr. Ashmead que eu não posso compreender o que este Comitê teria a fazer, a não ser assinar papéis e tecer belos discursos. Eu penso que a coisa é bem simples. Nós conseguimos resultados realmente requintados na Noruega, mas se eles não forem suficientes para convencê-los, então façam como queiram. Se os senhores não querem seguir nosso exemplo são, como eu disse à Dr. Ashmead, idiotas (sic), e pessoas idiotas não merecem ser ajudadas. Mas minha experiência mostra que as pessoas não são tão idiotas como se diz comumente, e por isso eu acredito que os senhores farão como nós fizemos e eu posso garantir que em pouco tempo estarão livres da lepra<sup>69</sup>.”

Estava claro, assim, que ele não aceitaria a inserção de outros personagens no processo. A experiência e os resultados epidemiológicos de seu país, associada à sua experiência pessoal no estudo científico da doença, somada à providencial e fundamentada relação acadêmica com Rudolf Virchow eram predicados suficientes para legar à sua figura a condição de legitimidade necessária para propor, sozinho, soluções aos presentes. E sua solução foi o isolamento compulsório que, de fato, era a única alternativa plausível.

*“De qualquer forma, todas as tentativas terapêuticas para a lepra foram até agora tão claramente mal-sucedidas, ou pelo menos tão inseguras, que não nos resta outra alternativa. Será o mais sensato e mais humano de nossa parte, se nós combatermos a propagação desta enfermidade através do isolamento dos doentes<sup>70</sup>”.*

A idéia do médico norueguês era clara. Através do isolamento compulsório dos doentes, a doença iria naturalmente desaparecer. Este procedimento foi de fato, por fim, o adotado em seu país. O

---

69 I INTERNATIONALE LEPRA-KONFERENZ. *Die Isolierung der Aussätzigen und die dazu erforderlichen Maassregeln*. Berlin, 1897: 2. p. 165.

70 I INTERNATIONALE WISSENSCHAFTLICHE LEPRA-KONFERENZ. *Zweite Sitzung*: 2. p. 48-49. Berlin, 1897.

governo reuniu a maior quantidade possível de leprosos em leprosários sob sua total responsabilidade, e a partir deste momento passou a não se preocupar demasiadamente com o que acontecia lá dentro.

*“Aconteceram tantas outras doenças, tantas outras infecções, que os doentes morriam nesses leprosários muito antes do que se estivessem ficado em casa. Isso se trata de problema exclusivamente sanitário, nenhum acidente, mas bonito e humano não foi.”<sup>71</sup>”*

Este pequeno trecho do discurso de Armauer Hansen transcrito nos anais da primeira conferência internacional de lepra de Berlim abre, assim, novas perspectivas de análise do processo de implantação da política pública norueguesa contra a doença no século XIX. Ao lê-lo compreende-se um pouco melhor os motivos pelos quais o país conseguiu diminuir epidemiologicamente o número de doentes de forma tão impactante em pouco mais de meio-século sem que fosse possível tecnicamente curar a doença. Não se trata de dizer que o governo norueguês exterminou seus doentes de lepra, mas sim de dizer que ele não despenderia recursos financeiros e mesmo energéticos em cuidar da saúde e do bem-estar de pessoas que se sabia não possuírem futuro social. Era de seu conhecimento que os doentes que fossem internados nesses leprosários não tinham chance de lá saírem curados. O que acontecesse dentro dos muros dessas instituições, assim, não deveria mesmo ser objeto de tanta preocupação governamental, já que a eliminação desses doentes viria em último caso de encontro com a perspectiva científica pragmática e tecnicista deste governo que, como já ressaltado anteriormente, compreendia o doente apenas como um dado, um número a ser reduzido ao máximo. Não foi encontrada nenhuma menção sequer desse pronunciamento de Armauer Hansen em toda a bibliografia estudada sobre o tema, o que reforça a idéia de que essa política pública norueguesa para a lepra no século XIX se apresenta ainda como um profícuo e frutífero campo de análise e pesquisa histórica.

A ressonância conseguida por seu discurso na ocasião foi bastante positiva. A ponto de legar a ele a coragem de opinar livremente, por exemplo, sobre o problema da lepra na Alemanha, que pelos motivos apresentados aqui, seria oficialmente o principal concorrente ideológico de sua proposta. Em um dos encontros da conferência vamos encontrar um singular acontecimento nesse sentido: *“Especialmente*

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

---

71 I INTERNATIONALE LEPROA-CONFERENCE. *Die Isolierung der Aussätzigen und die dazu erfolgreichen Maassregeln.* p. 162.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

*aqui na Alemanha, onde existem 36 casos em uma região (grito:15!), se poderia em poucos anos acabar com a doença.<sup>72</sup>* Em uma de suas inúmeras intervenções, Armauer Hansen sugere que também os alemães deveriam seguir seus conselhos, recebendo a correção imediata de alguém da platéia quanto ao número de casos citado por ele na região de Memel. Acontecimento que por fim nos oferece uma idéia do nível de divergências e competitividade com que foi criado o paradigma científico do isolamento compulsório como solução para o problema da lepra.

A proposta alemã por sua vez foi relegada a um segundo plano. Ao contrário do que se observava com os noruegueses, que possuíam já na conferência de Berlim uma série de dados e argumentos epidemiológicos acumulados em mais de meio-século de história de sua solução para o problema, a política pública contra a lepra implantada pela Alemanha estava em pleno processo de desenvolvimento, tanto em suas colônias africanas quanto no pequeno foco caseiro na região de Memel, e ainda não possuía resultados práticos a apresentar, ou seja, não podia ainda comprovar a diminuição epidemiológica da doença com tais medidas. Este foi, sem dúvida, um dos fatores decisivos para a aclamação dessa maneira norueguesa de lidar com o problema na ocasião. No continente africano, as medidas alemãs começaram a ser implementadas no princípio da década de 1890, mas ainda estavam longe de apresentar resultados práticos em 1897. E no foco prussiano, tal política pública teve início oficial, conforme também salientado neste trabalho, com a visita de Robert Koch à região para propor as soluções políticas para o problema já no ano de 1896, um ano antes da conferência na capital do Reich. Alia-se a essa falta de resultados práticos, ou mesmo de experiência, à ausência de Robert Koch no encontro, a personalidade política e acadêmica que poderia interceder de maneira decisiva a favor dessa alternativa. A maneira alemã de lidar com a lepra foi, desta maneira, desacreditada.

O legado oficial da conferência para a história da lepra, em outras palavras da descrição e aclamação do *Modelo Norueguês Teórico*, seria assim como já afirmam vários autores, o isolamento compulsório a todos os leprosos em instituições que deveriam ser construídas pelo Estado a um custo alto e sem qualquer garantia quanto aos resultados<sup>73</sup>, como se isolar fosse suficiente para curar. Na prática, o poder de Armauer Hansen só fez aumentar na conferência de Ber-

---

72 I INTERNATIONALE LEPRA-CONFERENCE. *Die Isolierung der Aussätzigen und die dazu erfolgreichen Maassregeln.* op. cit. p. 165.

73 MUIR, Ernest & ROGERS, Leonard., 1940. op. cit.; MONTEIRO, Yara., 1995. op. cit.; OBREGÓN-TORRES, Diana., 2002. op. cit.

lim, fazendo com que ele mesmo afirmasse em sua autobiografia que “*se me senti famoso algum momento de minha vida, este momento foi em Berlim em 1897. Me senti feliz por perceber que as pessoas passaram a se interessar verdadeiramente pela lepra, e tinha contribuído para isso*”<sup>74</sup>. Formava-se assim o paradigma do isolamento compulsório como solução cientificamente apregoada contra a lepra.

## Tortuosos caminhos entre teoria e prática: novas perspectivas de análise histórica

A proposta norueguesa, ou *Modelo Norueguês Teórico* foi, enfim, aceita como a mais plausível. O isolamento dos doentes, solução milenarmente conhecida no combate à lepra, seria agora remodelado e pintado por esses médicos oficialmente com o verniz do discurso científico. Se antes ele era uma alternativa quase que natural, a partir deste encontro acadêmico ganhava o status de recomendação tecnicamente abalizada pelas principais autoridades no assunto naquele período, se transformando, em última análise, num Paradigma Científico que nasceria com um subjetivo e enevoado “calcanhar de Aquiles” argumentativo.

As medidas implementadas na Noruega desde as primeiras décadas do século XIX foram pautadas em ideologias e em estruturas que já não cabiam no contexto sócio-político no qual foi realizado este encontro, daí a discrepância entre o que conceituo de *Modelo Norueguês Prático e Teórico*. Seria bem mais sensato e seguro por parte de seu porta-voz oficial, Armauer Hansen, se sustentar discursivamente nos seus resultados, ou seja, nos dados epidemiológicos que comprovavam efetivamente o fim da doença no país nessa virada dos séculos XIX e XX, do que em apresentar explicitamente suas peculiaridades. Com isso, o médico norueguês propôs que o Estado deveria assumir toda a responsabilidade do combate à lepra, financiando sua pesquisa técnica e construindo leprosários onde se não todos, pelo menos a maioria dos doentes deveria ser internada.

Pelas próximas seis ou sete décadas os meios científico e social de quase todo o planeta discutiriam incansavelmente sobre esse equívoco em confundir isolamento dos doentes com cura da doença, e sobre a melhor maneira de propor um isolamento para os leprosos,

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento compulsório de leprosos: percalços de um paradigma. Mimesis*, Bauru, v. 29, n. 2, p. 5-42, 2008.

---

74 HANSEN, Armauer. *The memories and reflections of Dr. Gerhard Armauer Hansen*. Würzburg: German Leprosy Relief Association, 1976. p. 100.

BECHLER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

gerando apropriações das mais diversas e incongruentes<sup>75</sup>. Já em meados do século XX Ernest Muir e Leonard Rogers denominam esse processo como “*the greatest reproach of modern medicine*”<sup>76</sup>. Milhares de leprosos de todo o mundo, a partir desse momento, seriam isolados na esperança ou até certo ponto na inconsciente intenção de que, assim como aconteceu na Noruega, eles “desaparecessem”, o que claro não aconteceu. Tal equívoco foi, ainda que incipiente e introdutoriamente, abordado neste trabalho, e surgiu da necessidade de alguns seres humanos, envolvidos em pulsantes disputas de e por poderes no processo de formação da primeira classe de médicos especialistas na lepra, responderem às urgentes questões científicas, sociais e políticas que esta enfermidade produzia no período.

O Brasil, especificamente, produziria ao longo do século XX sua apropriação desse processo, cujo resultado em linhas gerais se mostrou epidemiologicamente ineficaz, mas que ainda assim se apresenta como um frutífero instrumento de análise e reflexão histórica<sup>77</sup>. Sociedade, médicos e políticos do país discutiriam uma melhor maneira de lidar com o problema e se adotou, por fim, uma postura pautada no isolamento dos doentes. Entretanto, assim como proposto inicialmente pelos alemães ainda na conferência de Berlim, a apropriação brasileira do paradigma isolacionista acabou não compreendendo apenas o Estado como responsável pelo problema. A participação da sociedade organizada no processo foi observada de maneira ativa<sup>78</sup>, auxiliando o governo na construção de centenas de leprosários por todo o país, sob as mais diversas condições.

Por exemplo, ao analisar mais detidamente em outro trabalho um leprosário em particular: a *Colônia Santa Isabel*, inaugurado em 1931 na região metropolitana de Belo Horizonte me foi possível a percepção de que, apesar de todas duras e difíceis circunstâncias deste isolamento, se formou lá dentro uma atmosfera de pertencimento entre os internos para com a instituição, graças à relativa pre-

---

75 Sobre isso ver por exemplo: MUIR, Ernest & ROGERS, Leonard., 1940. op. cit.; MONTEIRO, Yara., 1995. op. cit.; OBREGÓN-TORRES, Diana., 2002. op. cit.

76 MUIR, Ernest & ROGERS, Leonard., 1940. op. cit. p. 14.

77 Sobre isso ver por exemplo: MONTEIRO, Yara., 1995. op. cit.; CUNHA, Vivian da Silva. *O isolamento compulsório em questão – Políticas de combate à lepra no Brasil (1920-1941)*. Dissertação, Programa de pós-graduação em História das Ciências e da Saúde da Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2005.

78 Sobre a participação dessas Sociedades na maneira brasileira de lidar com o problema ver por exemplo: MIRANDA, Maria Augusta Tibiriçá. *Alice Tibiriçá: lutas e ideais*. Rio de Janeiro: PLG-Comunicação, 1980.

ocupação com o seu bem-estar<sup>79</sup>. Em um processo que, contrariando as proposições da I Conferência de Berlim, contou com a participação da sociedade através das Associações de Combate à Lepra<sup>80</sup>, foram implementados no local uma série de elementos sociabilizantes como cinema, teatro, campos de futebol, e até mesmo um bordel, que ajudaram a formar uma espécie de microcosmos social, onde no geral o doente se sentia relativamente protegido, e de onde até mesmo se recusou a sair, quando no fim da década de 1970 esta possibilidade se tornou real.

Seria, porém, arriscado e mesmo equivocado afirmar que em todos os leprosários brasileiros foram observadas essas mesmas estruturas sociabilizantes, e essa relativa ligação entre interno e instituição<sup>81</sup>. O combate à enfermidade no país, especialmente após a década de 1930, ganhou ares sanitários e mesmo policiais, gerando uma atmosfera de temor e insegurança pública que torna impossível tal afirmação, e nos oferece por fim uma idéia da imprevisibilidade das apropriações de nosso paradigma.

A complexidade analítica deste processo reside na constatação de que essas adaptações se deram sob conjunturas sociais e políticas bastante diversas em várias partes do mundo durante o século XX, e que extrapolam os limites clínicos e psicológicos especificamente relacionados à lepra na medida em que consideram-se outras enfermidades, outros páreas sociais também como alvo desse pensamento isolacionista no período. Assim ao ressaltar que o isolamento compulsório, enquanto solução cientificamente legitimada nasceu no final do século XIX diretamente vinculado à lepra e que sua formação se deu sob escorregadios e imprecisos meandros discursivos, este trabalho pretende chamar à atenção para os perigosos precedentes políticos e sociais abertos a partir de então.

Legar ao Estado a responsabilidade, mas ao mesmo tempo o poder de isolar seres humanos foi um processo que teve algumas apro-

BECHLER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

---

79 BECHLER, Reinaldo Guilherme. *Colônia Santa Isabel: A história de um estigma*, 2003. Monografia (Programa de Aprimoramento Discente / Departamento de História). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

80 A relevância dessas sociedades para o funcionamento e o cotidiano da instituição foi salientada até mesmo pela sua principal figura administrativa, Orestes Diniz, que dirigiu a instituição por quase trinta anos. Ver: DINIZ, Orestes. *Nós também somos gente: trinta anos entre leprosos*. Rio de Janeiro: São José, 1961.

81 Trabalhos como o das próprias historiadoras Yara Monteiro e Vivian da Silva Cunha, abordados aqui anteriormente, deixam claro que a disparidade entre essas instituições foi de fato muito grande, onde observa-se uma relação bem diferente envolvendo interno e instituição. Ver: MONTEIRO, Yara, 1995. op.cit.; CUNHA, Vivian da Silva, 2005. op. cit.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

priações no mínimo distintas à brasileira exemplificada aqui pela *Colônia Santa Isabel*. A partir do momento em que esse isolamento foi cientificamente legitimado como dever do Estado e que foi apresentado valorizando apenas seus resultados práticos, como feito na descrição do *Modelo Norueguês Teórico* de Armauer Hansen em Berlim, ele passou a ser uma perigosa arma nas mãos de políticos envoltos em diversos problemas sociais observados durante a primeira metade do século XX.

Em um contexto sócio-político completamente diverso, observo com curiosidade, por exemplo, a atitude da Alemanha nazista de primeiro isolar e depois eliminar os judeus, outros páreas sociais. E neste sentido interessante se torna a constatação da existência de elementos históricos que podem unir estas duas apropriações aparentemente tão discrepantes, mas que na prática conviveram no mesmo contexto temporal. Se por um lado *Colônia Santa Isabel* se esforçou para oferecer condições de vida satisfatórias a seus internos, as narrativas historiográficas sobre as instituições nazistas nos oferecem um testemunho de que foi observado um processo de aprimoramento de técnicas eliminacionistas, cujo objetivo final passou a ser o de exterminar o mais rápido e pessoalmente possível os internos desses “campos de trabalho”<sup>82</sup>.

O campo de *Theresienstadt*<sup>83</sup> entretanto, foi utilizado de maneira peculiar pela propaganda nazista. O princípio da segunda guerra mundial também marcou o início da deportação de milhares de judeus para esses “campos de trabalho”, fato que começou a despertar atenção de autoridades políticas de todo o mundo. Com o objetivo de ilustrar as condições de vida dos judeus nessas instituições, foi produzido um filme propagandístico chamado “*Der Führer schenkt*

---

82 Extensa se constitui a bibliografia sobre o assunto. Este trabalho compactua da perspectiva histórica de uma “evolução” eliminacionista do sistema institucional nazista, uma vez que os campos não teriam sido concebidos diretamente com o objetivo de exterminar seus internos, o que passou a acontecer no decorrer do processo graças à diversos fatores políticos sociais e militares. Sobre esta perspectiva ver: WENDLING, Paul. *Epidemics and Genocide in Eastern Europe, 1890 – 1945*. New York: Oxford University Press, 2000; ZÁMEČNÍK, Stanislav. *Das war Dachau*. Luxemburg: Saint-Paul Luxembourg s.a., 2002; CORNWELL, John, 2003. op. cit.

83 O campo de Theresienstadt, atualmente localizado na República Tcheca, foi considerado como um modelo de assentamento judeus, uma *cidade-modelo*, e também era uma espécie de campo temporário de judeus de toda a europa à caminho de Auschwitz. Sobre esta instituição ver por exemplo: FEUß, Axel. *Das Theresienstadt-Konvolut*. Hamburg: Dölling und Gallitz Verlag, 2002; MUNK, Hans. *Theresienstadt in Bildern und Reimen*. Konstanz: Hartung-Gorre Verlag, 2004; HUPPERT, Jehuda Hana Drori. *Theresienstadt-Ein Wegweiser*. Prag: Vitalis Verlag, 2005.

*den Juden eine Stadt*<sup>84</sup>”, “Hitler constrói uma cidade aos judeus”, onde observa-se os judeus participando por exemplo de uma partida de futebol ou de concertos musicais, atividades que de forma alguma podem ser consideradas como de praxe nessas instituições nazistas<sup>85</sup>. Relativamente bem-sucedido em seus propósitos, esse filme logrou acalmar de certa maneira a opinião-pública mundial, conseguiu manter a chamada Solução Final em relativo segredo por mais algum tempo, e é aqui considerado como mais uma apropriação do paradigma do isolamento compulsório no século XX.

Um paradigma que, graças a uma obscura e insegura atmosfera acadêmica, nasceu ocultando e desconsiderando algumas de suas fundamentais estruturas, transformando suas adaptações em um imprevisível e perigoso fenômeno social e político, que pôde ser observado numa mesma época, por exemplo, em instituições ideológicas e praticamente tão distintas como um leprosário brasileiro e um campo de concentração nazista.

O isolamento, fenômeno social visceral e historicamente associado à lepra, foi transformado no final do século XIX – também com ela – pela primeira vez em solução científica e profilática contra uma enfermidade. A análise dessa singular transformação pode assim oferecer novas ferramentas históricas para a compreensão da problemática institucional desenvolvida no século XX em diferentes partes do mundo, sob diversas conjunturas sociais e políticas. Assim, ser isolado nunca foi privilégio dos leprosos. Na virada dos séculos XIX e XX, porém, essa atitude ganharia com e para eles o status de recomendação científica que, por ter sido formulada com a estratégica e fundamental omissão de algumas de suas reais estruturas, criou um paradigma que dava margem à interpretação de que isolar era suficiente para acabar com um problema, seja ele qual for, legando ao Estado, por fim, a responsabilidade e ao mesmo tempo o poder cientificamente abalizado de agir com esses seres humanos da maneira que melhor lhe conviesse.

Difícil desta feita se torna chegar a perspectivas históricas conclusivas sobre este paradigma. Sua análise mostrou que ele muito

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
Mimesis, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

---

84 Uma interessante análise histórica do filme é feita em: STARKE, Käthe. *Der Führer schenkt den Juden eine Stadt: Bilder, Impressionen, Reportagen, Dokumente*. Berlin: Haude & Spener, 1977.

85 Atividades de entretenimento eram de fato realizadas em alguns campos de concentração nazistas, porém foram idealizadas apenas para os soldados que lá trabalhavam. O campo de Auschwitz, por exemplo, também contava com campo de futebol e até mesmo um zoológico. Sobre isso, ver: STEINBACHER, Sybille. *Auschwitz: Geschichte und Nachgeschichte*. München: C. H. Beck Verlag, 2004; KIELAR, Wieslaw. *Fünf Jahre Auschwitz*. Frankfurt am Main: Fischer Verlag, 2007.

BECHLER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leptos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

mais instiga novas perguntas do que propriamente as responde. Ao tentar analisá-lo com um ângulo de observação mais aproximado de seus atores, tornando-o humana e falivelmente compreensível, este trabalho se alinha a uma perspectiva histórica que, apesar da dificuldade da definição deste conceito, pode-se dizer culturalista. O fato histórico é compreendido aqui como algo inacabado, incompleto. As realidades históricas produzidas por esses fatos, da mesma forma, são vistas como moveidias, passíveis de transformações e constantes re-interpretações, pois “*o que conta nas coisas ditas pelos homens não é tanto o que teriam pensado além ou aquém delas, mas o que desde o princípio às sistematiza, tornando-as pelo tempo afora, infinitamente acessíveis a novos discursos e abertas á tarefa de transformá-las*”<sup>86</sup>

## REFERÊNCIAS

ALMAS, Reidar & BRYNJULV, Gjerdaker. *Norwegian Agricultural History*. Trondheim: Tapir Academic, 2004.

BECHLER, Reinaldo Guilherme. *Colônia Santa Isabel: A história de um estigma*. Monografia (Programa de Aprimoramento Discendente / Departamento de História). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2003.

\_\_\_\_\_. *Muito mais do que isolamento em questão: ciência, poder e interesses em uma análise das duas primeiras Conferências Internacionais de Lepra – Berlim 1897 e Bergen 1909*. In: *Temporalidades* : 2. Belo Horizonte, 2008.

BELKER, Jürgen. *Aussätzliche „Tückischer Feind“ und „Armer Lazarus“ – Lepra als Krankheit und Stigma*. In: HERGEMÖLLER, B. (Org.) *Randgruppen der Spätmittelalterlichen Gesellschaft*. Warendorf : Fahlbusch Verlag, 1990.

BENEKE, R. *Rudolf Virchow im Robert-Koch-Film*. In: *die Medizinische Welt – Ärztliche Wochenschrift*: Berlin: 23. p. 1-14, 1940.

BLASCHKO, A. *Die Lepra im Kreise Memel*. Berl. Klein. Wschr. p. 433-448. 1896.

---

86 FOUCAULT, Michel., 2006. op. cit. p. XVI.

BOCHALLI, Richard. *Robert Koch – Der Schöpfer der modernen Bakteriologie*. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 1954.

BOURDIEU, Pierre. *The specificity of the scientific field and the social conditions of the reason*. In: *Social Science Information*: 14 (6), 1975. p. 19-47.

BUCKINGHAM, Jane. *Leprosy in Colonial South India – Medicine and Confinement*. New York: Palgrave, 2002. p. 36.

CORNWELL, John. *Os cientistas de Hitler*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2003.

CUNHA, Vivian da Silva. *O isolamento compulsório em questão – Políticas de combate à lepra no Brasil (1920-1941)*. Master Dissertation, Programa de pós-graduação em História das Ciências e da Saúde da Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2005.

CUNNINGHAM, Andrew & WILLIAMS, Perry. *The Laboratory Revolution in Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

DANIELSEN, Daniel C. & BOECK, Carl W. *Traité de la Spédalsked ou Eléphantiasis des Grecs*. Paris : J. B. Ballière, 1848.

DINIZ, Orestes. *Nós também somos gente: trinta anos entre leprosos*. Rio de Janeiro: Sao José, 1961.

ECKART, Wolfgang U. *Medizin und Kolonialimperialismus. Deutschland 1884-1945*. Paderborn: Ferdinand Schöningh, 2000.

\_\_\_\_\_. *Leprabekämpfung und Aussätzigenfürsorge in den afrikanischen "Schutzgebieten" des Zweiten Deutschen Kaiserreichs, 1884-1914*. Leverkusen: Verlag Heggendruck, 1990.

EDMOND, Rod. *Leprosy and Empire – A Medical and Cultural History*. New York: Cambridge University Press, 2006.

FELDMAN, W.H. *Gerhard Armauer Hansen. What did he see and when?* In: *International Journal of Leprosy*: 33 (3). p. 412-416, 1965.

FEUß, Axel. *Das Theresienstadt-Konvolut*. Hamburg: Dölling und Gallitz Verlag, 2002.

FITE, George L. & WADE, H. M. *The contribution of Neisser to the establishment of the Hansen bacillus as the etiologic agent of leprosy and the so-called Hansen-Neisser controversy*. In: *International Journal of Leprosy*: 23 (4). p. 418-428, 1955.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir – História da violência nas prisões*. Petrópolis: Vozes, 1987.

BECHELER, Reinaldo Guilherme. *Isolamento compulsório de leprosos: percalços de um paradigma*. *Mimesis*, Bauru, v. 29, n. 2, p. 5-42, 2008.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.*  
*Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

\_\_\_\_\_. *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva, 1978.

\_\_\_\_\_. *O nascimento da clínica*. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

GOFFMAN, Ervin. *Manicômios, prisões e conventos*. 7°. Ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2005.

GOSCHLER, Constantin. *Rudolf Virchow – Mediziner, Anthropologe, Politiker*. Köln: Böhlau Verlag, 2002.

GRADMANN, Christoph. *Krankheit im Labor – Robert Koch und die medizinische Bakteriologie*. Göttingen: Wallstein Verlag, 2005.

GRUBER, G. *Robert Koch und Rudolf Virchow*. Vortrag, gehalten in der Feststunde der Jahresfeier der Georg-August-Universität Göttingen am 15.7.1939. p. 1-21.

GUSSOW, Zachary. *Leprosy, Racism and Public Health: Social Policy in Chronic Disease Control*. Boulder: Westview Press, 1989.

HANSEN, Armauer. *Einleitung*. I Internationale Lepra-Konferenz, 2:, 1897.

\_\_\_\_\_. *Facultativ oder Obligatorische Isolation der Leprösen*. I Internationale Lepra-Konferenz, 1: 1-5. 1897

\_\_\_\_\_. *Einleitung*. I Internationale Lepra-Konferenz, 2: p. 18. 1897.

\_\_\_\_\_ & LIE, H. P. *Die Geschichte der Lepra in Norwegen*. II INTERNATIONALE LEPRACONFERENZ, Bergen, 2: p. 314-340, 1909.

HANSEN, Armauer. *The memories and reflections of Dr. Gerhard Armauer Hansen*. Würzburg: German Leprosy Relief Association, 1976. p. 100.

HERGEMÖLLER, B. (Org.) *Randgruppen der Spätmittelalterlichen Gesellschaft*. Warendorf: Fahlbusch Verlag, 1990.

HOBBSAWN, Eric. *A Era dos Impérios*. São Paulo: Paz e Terra, 1988.

HUPPERT, Jehuda Hana Drori. *Theresienstadt-Ein Wegweiser*. Prag: Vitalis Verlag, 2005.

KIELAR, Wieslaw. *Fünf Jahre Auschwitz*. Frankfurt am Main: Fischer Verlag, 2007.

KOCH, Robert. *Die Lepra-Erkrankungen im Kreise Memel*. Klinisches Jahrbuch, 6: 239-253. 1897.

KUHN, Thomas. *Estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Perspectiva, 2003.

LATOUR, Bruno. *Ciência em ação – como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo: Unesp, 1998.

LÉONARD, Jacques. *Les médecins de l'Ouest au XIXème siècle*. Paris, 1978.

LIE, H.P. *Why is leprosy decreasing in Norway*. In: *International Journal of Leprosy*. (1): 1933.

MIRANDA, Maria Augusta Tibirica. *Alice Tibirica: lutas e ideais*. Rio de Janeiro: PLG-Comunicacao, 1980.

MONTEIRO, Yara. *Da maldição divina a exclusão social: um estudo da hanseníase em São Paulo*. Tese, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1995.

MUIR, Ernest & ROGERS, Leonard. *Leprosy*. Second Edition. Baltimore: Williams & Wilkins Co., 1940.

MUNK, Hans. *Theresienstadt in Bildern und Reimen*. Konstanz: Hartung-Gorre Verlag, 2004.

OBREGÓN-TORRES, Diana. *Batallas contra la lepra: Estado ciencia y medicina en Colombia*. Medellin: Banco de la República, Fondo Editorial Univerdidad EAFIT, 2002.

PANDYA, Shubhada. *The first international leprosy conferency, Berlin, 1897: the politics of segregation*. In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*: 10 (suplement 1) p. 161-177, 2003.

PINDIKOWSKY: *Mitteilungen über eine in Deutschland bestehende Lepraepidemie*. Dtsch. Med. Wschr. 1893.

ROSENBERG, Charles. *Explaining epidemics and the other studies in the history of medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

SCHNEIDER, Kurt. *Die Geschichte der Lepra im Kreise Memel und das Lepraheim in Memel*. Berlin: Verlagsbuchhandlung von Richard Schoetz, 1942.

\_\_\_\_\_. *Das Vorkommen von Lepra im Kreise Memel und das deutsche Lepraheim bei Memel 1899 bis 1945*. Der Öffentliche Gesundheitsdienst: Monatsschrift für Gesundheitsverwaltung und Sozialhygiene, Berlin, v.12, p. 465-469. 1953.

STARKE, Käthe. *Der Führer schenkt den Juden eine Stadt: Bilder, Impressionen, Reportagen, Dokumente*. Berlin: Haude & Spener, 1977.

BECHELER, Reinaldo Guilherme. *Isolamento compulsório de leproso: percalços de um paradigma*. *Mimesis*, Bauru, v. 29, n. 2, p. 5-42, 2008.

BECHELER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento  
compulsório de  
leprosos: percalços  
de um paradigma.  
Mimesis*, Bauru, v.  
29, n. 2, p. 5-42,  
2008.

STEINBACHER, Sybille. *Auschwitz: Geschichte und Nachgeschichte*. München: C. H. Beck Verlag, 2004.

STERNERSEN, Oivind & LIBAEK, Ivar. *The history of Norway: From the Ice Age to today*. Lysaker: Dinamo Forlag, 2003.

STOLBERG, Michael. *Professionalisierung und Medikalisierung*. In: PAUL, Norbert & SCHLICH, Thomas (Org.) *Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven*. Frankfurt/New York: Campus Verlag, 1998. p. 69-86.

VASOLD, Manfred. *Rudolf Virchow und die Lepra in Norwegen*. In: *Medizinhistorisches Journal*: 24. p. 131-139, 1989.

VIRCHOW, Rudolf. *Zur Geschichte des Aussatzes, besonders in Deutschland, nebst Aufforderung an Ärzte und Geschichtsforscher*. In: *Virchows Archiv*: 18. p. 139, 1860.

VOGELSANG, Th. M. *The Termination of Leprosy in Norway: An Important Chapter in Norwegian Medical History; Together with a Portrait of Armauer Hansen circa 1873*. In: *International Journal of Leprosy*. 25 (4): p. 345-51, 1957; LORENTZ, M. & IRGENS, M.D. *Leprosy in Norway: An Interplay of Research and Public Health Work*. In: *International Journal of Leprosy*: 41 (2): p. 189-198, 1973.

WENDLING, Paul. *Epidemics and Genocide in Eastern Europe, 1890 – 1945*. New York: Oxford University Press, 2000.

ZÁMECŇÍK, Stanislav. *Das war Dachau*. Luxemburg: Saint-Paul Luxembourg s.a., 2002.

## Fontes:

Bundesarchiv Berlin:

FA 1/4 . *Einrichtung eines Lepraheimes bei Bogamoyo.6397*. Bericht über das Lepraheim in Bogamoyo 1904.

FA 3. *Lepraheim Bagida. 3098*. Lepraheim Bagida 1906 – 1911.

## Conferência Internacional de Berlim:

I INTERNATIONALE LEPROA-CONFERENCE. *Die Isolierung der Aussätzigen und die dazu erforderlichen Maassregeln*. Berlin, 1897: 2. p. 165.

I INTERNATIONALE WISSENSCHAFTLICHE LEPRA-KONFERENZ. *Zweite Sitzung*: 2. p. 48-49. Berlin, 1897.

I INTERNATIONALE LEPRA-CONFERENZ. *Die Isolierung der Aussätzigen und die dazu erfolgreichen Maassregeln*. p. 162.

I INTERNATIONALE LEPRA-CONFERENZ. *Die Isolierung der Aussätzigen und die dazu erfolgreichen Maassregeln*. op. cit. p. 165.

BECHLER,  
Reinaldo Guilherme.  
*Isolamento compulsório de leprosos: percalços de um paradigma*.  
*Mimesis*, Bauru, v. 29, n. 2, p. 5-42, 2008.