

Compaixão, medicalização e exclusão: o Patronato de Leprosos da Argentina na década de 1930¹

Compassion, medicalization and exclusion:
The Patronato de Leprosos in Argentina in the 1930s

José Augusto Leandro²

joseaugustoleandro@gmail.com

Resumo. Neste artigo, discutimos alguns aspectos do Patronato de Leprosos, instituição filantrópica feminina criada na Argentina para auxiliar os doentes de lepra e suas famílias. Durante a década de 1930, os discursos da agremiação buscaram incitar a compaixão da sociedade para com os leprosos do país; ao mesmo tempo, as ações da entidade foram modeladas a partir do conhecimento médico da época. O assistencialismo provido pelo Patronato de Leprosos foi peça fundamental para a concretização da segregação dos doentes, que, ao final do período analisado, passaram a viver em locais apartados da pretensa sociedade saudável.

Palavras-chave: lepra, filantropia, história e política de saúde, instituição filantrópica, Argentina.

Abstract. The article discusses some aspects of the *Patronato de Leprosos*, a philanthropic institution created by women in Argentina to aid lepers and their families. During the 1930s the discourses of this organization reinforced society's compassion toward lepers. The institution also modeled its actions in accordance with the medical knowledge of that time. The welfare provided by the *Patronato de Leprosos* was instrumental in leading to the segregation of leper patients, who, by the end of the 1930s, were living in spaces separated from the so-called healthy society.

Key words: leprosy, philanthropy, health history and policy, philanthropic institution, Argentina.

Introdução

Como un broche de oro para esta modesta disertación, reviviré un caso de incomparable altruísmo y de caridad cristiana [...] Me refiero a la benéfica y humanitaria cruzada que realiza la mujer argentina en el Patronato de Leprosos, y que se haya representado por su digna presidenta, doña Hersilia Casares de Blaquier, joya de la sociedad porteña, dotada de acrisoladas virtudes, de caridad y abnegación sin límites [...] (Jorge M. Oliva Vélez, alumno do Colégio Domingo Faustino Sarmiento, em discurso durante a Conferência sobre a Nacionalidade Argentina, em 1933).

¹ O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação Araucária/Secretaria da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior do Estado do Paraná, por meio de concessão de bolsa de pós-doutorado para estágio na Universidade do Texas, em Austin, em 2011.

² Professor do Departamento de História e dos Programas de Mestrado em História e em Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG/PR).

Refriéndose al contagio, dice [el señor Ministro del Interior doctor Leopoldo Melo] esta verdad ilevantable, que vigoriza nuestra campaña: “el mayor peligro existe en que esos enfermos continúen como hasta hoy sin asilarse, y se paseen libremente confundidos entre la multitud que concurre a teatros, cinematógrafos, restaurantes y peluquerías [...]” (Hersilia Casares de Blaquier, em discurso na Rádio Prieto, durante a Semana da Lepra na Argentina, em 1933).

Fundado em 30 de novembro de 1930 na cidade de Buenos Aires, o Patronato de Leprosos foi uma instituição filantrópica criada com o intuito de amparar os doentes do mal de Lázaro e suas famílias, na Argentina. Chefiada por mulheres de elite, a entidade atuou de acordo com os objetivos declarados em seus estatutos: pugnar pelo cumprimento da Lei 11.359 (lei do isolamento compulsório para doentes considerados contagiantes); colaborar com os poderes nacionais, provinciais e municipais para evitar a propagação da lepra; auxiliar a investigação científica sobre a moléstia³.

De fato, ao longo das décadas de 1930, o Patronato de Leprosos navegou na rota da complementaridade da política de saúde para a doença no país; seguiu os ditames da medicina sobre a lepra, recomendados pelas três primeiras conferências internacionais sobre a enfermidade, que apontaram na direção do sequestro da cidadania dos doentes contagiantes. Estes deveriam conviver com seus semelhantes, em termos de *status* de diagnóstico, em espaços criados exclusivamente para eles. As conferências de Berlim, em 1897, de Bergen, em 1909, e de Estrasburgo, em 1923, propiciaram encontros e debates entre centenas de estudiosos da moléstia; e, no novo tempo inaugurado pelas descobertas bacteriológicas, a problemática do gerenciamento de doentes contagiosos e sem possibilidade de cura passou a interessar sobremaneira médicos dos cinco cantos do mundo. Inclusive os esculápios da Europa que, se por um lado viram o contínuo declínio da lepra em várias partes do continente, por outro lado, desde o último quartel do século XIX, tinham de lidar com o controle das doenças infecciosas das populações dos impérios coloniais, espaços possíveis de contaminação dos inúmeros oficiais que futuramente retornariam aos seus respectivos lares europeus (Edmond, 2006, p. 19)⁴. Segundo Bechler, o isolamento compulsório debatido nas conferências internacionais ganhou “status de recomenda-

ção tecnicamente abalizada pelas principais autoridades no assunto naquele período, se transformando, em última análise, num paradigma científico” (Bechler, 2009, p. 200).

Ao olharmos para os documentos produzidos pelo Patronato de Leprosos⁵, sobressai uma associação filantrópica feminina com práticas assistenciais contínuas articuladas na medicina e atenta à política de saúde do país. A filantropia das mulheres de elite não foi algo apenas pontual, e as ações caridosas voltadas aos doentes não foram dependentes necessariamente de uma vocação feminina para a carreira religiosa; ao mesmo tempo, a entidade manteve uma antiga tradição discursiva da assistência pautada na intensificação da piedade das camadas mais ricas da sociedade para com os desafortunados pobres e doentes.

Caridade, filantropia e assistência aos desvalidos foram práticas sociais que envolveram algumas mulheres argentinas, desde as primeiras décadas do século XIX, de maneira organizada e em associação com o Estado. Já em 1823 foi fundada a *Sociedad de Beneficencia*, que controlava algumas instituições de amparo no país. Estas abrangiam sobretudo mulheres pobres e dementes ou velhas, e crianças órfãs ou expostas: “[...] el Estado otorgó a la colaboración femenina para paliar las carencias sociales existentes [...]. En especial, por razones notorias, en los casos de la infancia abandonada y de las jóvenes, madres o no, de recursos paupérrimos” (Archivo General de la Nación, 1999, p. 7). Valeria Silvina Pita destaca que, no momento em que a *Sociedad de Beneficencia* foi nacionalizada, no final do século XIX, ela já expressava um lugar de tradição para as mulheres de elite argentinas, de distintas gerações. A instituição permitia a essas mulheres “participar públicamente en asuntos de importancia colectiva, administrar un número considerable de establecimientos sanitarios y asistenciales” (Pita, 2009, p. 100).

Para Donna Guy, a *Sociedad de Beneficencia* e outras agremiações que foram criadas sobretudo a partir de 1880 até o início da década de 1940 delinearam o *welfare state* argentino. Para ela, a história da assistência na Argentina revela facetas importantes quando equacionada no âmbito municipal e provincial, quando pesquisada a partir do cotejamento dos grupos filantrópicos femininos existentes e também quando se inclui na análise a atuação das feministas (Guy, 2009, p. 5). A historiadora advoga que estas e as filantropas, mesmo operando de maneira desarticulada entre o final do século XIX e as

³ O autor do artigo utiliza os termos “lepra” e “leproso” por serem os termos correntes nos contextos históricos analisados.

⁴ Para Rod Edmond, o desaparecimento da lepra na Europa ao longo do período moderno, como muitos autores afirmaram, entre eles Foucault, é fato enganador. Ela persistiu e, ao longo do século XIX, foi observada em diferentes partes do continente, como Espanha e Noruega. Tal fato, por volta de meados dos oitocentos, chamava a atenção de médicos e autoridades da Grã-Bretanha. Afirma o autor: “This began to cause anxiety in Britain, especially in Scotland where it was believed that leprosy had persisted longest before its eventual disappearance” (Edmond, 2006, p. 8).

⁵ A pesquisa empreendida foi realizada na Biblioteca Nacional, em Buenos Aires; na Nettie Lee Benson Latin American Collection, biblioteca pertencente à Universidade do Texas, em Austin; e na National Library of Medicine, em Bethesda, Maryland.

primeiras décadas do século XX, acabaram por construir políticas sociais efetivas, de cunho conservador ou não, relacionadas sobretudo à proteção de crianças e famílias pobres no país. Muitas dessas instituições foram capazes de se manter a partir de uma ampla rede de voluntárias e inclusive conseguiram subsídios do Estado ao longo do tempo (Guy, 2009, p. 6). Assim, o peronismo do período entre 1946 e 1955 não deve ser visto como o criador do *welfare state* argentino, e os Perón, afirma Donna Guy, apenas remodelaram, modernizaram e nacionalizaram instituições que já desenvolviam políticas sociais protetoras no país, especialmente as voltadas para as crianças (Guy, 2009, p. 11).

Segundo Ana Paula Vosne Martins, as historiadoras feministas até recentemente foram esquivas quanto ao estudo da filantropia feminina, uma vez que tal temática era interpretada como “um exemplo dos mecanismos de reprodução da ideologia das esferas separadas do público e do privado, bem como da concepção subalterna e passiva das mulheres” (Martins, 2011, p. 23). Em nosso caso, a análise da atuação do Patronato de Leprosos na década de 1930 revela que, em determinados momentos, é intrincada e difícil a delimitação precisa entre as duas esferas, uma vez que a entidade privada feminina atuou fortemente em parceria com a esfera pública masculina. A filantropia das mulheres foi às ruas para incentivar o Estado a cumprir o seu papel na área da saúde e, em algumas ocasiões, as damas do Patronato concretizaram, elas mesmas, tarefas supostamente da alçada da esfera pública. Concomitantemente, a agremiação valorizou ao máximo o papel da mulher enquanto potencial mãe naturalmente ligada aos talentos do ato de cuidar e enquanto guardiã exemplar dos valores da família. Nas palavras da fundadora do Patronato de Leprosos, Hersilia Casares de Blaquier, a mulher era a personagem que atuava como o “sal” para evitar “que se corrompa la familia” (Patronato de Leprosos, 1933, p. 35). Representante da alta sociedade argentina, Hersilia congregou ao seu redor centenas de voluntárias que, assumindo as virtudes morais da mulher, engajaram-se no papel de “protección de los que sufren de lepra, de sus familias indigentes y en defensa de la sociedad civil [...]” (Patronato de Leprosos, 1933, p. 35).

Neste artigo, objetivamos evidenciar alguns aspectos do Patronato de Leprosos da Argentina na década de 1930. Para além da articulação da filantropia com a questão de gênero, ou da correlação filantropia-*welfare state* (Guy, 2009; Eraso, 2009; Pita, 2009; Martins, 2011), o que nos interessa aqui é analisar as estratégias discursivas das filantropas ancoradas na compaixão piedosa, bem como explicitar as ações da agremiação em consonância com os médicos do campo da leprologia argentina da época. Na instituição examinada, os discursos “piedosos”

emitidos e as ações “científicas” empreendidas foram convergentes e não expressaram antagonismo; e, ao seu modo, para o contexto da sociedade daquele momento, eles também ilustram aquilo que Sandra Caponi observou como “continuidade, solidariedade e complementaridade entre as políticas assistenciais fundadas em uma ética compassiva e aquelas fundadas no utilitarismo clássico” (Caponi, 2000, p. 10). Para Caponi, as práticas assistenciais relacionadas à saúde das populações, “[...] justamente no momento em que elas dizem auxiliar, parecem reforçar formas coercitivas de controle, seja em nome da utilidade e da felicidade do maior número, seja em nome de uma piedade compassiva pelos que sofrem” (Caponi, 2000, p. 11).

Esse foi o caso do Patronato de Leprosos na Argentina, sobretudo ao longo da década de 1930, momento em que certas mulheres da elite do país, “las Damas del Patronato”, como observou uma contemporânea, a escritora Delfina Bunge de Gálvez, atuaram no sentido de “plantear” “el pavoroso problema de la lepra” (Patronato de Leprosos, 1937, p. 8). Segundo Delfina, a agremiação buscou fazer com que a sociedade se obrigasse “así a pensar en un mal que, aunque invisible para la mayoría, no deja de ser una amenaza para todos” (Patronato de Leprosos, 1937, p. 7-8).

Política de saúde para a lepra na Argentina no início do século XX

A apropriação da lepra como um problema de saúde pública na Argentina iniciou-se a partir das reverberações do Primeiro Congresso Internacional da Lepra, realizado em Berlim, em 1897. Segundo Quiroga (1964, p. 72), as conclusões do Congresso de Berlim mantiveram-se latentes no “espírito” da comunidade médica argentina, levando, inclusive, à organização da Primeira Conferência Nacional da Lepra, em Buenos Aires, em 1906.

A conferência de 1906 possibilitou uma primeira visualização – precária certamente – da presença da doença em diversas localidades da Argentina. Alguns médicos delegados das principais províncias trouxeram para a reunião resultados de investigações estatísticas sobre a moléstia em seus territórios, bem como discutiram sobre algumas histórias clínicas acompanhadas por esculápios que atuavam em diferentes municipalidades. A província de Corrientes foi a que relatou o maior número de registros da doença, 272 casos, como apontou o delegado Dr. Antonio B. Pont. Segundo ele, a lepra já poderia ser considerada uma “calamidad nacional” e, em algumas localidades de Corrientes, apresentava “virulencia excepcional”, como em San Luis, por exemplo, com 48 casos em uma população

total de 13.777 habitantes (Argentina, Ministerio del Interior, 1908, p. 195).⁶

O diretor de salubridade da Província de Buenos Aires, doutor Cesareo Amenedo, foi, ao que tudo indica, o delegado mais preparado do ponto de vista técnico na conferência; isso porque sua província dispunha de um maior contingente de profissionais coletando informações clínicas sobre a presença da lepra, cerca de 250 médicos (Amenedo também registrou um “intendente” como informante)⁷. Seu estudo sobre a província, já publicado em 1906, afirmava: “[...] desgraciadamente, el número de casos se ha multiplicado” (Amenedo, 1906, p. 13). Somente na sua jurisdição, apontou, havia 144 casos da doença, e “se han observado todas las formas de lepra, desde la más leve hasta la más grave, pero dominando la tuberosa que, por ser la más rica en bacilos, es también la más peligrosa” (Amenedo, 1906, p. 33).

Na conferência de 1906 também foram divulgadas aproximações numéricas sobre doentes das demais províncias: Santa Fé, 144 casos; Entre Rios, 40; Córdoba, 60; Tucumán, 12; San Juan, 1; Salta, 2; Território del Chaco Austral, 2; Território de Formosa, 14; Território de Misiones, 4. No total, a Argentina apresentava 724 casos de lepra (Argentina, Ministerio del Interior, 1908, p. 347).⁸

Cinco anos mais tarde, quando o Departamento Nacional de Higiene foi reorganizado, em 1911, a lepra passou a ser equacionada no interior da divisão de “Sanidad y Profilaxis Terrestre”, que atuava “con delegaciones provinciales y estaciones en los territorios nacionales” (Veronelli, 1975, p. 54). Como consequência disso, já em 1912 circulava no país o folheto *Instrucciones para prevenir y combatir la lepra*, publicado pelo Departamento Nacional de Higiene, com o propósito de divulgar informações sobre a doença. A forma de transmissão, as medidas necessárias para a desinfecção das casas dos enfermos e as precauções com a manipulação dos corpos dos doentes foram explicitadas no documento (Argentina, Ministerio del Interior, 1912). Numa época de intenso fluxo de imigrantes para a Argentina, o folheto lembrava que era “terminantemente prohibido” a admissão “al país de todo leproso, lo que una vez constatado será devuelto al país de su procedencia” (Argentina, Ministerio del Interior, p. 9). Até mesmo instruções para se lidar com cadáveres de leprosos foram atentamente descritas:

Para la conservación y encajonamiento de cadáveres de leprosos se les envolverá en paños empapados de un

líquido desinfectante y se llenará el fondo del ataúd con materias absorbentes [...]. Una vez encajonado, se colocará el cadáver en cámaras mortuorias especiales, prohibiéndose los velorios y limitando los invitados al entierro, excluyendo por completo a los niños, debiendo desinfectarse cuidadosamente las manos los sepultureros que hayan intervenido en el sepelio (Argentina, Ministerio del Interior, p. 9).

Também significativo nessa agenda biopolítica ao redor da lepra: vários anteprojotos de lei tramitaram no Congresso Nacional, após a Primeira Conferência Nacional da Lepra, visando ao controle dos doentes a partir da criação de espaços de segregação, em localidades específicas no país (Piñero Garcia, 1935, p. 65-68; Guíjarro, 1944, p. 125). Segundo Marcial Quiroga, um total de 11 propostas foram apresentadas até que se aprovasse definitivamente uma lei de profilaxia da lepra (Quiroga, 1964, p. 84). Enquanto isso, aos doentes de lepra eram destinados pavilhões de atendimento específicos em alguns poucos hospitais, sobretudo na cidade de Buenos Aires, particularmente no Hospital Muñiz, e na cidade de Rosário, no Hospital Carrasco.

Somente em 1926 foi promulgada a Lei 11.359, conhecida como Lei Aberastury, com vistas à denúncia obrigatória dos enfermos de lepra por parte dos escúlpios, e com a proposição de criação de sanatórios-colônia para os doentes considerados contagiantes, em espaços de segregação.⁹ Com tal lei, a Argentina aderiu ao chamado modelo tripé de combate à lepra, estabelecido na Conferência Internacional de Estrasburgo, na França, em 1923, modelo que preconizava o

funcionamento conjunto de três instituições que procuravam cercar a doença, o doente e os que com ele se relacionavam: o leprosário visava isolar e tratar o doente; o dispensário tratava dos comunicantes, normalmente familiares, e os que com o doente haviam mantido contato; e, por fim, o preventório, que separava, desde o nascimento, se possível, os filhos dos pacientes isolados (Maciel, 2007, p. 18).

Entretanto, entre a aprovação da lei de 1926 e a concretização do primeiro dispensário, da primeira colônia de isolamento compulsório, e do primeiro preventório, na

⁶ Em seu estudo apresentado ao Congresso (“Contribución al estudio de la lepra en Corrientes”), afirmou não ser autóctona a doença na província, tendo registros antigos na região de que peões brasileiros com “cara muy sospechosa” se estabeleceram por ali sobretudo depois da Guerra do Paraguai, o que contribuiu para o desenvolvimento da moléstia em Corrientes (Argentina, Ministerio del Interior, 1908, p. 191).

⁷ Em contraste com Pont, que reclamou que “los casos catalogados no lo han sido, en muchos departamentos por profesionales, y es ello tanto más de lamentar, cuanto algunas de las zonas más invadidas, son precisamente las que no tienen médico” (Argentina, Ministerio del Interior, 1908, p. 192).

⁸ Os presentes na Conferência de 1906 aderiram, por unanimidade, às conclusões do Congresso de Berlim, de 1897, acerca da contagiosidade da doença.

⁹ Segundo Marcial Quiroga, a lei n. 11.410 modificou o artigo 33 da lei 11.359, permitindo que os sanatórios-colônia fossem construídos a menos de 50 quilômetros de alguma localidade (Quiroga, 1964, p. 97). Marisa Miranda e Gustavo Vallejo lembram que a Lei Aberastury seguiu “sin mayores modificaciones, hasta su derogación definitiva en 1983, evento que constituyó uno de los últimos actos del gobierno dictatorial que asumiera en 1976” (Miranda e Vallejo, 2008, p. 21).

Argentina, passar-se-iam, respectivamente, nove, doze e treze anos¹⁰. A oposição das autoridades municipais e provinciais no que concerne à política nacional da lepra foi forte e constante durante quase toda a década de 1930. Obstáculos de naturezas as mais variadas eram interpostos a qualquer tentativa de construção de leprosários em diferentes localidades da Argentina, uma vez descartada a possibilidade de que uma grande colônia no Atlântico ou mesmo no Rio da Prata desse conta de reunir todos os leprosos do país (Miranda e Vallejo, 2008, p. 24-25).

Irene Molinari observou que as campanhas contra a lepra na Argentina sofreram a resistência das populações locais quando estas se inteiravam da construção de sanatórios-asilos “en sus inmediaciones”. Segundo a historiadora, no período “no había una labor conjunta y armónica entre las autoridades sanitarias provinciales y comunales con el Departamento Nacional de Higiene”, pois aquelas alegavam “el avasallamiento en su jurisdicción por parte de las autoridades nacionales” (Molinari, 2008, p. 241). De fato, políticos diversos e certos médicos simplesmente não aceitavam a reunião de doentes de lepra em seus territórios. Imaginavam suas comunidades como potencialmente sadias e afirmavam que a disseminação da doença na sociedade seria inexorável uma vez efetivados esses aglomerados de pessoas que padeciam da mesma enfermidade¹¹.

Em todo caso, foi nesse período de resistência à implementação da lei 11.359 que a lepra se tornou objeto de estudo frequente de diversos médicos no país; é possível afirmar que, entre o início da década de 1920 e o término da década de 1930, o campo da leprologia na Argentina sedimentou-se, após o pioneirismo de Baldomero Sommer, falecido em 1918. Apesar de muitos esculápios ainda serem denominados estudiosos de dermatosifilografia¹², a leprologia passou a constituir um campo próprio, com profissionais dedicando-se quase que exclusivamente aos estudos da moléstia: Pedro Baliña, José M.M. Fernández, Guillermo Basombrio, Salomón Schujman, Arguello Pitt, Virgilio Etchverry, Jeronimo Lopez, Alberto Nudemberg, entre outros. Quase todos eles atuaram como membros da “Comisión de Médicos” de uma nova entidade filantrópica fundada no ano de 1930 em Buenos Aires, o Patronato de Leprosos.

O Patronato de Leprosos entre a compaixão e o medo

Ao longo da década de 1930, o Patronato de Leprosos intensificou suas ações para além da área da sede na capital. Dois anos após sua fundação, a agremiação se organizou em termos de federação, e suas bases foram expandidas para o interior do país. Em 1932, foram criadas as “casas filiales” de Rosario, Córdoba, Corrientes, Concordia e La Plata; em 1935, Tucumán, Salta, Jujuy e Santiago del Estero; em 1936, Formosa, Resistencia e Santa Fe; e, em 1937, Paraná (Casares de Blaquier, 1939, p. 26).

Com a expansão do Patronato de Leprosos, o discurso piedoso em prol do leproso argentino e o discurso acerca dos perigos da lepra para os destinos da nação argentina intensificaram-se. Os inconvenientes e os riscos da contaminação dos argentinos eram vividamente lembrados pelas damas filantropas, uma vez que a Lei Aberastury, segundo a presidente da agremiação, Hersilia Casares de Blaquier, seguia como uma “lâmpara apagada” (Patronato de Leprosos, 1936, p. 16).

Entre as estratégias adotadas pela instituição para levar à população argentina a causa da lepra, na década de 1930, um concurso literário de âmbito nacional foi criado, em 1936. As bases do certame estabeleceram um prêmio de 300 pesos para o melhor ensaio em prosa que interpretasse com “claridad y emoción el espíritu de generosa solidaridad hacia los enfermos de lepra”, e que, ao mesmo tempo, refletisse “la obra que realiza el Patronato de Leprosos”; um prêmio de 200 pesos para o conto (“corto”) que respondesse ao mesmo propósito do ensaio e 50 pesos para três parábolas que, “en la brevedad y sencillez propias del género”, condensassem “ejemplos de piedad humana para con los enfermos de lepra”¹³ (Patronato de Leprosos, 1937, p. 11).

Dos cerca de 400 trabalhos apresentados no concurso literário, 47 foram publicados pelo Patronato de Leprosos, em 1937, no livro intitulado *Dolor y humanidad*. A leitura dessa obra revela a importância das virtudes teológicas cristãs na conformação ideológica da agremiação feminina. A fé (em Cristo) e a esperança (de vida eterna

¹⁰ Em função do artigo 30 da lei, foi realizado na Argentina o primeiro censo oficial de enfermos de lepra, que, em 1930, apontou 2.387 doentes fichados (Quiroga, 1964, p. 96).

¹¹ O senador pela Província de Corrientes Juan Ramón Vidal, por exemplo, ancorando seus argumentos na transmissibilidade da lepra pelo mosquito, discorreu, em 1938, em documento oficial, sobre os aspectos negativos de uma colônia de enfermos na Ilha do Cerrito: ali havia “grandes esteros anegadizos” que seriam “criaderos de mosquitos” e, portanto, os vapores que navegariam pelo Rio Paraná não estariam seguros quando ali passassem (Província de Corrientes, 1938, p. 15); três anos antes, o médico Pedro Piñero García discursou para a plateia do Rotary Club de Rosário sobre os perigos da instalação de um instituto experimental de lepra com alojamento de enfermos naquela cidade. Conclamou a audiência a se posicionar contrariamente ao empreendimento, pois seria uma espécie de “leproseria” próxima de uma das principais vias de entrada da cidade e os enfermos, cerca de 80% indigentes, segundo ele, seriam um “peso” para a assistência da região (Piñero García, 1935, p. 16-18).

¹² O exemplo de Nicolás V. Greco, discípulo de Sommer, ilustra a continuidade do trânsito médico entre a sífilis e a lepra no interior da dermatologia. Ver a sua autobiografia *Mirando a mi cincuentenario médico (bodas de oro con la medicina, 1904-1954)* (Greco, 1954). Ver também o elogio de Greco ao seu mestre de dermatosifilografia, Baldomero Sommer, publicado na *Semana Médica*, Apartado del tomo Cincuentenario [s.d.]: “Mucha casuística presentó a la Sociedad Dermatológica Argentina. Gracias a Sommer ni un solo proceso cutáneo ha pasado inadvertido” (p. 361). “La lepra fué objeto de interés particular por Sommer. [...] En 1897 fué Secretario de la ‘Primera Conferencia Internacional sobre Lepra’ efectuada en Berlín [...] en 1909, fué delegado por el gobierno argentino a la ‘Segunda Conferencia Internacional de la Lepra’, celebrada en Bergen [...]” (p. 364).

¹³ As três parábolas deveriam formar um só trabalho.

no reino de Deus) também significavam fé na ciência médica e esperança de cura do leproso: quanto a isso, as damas lembravam constantemente tal possibilidade se porventura a forma clínica da lepra fosse classificada como não contagiosa e o estágio de seu desenvolvimento fosse considerado incipiente; e, por fim a virtude da caridade (amar a Deus sobre todas as coisas e ao próximo por amor a Deus) também expressava o próprio trabalho filantrópico da instituição, como explicitou o ensaio *Canto a la esperanza*, escrito por Emilio Degener, enfermo de lepra, que recebeu “primera mención” em sua categoria. Para o autor, “la bondosa institución”, com sua caridade, expressava amor ao próximo e resumia a “piedad individual de la población” (Patronato de Leprosos, 1937, p. 49).

Publicado com o objetivo de despertar o interesse “de cualquier especie de lectores” e para que a sociedade argentina tomasse conhecimento “del mal que la amenaza” (Patronato de Leprosos, 1937, p. 8), *Dolor y humanidad* expressou a necessidade urgente do isolamento compulsório dos doentes contagiosos, potenciais transmissores de seu mal ao corpo social. O ensaio que obteve o “primer premio”, escrito por Luis Cané, externou o que as damas do Patronato queriam ler naquele momento: “La religión cristiana, desde sus orígenes, aconsejó la atención y hospitalización del leproso. [...] Proteger al leproso significa proteger al sano contra la lepra [...]” (Patronato de Leprosos, 1937, p. 21-22).

Dolor y humanidad mesclou, em suas páginas, um discurso sobre a caridade cristã voltada aos doentes e a ciência médica da contagiosidade da lepra. Impingiu no leitor o medo de que um passado longínquo e sombrio aportasse em solo argentino, como ficou evidenciado no ensaio (“primera mención”) *La lucha contra el dolor humano*, escrito por Mario Segundo Velázquez. O autor sugeriu que o não cumprimento da lei Aberastury no país poderia, “después de varios siglos”, fazer recrudescer “esta plaga bíblica, más terrible que la peste y el cólera, las fiebres y la tuberculosis” (Patronato de Leprosos, 1937, p. 55-56).

Entretanto, a caridade representada pelas ações filantrópicas das damas do Patronato agia como antídoto contra o avanço das trevas no país, uma vez que pugnava pelo isolamento dos doentes contagiosos, quebrando a cadeia de transmissão da doença para o bem da nação. O conto (primera mención) *El leproso*, de Antonio de Pinto, é exemplar quanto a isso: narra a história do personagem Carlos Delmar, de 28 anos, que presente sua denúncia às autoridades policiais por parte de Sofia Brensky, proprietária da casa de pensão onde morava. Carlos, então, se pôs a vagar pelas ruas de Buenos Aires, onde comprou um revólver na altura do “Paseo Colón y Cangallo”. Logo após,

[r]umbeó sus pasos al Balneario. Pasó el puente que cruza el Riachuelo. Iba saturado del pensamiento suicida. No pensaba en otra cosa. [...] Y en el preciso instante en que iba a levantar el arma para apuntar el caño [...] oyó una voz sorpresiva, potente, estentórea, que paralizó la mano suicida y le hizo aguzar el oído aun en contra de su voluntad. La voz decía: “L.S. 1, Radio Municipal. La señora Hersilia Casares de Blaquier, presidenta del Patronato de Leprosos, inicia en este momento nuestro ciclo de conferencias” (Patronato de Leprosos, 1937, p. 119-120).

Diante do conhecimento da existência de uma instituição que amparava os leprosos na Argentina, o personagem não apenas desistiu do suicídio como ele mesmo, “una hora después”, decidiu apresentar-se às autoridades policiais, dizendo: “Soy leproso. Deseo internarme en el hospital Muñiz” (Patronato de Leprosos, 1937, p. 121).

Este pequeno conto deixa explícito o grande poder de penetração do rádio na sociedade portenha naquele momento. O veículo de comunicação, segundo estudo de Doris Haussen, já havia se consolidado na América Latina na década de 1930, e, no caso da Argentina, até o ano de 1935, mais de 30 emissoras funcionavam regularmente no país, algumas já bastante populares, como a Belgrano, de Buenos Aires, por exemplo (Haussen, 1997, p. 10).

A radiodifusão auxiliava a comunicação do Patronato de Leprosos para além dos setores “ilustrados” da sociedade. Na divulgação de suas ações pelas ondas do rádio, as filantropas procuravam atingir um amplo público que poderia ser pouco ou não alfabetizado; além disso, era necessário sensibilizar, com palavras, os doentes, com vistas à sua internação. Assim, o aparelho que “fazia aguzar os ouvidos mesmo contra a vontade” levava o Patronato a alcançar audiências muito maiores do que as atingidas pelos leitores de folhetos, revistas e demais publicações impressas da instituição.

O discurso misericordioso em prol dos doentes e o discurso aterrorizador sobre os males da presença dos leprosos no convívio da sociedade argentina intensificavam-se sobretudo na chamada Semana da Lepra. O evento foi criado pela entidade filantrópica desde o início das suas atividades e, segundo o doutor Nicolás V. Greco, era “una semana recordatoria del enemigo oculto” (Greco, 1939, p. 6). Organizadas em comissões e subcomissões, as damas do Patronato tomavam as ruas da cidade de Buenos Aires por sete dias, normalmente no início de novembro, em busca de contribuição monetária, carregando vasos em formato de coração e pedindo a gentil contribuição da população argentina – pelo menos 10 centavos – para a causa do enfrentamento da doença. Durante a Semana da Lepra, as filantropas, os médicos, os advogados, os políticos

e os educadores que apoiavam a agremiação pronunciavam discursos variados nas rádios da capital com o intuito de sensibilizar a população sobre a necessidade do asilamento dos doentes contagiosos.

Ao se analisar algumas dessas inúmeras palestras radiofônicas ao longo da década de 1930, corrobora-se a observação de Diana Obregón Torres quanto ao fato de que os contagionistas, para justificar a importância das medidas isolacionistas, construíram “una identidad para la lepra no solamente como enfermedad microbiana específica, sino como la enfermedad bíblica y medieval por excelencia intimamente ligada a los rituales religiosos de segregación” (Obregón Torres, 2002, p. 26)¹⁴.

A Semana da Lepra de 1935 foi exemplar nesse sentido, pois o período medieval foi constantemente lembrado nas inúmeras palestras, em diferentes radiodifusoras. O doutor J. Jonquiéres, na Rádio Cultura, uma semana antes do início do evento, em 24 de outubro, afirmou que a lepra, na Idade Média, “fué una enfermedad muy generalizada hasta el punto de afectar a pobres y ricos, a obreros, burgueses y nobles, no escapando a la infección ni los mismos reyes” (Patronato de Leprosos, 1936, p. 95). Jonquiéres, ex-aluno de Baldomero Sommer, lamentou a possibilidade de que a Argentina, “en pleno siglo XX”, estivesse “peor que la Edad Media” quanto ao asilamento e cuidado dos leprosos (Patronato de Leprosos, 1936, p. 96). Juan Jacobo Spangenberg, por sua vez, na Rádio Porteña, em 28 de outubro, lembrou dos esforços da assistência eclesiástica, durante o período medieval, em função do recrudescimento da lepra na época das Cruzadas, destacando a criação de 19 mil leprosários em toda a cristandade no século XII. Segundo ele, “tan activa fué la lucha y tan eficaz el aislamiento, que la lepra fué desapareciendo [...]”. E concluiu o médico: “Sirva esta pequeña digresión histórica como punto comparativo del empeño puesto antiguamente para combatirla con la desidia que se nota en la época actual” (Patronato de Leprosos, 1936, p. 89). Alfredo Palacios, no entanto, superou todo e qualquer palestrante em termos de impingir medo à população. Em 31 de outubro, na Rádio Argentina, iniciou sua palestra afirmando: “Espíritus proféticos han pronosticado para nuestro tiempo una vuelta a la Edad Media. Es, en efecto, posible que estemos penetrando en uno de esos períodos que atraviesan las naciones, y a veces la humanidad [...]” (Patronato de

Leprosos, 1936, p. 73). O advogado e senador continuou discursando:

No faltan hoy, en verdad, los síntomas medievales; y uno de los más sombríos que se acusa, también entre nosotros, constituye el tema de esta exhortación. Me refiero al recrudescimiento de esa enfermedad implacable, la más terrible, quizá, de cuantas suporta el hombre, a quien sepulta, todavía en vida [...] (Patronato de Leprosos, 1936, p. 73).

O medo da lepra também era expresso em termos numéricos, na quantidade de doentes potencialmente contagiosos existentes no país. Na Semana da Lepra de 1935, falou-se em 9 mil, estimativa do doutor Carlos Pico, na Rádio Porteña, em 1º de novembro (Patronato de Leprosos, 1936, p. 84). Porém, María Laura Vedoya de Uriburu, um dia antes da palestra do médico, na mesma emissora, falou em 15 mil, destacando que apenas 300 deles estavam hospitalizados. Segundo a “prosecretaria” do Patronato, havia, “pues, 14.700 leprosos” que perambulavam pela “República”, cujas vidas se imiscuíam com a dos “sanos”, propagando a terrível enfermidade. Ela afirmou, ao microfone, que os portadores da doença utilizavam “nuestros mismos medios de locomoción, reposando en el mismo banco de la plaza donde se sentarán nuestros hijos. Todo esto por no disponer de un lugar adecuado donde asistirse” (Patronato de Leprosos, 1936, p. 75)¹⁵.

O Patronato de Leprosos na luta pela implementação do isolamento compulsório: aliança com a medicina

A não implementação de espaços de segregação previstos na Lei Aberastury na Argentina uniu as mulheres filantropas e os médicos na causa da assistência aos leprosos e intensificou o discurso da agremiação feminina com vistas ao cumprimento dos itens previstos na referida lei. Em 1933, a fundadora e presidente do Patronato de Leprosos, Hersilia Casares de Blaquier, reafirmava perante suas companheiras que velar pelo cumprimento da lei 11.359 era primordial para a entidade (Patronato de Leprosos, 1933, p. 6); entretanto, lamentava Casares

¹⁴ Tony Gould corrobora essa ideia referente ao poder dos médicos na recriação histórica da lepra: “Indeed, medical writers in the nineteenth and early twentieth century can be said to have reconstructed the Middle Ages in such a way as to provide historical justification for their own practice of segregating leprosy sufferers” (Gould, 2005, p. 5).

¹⁵ Miranda e Vallejo destacam o medo do contágio como fator de base para o incentivo do isolamento compulsório dos leprosos na Argentina, enfatizando sobremaneira a articulação da doença com a eugenia: “El tratamiento biopolítico que preponderantemente recibió la lepra, ilumina el problema mayor del ejercicio de un amplio control social sobre la población desde el particular protagonismo asumido por la eugenesia y reflejado en el abordaje de las enfermedades ‘peligrosas’. Desde ese protagonismo, se prolongaron los rasgos de una higiene defensiva preocupada por la normalización de la sociedad que protegiera a los sanos y a la vez pusiera a prueba que ellos efectivamente lo eran” (Miranda e Vallejo, 2008, p. 42). Os autores ainda destacam que a proibição do casamento entre leprosos ou entre leprosos e não leprosos, pelo artigo 17 da lei Aberastury, constituiu “el primer impedimento matrimonial de orden eugenésico legislado en Argentina” (Miranda e Vallejo, 2008, p. 21).

de Blaquier: “Por desgracia seguimos en las mismas. [...] La ley continua sin tomar su definitivo camino [...] no es posible que siga apagado el faro máximo de nuestra campaña” (Patronato de Leprosos, 1933, p. 6).

No mesmo ano, o doutor Pedro Baliña, professor titular de clínica “dermatossifilográfica” da Faculdade de Ciências Médicas de Buenos Aires, em texto dirigido à Academia Nacional de Medicina, afirmou, categoricamente, que quem obstaculizava o cumprimento da lei 11.359 era o próprio povo argentino, “en parte directamente y en parte por intermedio de las autoridades que elige, entre ellas las comunales y provinciales” (Baliña, 1933, p. 7). Assim como Baliña, Nicolás V. Greco, professor titular de dermatologia e sifilografia da Faculdade de Ciências Médicas de La Plata e integrante da Comissão de Médicos do Patronato na década de 1930, também deixou discursos em prol do cumprimento da lei Aberastury. Em *El público, el médico y la profilaxis de la lepra*, palestra realizada a pedido do Patronato de Leprosos na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nacional de Córdoba, em 11 de agosto de 1936, explicitou aos seus pares a sua interpretação dos motivos do insucesso da Lei Aberastury e posicionou-se sobre o papel dos esculápios em meio a isso tudo:

El horror hacia la enfermedad por una parte y mal entendidos intereses particulares por otra, tienden a boicotear, aun presionando políticamente, toda iniciativa que mira a crear los establecimientos adecuados para la hospitalización de los enfermos y para el estudio del mal con el objeto de llegar a una terapéutica eficaz o decisiva para dominarlo.

Brota así la indispensable e insistente misión del médico, para sugerir al público la errónea concepción que éste tiene de la lepra y de lo que también cree sobre la peligrosidad de los establecimientos a crearse en favor de la asistencia de los leprosos dentro o en la vecindad de las poblaciones (Greco, 1936, p. 9).

Em unísono, as mulheres de elite envolvidas com a assistência aos leprosos e os médicos defensores do isolamento compulsório como medida profilática para a doença cobraram do governo central posturas enérgicas quanto ao problema que, para eles, constituía “verguenza nacional” (Fidanza, 1929, p. 6). O medo de seguir os passos de nações como a Índia atormentava as distintas mulheres

argentinas, pois aquele país, segundo Casares de Blaquier, era “impotente hoy ante el avance pasmoso de su lepra” (Patronato de Leprosos, 1933, p. 12).

A cobrança ao Executivo, no entanto, não implicava desconforto entre eles, uma vez que muitos esculápios ligados ao Patronato de Leprosos possuíam cargos no governo, alguns nos quadros do Departamento Nacional de Higiene¹⁶. Juan Jacobo Spangenberg, à frente do órgão entre o final da década de 1930 e o início da década de 1940, inclusive fazia parte da Comissão de Médicos do Patronato desde 1935 (Patronato de Leprosos, 1936, p. 5). Portanto, as mulheres da agremiação transitavam com conforto perante as autoridades do poder central e, em certas solenidades que organizaram, contaram até mesmo com a presença do presidente da República, general Agustín P. Justo. Significativamente, a primeira dama do país entre 1932 e 1938, Ana Bernal de Justo, foi uma das 39 “consejeras” da instituição no ano de 1935 (Patronato de Leprosos, 1936, p. 4)¹⁷.

Chamar a atenção para o não cumprimento da Lei Aberastury, sobretudo ao longo do governo Justo, constituía parte de uma estratégia maior para se chamar a atenção da sociedade para a necessidade de que o Executivo atuasse com mais rigidez, limitando a liberdade política das províncias e das autoridades municipais. As palavras de cobrança eram, na realidade, palavras de incentivo ao Executivo para que não esmorecesse na imposição do cumprimento da lei federal¹⁸.

Em 1935, as filantropas argentinas comemoraram a concretização da primeira obra realizada pelo Patronato de Leprosos para a causa da doença no país. Com dinheiro por elas arrecadado, construíram o Dispensário e Laboratório Experimental de Lepra, em Buenos Aires, inaugurado em outubro, no complexo do Hospital Muñiz. A esta obra seguiram-se outras referentes à construção de modernos pavilhões, específicos para enfermos do mal de Lázaro, tanto no hospital Muñiz, quanto no hospital Carrasco, este na cidade de Rosário e, mais tarde, no Hospital Avellaneda, em Tucumán; um pequeno leprosário com 50 camas em Formosa e dispensários criados em outras localidades, como Resistencia e Barranqueras, também contaram com auxílio do dinheiro arrecadado pelas filantropas. Nos hospitais Muñiz e Carrasco, as damas do Patronato investiram verbas da instituição filantrópica para tornar esses locais centros de investigação e pesquisa experimental da lepra, uma vez que os leprosários do tipo

¹⁶ A “Comisión de Médicos” do Patronato, ao longo da década de 1930, foi composta por muitos esculápios, alguns deles já estabelecidos no campo da leprologia e outros como Gregorio Aráoz Alfaro, famoso por sua atuação no campo da tuberculose, da puericultura e, segundo Gustavo Vallejo (2009, p. 184), uma das personalidades centrais no eugenismo argentino.

¹⁷ A entidade também recebeu subsídios do governo em determinados anos. O Congresso Nacional, na lei orçamentária de 1935, por exemplo, destinou a contribuição de 100 mil pesos para o PL e o Ministério das Relações Exteriores e Culto, contribuía com pequenas somas de dinheiro para serem distribuídas para as filiais (Patronato de Leprosos, 1936, p. 27).

¹⁸ Boris Fausto e Fernando Devoto lembram que na Argentina, no período de Justo, este, “por contar com o apoio numa coalização de oligarquias provinciais, tinha menos espaço para intervir na política local” (Fausto e Devoto, 2004, p. 244-245).

hospital-colônia, locais apropriados para isso, não saíam do papel. Para tanto, a agremiação feminina, “de acuerdo con las autoridades sanitarias”, contribuía

al mejor funcionamiento del laboratorio y dispensario del Hospital Muñiz, con los honorarios de un medico histopatólogo y su ayudante, un farmacéutico preparador, una preparadora de histología, dos laboratoristas [...]. En el Hospital Carrasco de Rosario, tiene a su cargo los honorarios de ayudantes de laboratorio y la provisión de medicamentos (Casares de Blaquier, 1939, p. 11).

Quanto ao tratamento medicamentoso dos enfermos, o Patronato de Leprosos inclusive atuou para aquisição de óleo de chaulmoogra, encomendando sua expedição, da Índia, a partir de 1937. A medicação era distribuída gratuitamente aos doentes bastando, para isso, que seus médicos formalizassem o pedido diretamente à entidade (Patronato de Leprosos, 1944, p. 225)¹⁹.

Coerente com os seus estatutos, que indicavam entre as atribuições da instituição contribuir no auxílio da investigação científica da lepra, o Patronato disponibilizou, na década de 1930, um total de 22 mil pesos para missões científicas de três leprólogos, José María M. Fernández, Salomón Schujman e Virgilio P. Etcheverry (Casares de Blaquier, 1939, p. 28). Os dois primeiros deixaram relatos da experiência: Fernández realizou, em 1932, visitas a alguns leprosários em diversos países, incluindo as colônias de Carville, na Louisiana, Estados Unidos; Kalaupapa, na ilha de Molokai, no Havaí; Culion, nas Filipinas; Sungei Buloh e Purulia, na Índia; Santo Angelo e Padre Bento, no Brasil, no estado de São Paulo. O médico também relatou suas impressões sobre determinadas instituições de saúde que incluíam a lepra em suas pesquisas, como o Instituto Oswaldo Cruz, no Rio de Janeiro, por exemplo, e ainda relatou o sentido das campanhas antileproticas desenvolvidas nos países visitados, incluindo o Japão (Fernández, 1935)²⁰; Schujman, por seu turno, permaneceu seis meses no Brasil, em 1936, também no estado de São Paulo, e no ano seguinte publicou *La profilaxis antileprosa en el estado de São Paulo – informe elevado al Patronato de leprosos de Buenos Aires sobre la gira de estudios realizada al Brasil*. O esculápio resumiu a experiência paulista de controle da lepra como digna de registro “en la historia universal de la lucha antileprosa”, uma vez que o estado atuava com

“intensidad, severidad, rapidez y perfección” no controle da endemia (Schujman, 1937, p. 12).

O ideal buscado pelas filantropas argentinas – fazer com que as autoridades das províncias e das municipalidades do país assumissem suas responsabilidades perante o problema nacional da lepra – parece ter encontrado na experiência paulista um alento. Schujman não deixou de destacar que foi possível ao estado de São Paulo superar as resistências das populações locais que se opunham à construção de leprosários em seus territórios: “Por fortuna las autoridades han hecho caso omiso de esas protestas; el actual Director soportó, afrontó los ataques y firme en su propósito no descansó hasta habilitar todas las Leproserías” (Schujman, 1937, p. 33). Nas palavras do esculápio argentino:

A la perfección y severidad de la Campaña Antileprosa de São Paulo debemos agregar su rapidez: En menos de 6 años se aislaron cerca de 5.000 casos en confortabilísimos Asilos Colonias, cuya organización técnica y social bien merece conocerse e imitarse.

El ejemplo de São Paulo nos evidencia: “Que no hay Campaña Antileprosa difícil para un Gobierno firmemente dispuesto a realizarla!” (Schujman, 1937, p. 12).

Com o investimento das “becas” para os esculápios, a direção do Patronato obtinha um estoque de informações que auxiliava as mulheres da entidade a refinar seus conhecimentos relacionados à lepra. Os relatórios e outros escritos dos médicos do campo da leprologia ligados ao Patronato forneciam um verniz científico para os discursos das damas da agremiação filantrópica, sobretudo no momento em que pugnar firmemente pelo cumprimento da Lei 11.359 ainda se fazia francamente necessário.

Ao final do período do presidente Augustin B. Justo e durante o governo de Ortiz, a Argentina veria, finalmente, a inauguração e o funcionamento de quatro colônias de isolamento compulsório para leprosos. Em 06 de fevereiro de 1938 inaugurava-se o Sanatório Balña, hospital-colônia de isolamento compulsório na Argentina, localizado em Posadas, província de Misiones, a 1.050 km de distância da capital, Buenos Aires. A ele, seguiram-se os sanatórios-colônia José J. Puente (San Francisco del Chañar, província de Córdoba), inaugurado em 18 de março de 1939; Maximiliano Aberastury (Isla del Cerrito, Chaco), inaugurado em 30 de março de 1939; Baldomero Sommer (General Rodríguez, província de Buenos Aires),

¹⁹ Segundo Laurinda Maciel (2004, p. 111), no período, “o óleo de Chaulmoogra, em injeções, cápsulas ou aplicado sobre a pele, foi a forma menos agressiva de tratamento e que apresentou menores complicações nos pacientes”. O remédio sempre foi controverso quanto à sua ação terapêutica: “Muitos médicos acreditavam que o óleo curava definitivamente a lepra, e, por isso, consideravam-no um medicamento específico; outros não acreditavam na cura e consideravam os medicamentos apenas como paliativos” (Santos et al., 2008, p. 37).

²⁰ Segundo Fernández, sua viagem ao Japão não foi proveitosa em virtude das barreiras da língua: “[...] reconozco que no aproveché debidamente mi estadia de un mes entre ellos acaso porque mi desconocimiento absoluto del idioma me impidiera compenetrarme ampliamente de la fecunda labor que allí se realiza” (Fernández, 1935, p. 6).

inaugurado em 21 de novembro de 1941; mais tarde, no período do primeiro governo de Perón, foi inaugurada, em 28 de março de 1948, a colônia Enrique P. Fianza, em Diamante, província de Entre Ríos (Quiroga, 1964, p. 111).

Em 1939, sob os aplausos da comunidade médica argentina que defendia o isolamento compulsório dos doentes do mal de Lázaro, o Patronato de Leprosos, que já havia atuado em duas das bases do chamado modelo tripé para a lepra (lembramos que a instituição criou o dispensário da capital e o pequeno leprosário em Formosa foi obra integral da entidade), passou a atuar também em outra base do modelo: inaugurou a Academia Hogar Esperanza, o primeiro preventório para abrigar “todos los niños sanos, ya sean hijos o convivientes de enfermos de lepra de toda la República” (Casares de Blaquier, 1939, p. 17). O espaço constituía uma instalação provisória, pois, segundo a presidente do Patronato de Leprosos, futuramente as crianças seriam agrupadas em uma colônia agrícola, o que de fato ocorreu, em 1941, quando foi inaugurada a Colônia Infantil Mi Esperanza, em Isidro Casanova, localidade próxima a Buenos Aires.

O ano de 1939 também ilustrou indelevelmente que a aliança estabelecida entre as filantropas do Patronato de Leprosos e os médicos argentinos defensores do isolamento compulsório, a despeito dos seus oponentes, havia, ao final da década, produzido resultados positivos. Juan Jacobo Spangenberg, à frente da chefia do Departamento Nacional de Higiene, foi o presidente da mesa diretiva da Primeira Conferência de Assistência Social da Lepra, realizada pelo Patronato de Leprosos, em novembro daquele ano, em Buenos Aires. Ao aceitar a incumbência no evento, fez um pequeno discurso que explicitou o posicionamento do governo central quanto ao isolamento compulsório e destacou o papel do Patronato de Leprosos na política de saúde para a lepra no país, naquele momento. Para Spangenberg, a Lei Aberastury era

[...] una de las más completas del mundo en esta materia, y por las condiciones y características de la enfermedad y las imperiosas necesidades de un severo aislamiento, dicha ley es también en algunas disposiciones necesariamente draconiana.

Priva el enfermo, por serlo, de muchos de sus derechos de libre ciudadano, y por ese aspecto jurídico importante corresponde exclusivamente al Estado, por intermedio de sus agentes naturales y responsables, la directa atención del enfermo. Esta es una directiva que no puede flexionarse y así lo ha entendido en todo momento el Departamento Nacional de Higiene.

Pero no basta exigir, hay que demostrar capacidad y es precisamente por el retardo en poner en ejecución la ley de profilaxis leprosa, que la acción particular ha tomado este encomiable incremento.

Al lado de la función sanitaria corre paralela la misión de las entidades de beneficencia privada, que deberán coordinar su acción con aquella como principal finalidad. Más de 80% de los enfermos de lepra se encuentra entre sujetos de condición modesta o indigente, y ahí radica la apropiada y justa finalidad de la misión cooperadora. Hay para su acción un enorme campo de actividades, que contribuirían a mitigar, por otra parte, la carga que pesa sobre la Nación” (Patronato de Leprosos, 1939, p. 9).

Conclusão

O Patronato de Leprosos da Argentina atuou, na década de 1930, em permanente contato com médicos e autoridades do governo central, auxiliando na moldagem das políticas públicas de então. A entidade, organizada em moldes de federação a partir de 1932, espalhou-se pelo território argentino, pressionando políticos das províncias e das municipalidades para a efetivação da Lei 11.359.

Uma vez articuladas com autoridades políticas e médicas, as mulheres envolvidas com a assistência aos portadores do mal de Lázaro na Argentina acabaram por influenciar o destino dos doentes e a vida de seus familiares. A aliança do Patronato com os médicos do campo da leprologia forneceu às damas a legitimidade científica da época, e não seria exagero afirmar que a atuação feminina, pelo viés da filantropia, representou um papel decisivo para a implementação, no país, do “modelo tripé” de combate à lepra, validado em conferências internacionais, baseado no funcionamento conjunto do leprosário, do dispensário e do preventório.

Yolanda Eraso foi perspicaz ao referir-se ao papel das mulheres para a configuração da assistência social na América Latina no século XIX e XX. Afirmou que elas não foram apenas consumidoras, mas também protagonistas importantes na configuração da administração daquilo que pode ser rotulado como uma “economia mista de assistência social”, uma espécie de terceiro setor delineado antes mesmo da emergência do Estado de Bem-Estar Social (Eraso, 2009, p. 9–10)²¹. Ao se analisar a agenda de realizações do Patronato de Leprosos, ao longo da década de 1930, isso fica evidente, corroborando-se, também, as afirmações de Donna Guy quanto à importância dos

²¹ A autora ancora suas ideias em Finlayson quando este afirma que “siempre hubo lo que ahora llamamos una economía mixta de la asistencia, y dentro de esa economía mixta, el Estado ha sido sólo un elemento, y sin dudas, para mayor parte del siglo XIX e incluso el siglo XX, no ha sido el más importante” (Geoffrey Finlayson, 1994, in Eraso, 2009, p. 11).

diversos grupos filantrópicos femininos no país, grupos esses que auxiliaram na moldagem e ascensão de políticas sociais que conformaram um determinado *welfare state* antes mesmo do peronismo. A criação e o funcionamento de vários órgãos diretamente relacionados à política de combate à lepra na Argentina foram obra da instituição privada capitaneada por mulheres de elite. A implantação do “Dispensário Dr. Francisco de La Torre”, em 1939, na cidade de Córdoba, por exemplo, uma iniciativa da filial do Patronato de Leprosos daquela cidade, propiciou o seguinte comentário irônico do médico Luis Arguello Pitt (1942, p. 33): “Aun cuando pareciera que esto fuera más bien función del Estado [...]”.

Portanto, os modos de agir da entidade foram complexos, e o poder emanado pela filantropia feminina não foi apenas potencialmente repressivo, mas produtor de novas relações e de novas realidades (Foucault, 1979). Porém, tendo em mente os objetivos do artigo, vale reforçar que a compaixão das damas da elite para com os leprosos argentinos, os discursos piedosos por elas emitidos, bem como as ações da instituição pautadas na cientificidade médica do período, mais do que tudo, visaram à urgência do encaminhamento dos doentes para longe do convívio com os pretensamente sadios. A felicidade da maioria da população (saudável) deveria ser preservada diante do iminente perigo do contágio trazido pelo indivíduo leproso. Portanto, a compaixão das mulheres do Patronato sempre reforçou que o enfermo contagiante era “un ser a quien hay que imponerle el sacrificio del aislamiento total y absoluto, en bien de sus semejantes”, conforme discurso de María Elena Ledesma de González Gowland, na Rádio Fenix, durante a Semana da Lepra de 1933. Como uma das representantes da “comisión directiva” da instituição, ela piedosamente propalava: “paguemos con caridad y generosidad ese sacrificio que la sociedad le impone [...]” (Patronato de Leprosos, 1933, p. 49).

Referências

218

- AMENEDO, C. 1906. *La lepra: en la Provincia de Buenos Aires*. La Plata, La Popular, 172 p.
- ARGENTINA. MINISTERIO DEL INTERIOR. 1912. *Instrucciones para prevenir y combatir la lepra*. Buenos Aires, Imprenta y Litografía de G. Kraft, 16 p.
- ARGENTINA. MINISTERIO DEL INTERIOR. 1908. *Conferencia sobre la Lepra*. Buenos Aires, Talleres Gráficos de la Penitenciaría Nacional, 353 p.
- ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN. 1999. *Instituciones de la Sociedad de Beneficencia y Asistencia Social (1823-1952)*. Buenos Aires, Archivo General de La Nación, 104 p.
- ARGUELLO PITT, L. 1942. *Estado actual del problema de la lepra en Córdoba: epidemiología y profilaxis*. Córdoba, Imprenta de la Universidad Nacional de Córdoba, 172 p.
- BALIÑA, P.L. 1933. *Obstáculos que traban la implantación de la lucha antileprosa en nuestro país*. Buenos Aires, A. Guidi Buffarini, 23 p.
- BECHLER, R.G. 2009. 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. *Temporalidades: Revista Discente do Programa de Pós-Graduação em História da UFMG*, 1(2):175-201.
- CAPONI, S. 2000. *Da compaixão à solidariedade: uma genealogia da assistência médica*. Rio de Janeiro, Fiocruz, 100 p.
- CASARES DE BLAQUIER, H. 1939. *La campaña antileprosa en la República Argentina*. [S.l.], Presente, 44 p.
- EDMOND, R. 2006. *Leprosy and Empire: A Medical and Cultural History*. Cambridge, Cambridge University Press, 255 p. <http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511497285>
- ERASO, Y. 2009. *Mujeres y asistencia social en Latinoamérica, siglos XIX y XX: Argentina, Colombia, México, Perú y Uruguay*. Córdoba, Alción Editora, 279 p.
- FAUSTO, B.; DEVOTO, F.J. 2004. *Brasil e Argentina: um ensaio de história comparada (1850-2002)*. São Paulo, Ed. 34, 576 p.
- FIDANZA, E.P. 1929. *El problema actual de la lepra*. Santa Fe, Universidad Nacional del Litoral, 39 p.
- FERNÁNDEZ, J.M.M. 1935. *Impresiones acerca del estado actual del problema de la lepra en Estados Unidos de Norte America, Hawaii, Filipinas, Japón, India y Brasil*. Rosario, Editorial Médica Lagos, 173 p.
- FOUCAULT, M. 1979. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro, Graal, 295 p.
- GUY, D.J. 2009. *Women Build the Welfare State: Performing Charity and Creating Rights in Argentina, 1880-1955*. Durham, Duke University Press, 252 p.
- GOULD, T. 2005. *Don't fence me in: Leprosy in Modern Times*. London, Bloomsbury, 420 p.
- GRECO, N.V. 1936. *El público, el médico y la profilaxis de la lepra*. Semana Médica. Buenos Aires, Imp. de E. Spinelli, 30 p.
- GRECO, N.V. 1939. *Combatir y vencer la lepra*. Semana Médica. Buenos Aires, Imp. de E. Spinelli, 11 p.
- GRECO, N.V. 1954. *Mirando a mi cincuentenario médico (bodas de oro con la medicina, 1904-1954)*. Buenos Aires, [s.n.], 248 p.
- GUIJARRO, E.D. de. 1944. *El impedimento matrimonial de enfermedad (matrimonio y eugenesia)*. Buenos Aires, Editorial Guillermo Kraft, 410 p.
- HAUSSEN, D.F. 1997. *Rádio e política: tempos de Vargas e Perón*. Porto Alegre, EDIPUCRS, 152 p.
- LA SEMANA MÉDICA. [s.d.]. *Apartado del tomo cincuentenario de la Semana Médica*. [S.l.], [s.n.], p. 358-453.
- MACIEL, L.R. 2004. A solução de um mal que é um flagelo: notas históricas sobre a hanseníase no Brasil do século XX. In: D.R. do NASCIMENTO; D.M. CARVALHO (orgs.), *Uma história brasileira de doenças*. Brasília, Paralelo 15, p. 109-125.
- MACIEL, L.R. 2007. *“Em proveito dos sãos, perde o lézaro a liberdade”: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962)*. Niterói, RJ. Tese de Doutorado. Universidade Federal Fluminense, 380 f.
- MARTINS, A.P.V. 2011. Gênero e assistência: considerações histórico-conceituais sobre práticas e políticas assistenciais. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 18(supl.1):15-34.
- MIRANDA, M.; VALLEJO, G. 2008. Formas de isolamento físico e simbólico: a lepra, sus espacios de reclusión y el discurso médico-legal en Argentina. *Asclepio: Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, LX(2):19-42.

- MOLINARI, I. 2008. El Dr. José María Manuel Fernández: medicina y ciencia al servicio de la erradicación del Mal de Hansen. In: A. ALVAREZ; A. CARBONETTI (eds.), *Saberes y prácticas médicas en la Argentina: un recorrido por historias de vida*. Mar del Plata, EUDEM, p. 227-251.
- OBREGÓN TORRES, D. 2002. *Batallas contra la lepra: estado, medicina y ciencia en Colombia*. Medellín, Banco de la República, Fondo Editorial Universidad EAFIT, 422 p.
- PATRONATO DE LEPROSOS. 1933. *Memoria del Patronato de Leprosos*. Buenos Aires, Amorrortu, 69 p.
- PATRONATO DE LEPROSOS. 1936. *Memoria del Patronato de Leprosos correspondiente al ejercicio vencido en 31 de Diciembre de 1935*. Buenos Aires, Patronato de Leprosos, 168 p.
- PATRONATO DE LEPROSOS. 1937. *Dolor y humanidad: cuentos, ensayos, parábolas*. Buenos Aires, Patronato de Leprosos, 245 p.
- PATRONATO DE LEPROSOS. 1939. *Presente: Revista Oficial del Patronato de Leprosos*, Buenos Aires, ano 2, nº 9, Setiembre y Octubre, 40 p.
- PATRONATO DE LEPROSOS. 1944. *Memoria del Patronato de Leprosos*. Buenos Aires, Patronato de Leprosos, 463 p.
- PIÑERO GARCIA, P. 1935. *La lepra en Rosario: historia – epidemiología – antecedentes contrarios a la instalación de una leprosería*. Rosario [Prov. de Santa Fe], [s.n.], 78 p.
- PITA, V.S. 2009. Política, conflictos y consensos en torno al brazo asistencial del Estado argentino: la Sociedad de Beneficencia de la Capital, 1880-1910. In: Y. ERASO, *Mujeres y asistencia social en Latinoamérica, siglos XIX y XX: Argentina, Colombia, México, Perú y Uruguay*. Córdoba, Alción Editora, p. 95-130.
- PROVINCIA DE CORRIENTES. 1938. *La profilaxis de la lepra en el orden nacional y la provincia de Corrientes: cuestiones de orden público implicadas en el funcionamiento de Hospital de Aislamiento de Isla del Cerrito, como ejecución de la ley nacional 11.359*. Corrientes, Imprenta del Estado, 60 p.
- QUIROGA, M. 1964. *Historia de la lepra en la Argentina*. Buenos Aires, [s.n.], 188 p.
- SANTOS, F.S.D. dos; SOUZA, L.P.A. de; SIANI, A.C. 2008. O óleo de chaulmoogra como conhecimento científico: a construção de uma terapêutica antileprótica. *História, Ciências, Saúde – Manuais*, 15(1): 29-46.
- SCHUJMAN, S. 1937. *La profilaxis antileprosa en el estado de São Paulo: Informe elevado al Patronato de leproso de Buenos Aires sobre la gira de estudios realizada al Brasil*. Rosario, Librería y Editorial Ruiz, 204 p.
- VALLEJO, G. 2009. La coerción disimulada: la propaganda radial de la eugenesia en la Argentina de entreguerras. In: M. MIRANDA; A. GIRÓN SIERRA (coords.), *Cuerpo, biopolítica y control social: América Latina y Europa en los siglos XIX y XX*. Buenos Aires, Siglo XXI Editora Iberoamericana, p.181-206.
- VERONELLI, J.C. 1975. *Medicina, gobierno y sociedad: evolución de las instituciones de atención de la salud en Argentina*. Buenos Aires, Editorial El Coloquio, 227 p.

Submetido: 05/02/2012
Aceito: 09/05/2012

José Augusto Leandro
Universidade Estadual de Ponta Grossa
Departamento de História, Campus Uvaranas
Av. General Carlos Cavalcanti, 4748
84030-900, Ponta Grossa, PR, Brasil