

Nota de Pesquisa

A loucura herda um espaço deixado pela lepra: fragmentos de história oral com os pacientes-moradores do Hospital Colônia Itapuã

Insanity inherits a space left by leprosy: fragments of oral stories about the patients residing at Hospital Colônia Itapuã

Viviane Trindade Borges¹

borgeviviane@ig.com

Em minha dissertação de Mestrado (Borges, 2006), *Loucos (nem sempre) mansos da estância: controle e resistência no cotidiano do Centro Agrícola de Reabilitação (Viamão/RS, 1972-1982)*, procurei abordar o controle médico e as táticas de resistências dos internados do Centro Agrícola na tentativa de burlar a ordem institucional. Tal instituição funcionava nas dependências do antigo leprosário do Rio Grande do Sul, o Hospital Colônia Itapuã.

Nessa perspectiva, pensando a respeito cotidiano institucional, um dos aspectos abordados em meu estudo foi o conflito entre os portadores de hanseníase, antigos moradores do Hospital Colônia, e os seus novos vizinhos, os pacientes psiquiátricos. Tal análise foi abordada de forma bem sucinta na referida dissertação, pois não era meu objetivo “concluir” ou “fechar” este assunto, mas sim apenas apontá-lo como parte da tensão presente no cotidiano institucional. Assim, com o presente trabalho, procuro dar início a uma apreciação mais detalhada a respeito desse tema polêmico, apresentando resultados parciais de uma pesquisa que pretendo aprofundar.

O Hospital Colônia Itapuã² foi criado em 1940, atendendo a uma política nacional de controle e prevenção da lepra. Tal proposta, implantada nas primeiras décadas do século XX, viabilizou a construção de vários leprosários em diferentes localidades do país. Os portadores da doença eram identificados pelo Serviço de Profilaxia da Lepra, ao qual cabia tomar providências em relação à internação dos casos que apresentassem risco de contágio (Borges, 2002, p. 117).

¹ Doutoranda do PPG em História da UFRGS. Mestre em História pela UFRGS. Porto Alegre, RS, Brasil.

² A respeito da história do Hospital Colônia Itapuã ver Serres (2004), Quevedo (2005) e Proença (2005).

O internamento era compulsório, muitos foram surpreendidos por denúncias que os levaram para o Hospital Colônia sem aviso, alguns ainda crianças, como o caso de seu A.T. internado desde os 13 anos. Segundo Serres (2004, p. 127), havia médicos itinerantes que perambulavam pelo Estado em busca de doentes. Nesta perspectiva, penso ser importante trazer ao leitor alguns trechos dos depoimentos que narram a descoberta da doença e o início da vida asilar:

[...] na época que agente fez o exame escolar e eu peguei uma nota [...] boa [...], não lembro se foi primeiro ou segundo lugar, que então tinha direito a uma colônia de férias e aí [...] teríamos que fazer exame para ver quem iria pra praia e quem iria pra serra. [...] Era um exame [...] médico, e aí eu tinha uma mancha na perna. E aí o médico viu aquela mancha na perna e achou estranha né? Aí me encaminhou ali para onde era o dispensário, na João Pessoa e aí foi constatado que eu tinha hanseníase. [...] a partir desse dia eu já fui lá pro Partenon, que [...] tinha um [...] tipo dum hotelzinho uma coisa que a gente ficava lá, os médicos ficavam lá e tinha uma condução que era especial, pegava os doentes lá e trazia pro hospital [...] tinham internato, ali aonde tem agora [...] a terapia ocupacional [...] ali era o internato dos meninos, então.... aí eu fique ali (Sr. A.T., 2001).

[...] na hora me mandaram...pra condução me pegar, me levar de carro. Não me avisaram pra onde que eu ia... e mandaram, o motorista me trazer pra Santa Maria pra...faze os exames...[...] ele conhecia... a doença (Sr. A., 2000).

Olha, eu acho que fui denunciada, porque ali na Floresta, tempo da gente pegar os bonde ali né? E depois quando eu vim pra cá, eu vi, nós tínhamos um laboratorista aqui que eu conhecia ele de lá, de pegar os ônibus assim né? Eu acho que foi ele, foi uma denúncia, quando chegou um dia foram lá em casa e ... tinha que vim pra cá. Aí, eles me trouxeram. [...] eu tinha a pele limpa, bonita, a pele não tinha nada dessas cicatrizes que eu tenho, depois aqui que saiu reação e arreventou tudo, não tinha nada, não tinha só sobancelha e os pé inchado muito, as perna só. E eu não sei ... acho que desconfiaram, até que um dia chegou uma caminbonete aí, eles não estacionavam na frente da casa, estacionaram lá na Sete de Abril e de lá eles vieram (Dona E., 2001).

Isolados, em muitos casos contra sua vontade, longe de seus familiares e amigos, esses personagens acabaram criando vínculos dentro da instituição, transformada em local de mo-

radia. Foram muitos os que casaram, constituíram família³ e ainda hoje vivem no Hospital. Assim, diante da ruptura com o convívio social, na tentativa de construir uma nova vida para si, os internados passaram, ao longo dos anos, a ver o Hospital como sua casa. No entanto, alguns percebem a instituição como um local de isolamento onde vivem por falta de opções, devido à ruptura social causada pela doença. Segundo o depoimento do Sr. O.B. (2000) a instituição é “uma cadeia na vida [...] nós vivemos uma vida presa [...]”. O hospital é só pra estacionar, só pra quem jamais tem possibilidade de sair, né? Ele se vê obrigado a se abastecer aqui dentro, né?”.

Contudo, a perspectiva de que o Hospital pertencia aos que ali moravam, os quais inclusive tinham a doença que motivou a construção do mesmo espaço, talvez tenha contribuído para que a transferência de novos pacientes acometidos por uma outra doença, que os portadores de hanseníase pouco conheciam e muito imaginavam, causasse tanta indignação.

Nesse sentido, pode-se dizer que a narrativa dos portadores de hanseníase (e também dos pacientes psiquiátricos) é entrecortada por traumas e não ditos. No que se refere a memórias traumáticas, Schwarztein (2001, p. 77) esclarece que não é suficiente sobreviver fisicamente para que o trauma possa ser deixado para trás. Testemunhos de recordações traumáticas revelam a complexidade da construção da memória e a dificuldade de conviver com as lembranças do passado. A autora coloca que muitas vezes o pesquisador não pode ter acesso a experiências traumáticas, sejam elas do passado ou do presente, pois é impossível para o entrevistado rememorar-las. Esse tipo de memória traz desafios particulares ao pesquisador, pois os relatos podem conter maior quantidade de elementos imaginários, fragmentados ou desarticulados, o que torna o processo de recordar mais complexo, exigindo como solução “altas doses de imaginação” (Schwarztein, 2001, p. 81-82) para a realização da pesquisa.

No final da década de 1950, com os avanços no tratamento da doença e a diminuição de sua incidência no Estado, não era mais necessário o internamento compulsório. Tal fato teve como consequência a diminuição do número de internados no Hospital Colônia visto que alguns conseguiram retornar a suas comunidades de origem. Os pacientes passaram de 700 para 340 em 1960, tornando-se necessário repensar as finalidades daquele grande espaço agora ocioso (Borges, 2002, p. 117).

Contudo, muitos portadores de hanseníase não conseguiram se reintegrar novamente ao convívio social e acabaram retornando ao Hospital, juntando-se àqueles que não ousaram de lá sair. Todo o caráter segregador

³ Os filhos dos pacientes hansenianos que nasciam nas dependências do Hospital Colônia eram enviados ao Amparo Santa Cruz, construído justamente para abrigá-los para que estes não fossem contaminados pela doença (Serres, 2004; Quevedo, 2005 e Proença, 2005).

daquele espaço foi reforçado com o início do funcionamento do projeto Centro de Reabilitação para Doentes Mentais Crônicos, como era denominado inicialmente o Centro Agrícola de Reabilitação.

De forma semelhante ao que, segundo Foucault (2000, p. 3-9), ocorreu na Europa no século XIV, um espaço antes destinado a Lepra passou a abrigar os acometidos pela loucura. O Hospital Colônia abriga, portanto, pacientes que foram portadores de hanseníase, os quais não conseguiram se reintegrar ao convívio social e hoje podem ser chamados de “pacientes-moradores” da instituição. Há também os pacientes do antigo Centro Agrícola de Reabilitação, que não conseguiram se reabilitar e hoje residem na Unidade de Internamento Psiquiátrico. Em meu estágio de dois anos e meio no Centro de Documentação e Pesquisa da instituição, atualmente desativado, tive a oportunidade de entrevistar estes dois tipos de internados, igualmente estigmatizados, com vidas marcadas por anos de internação.

O trabalho de história oral⁴ com os pacientes do Hospital Colônia iniciou-se com a realização da exposição comemorativa dos 60 anos da instituição. As entrevistas, baseadas na história oral de vida, foram primeiramente realizadas com os pacientes da Unidade de Internamento Hanseniano. Com os antigos moradores do Centro Agrícola, primeiramente realizei uma breve coleta de depoimentos em grupo, sobre as percepções destes a respeito do Hospital. Posteriormente, iniciei as entrevistas também com o grupo citado.

A metodologia denominada “história oral de vida” caracteriza-se principalmente por seu forte componente subjetivo: “trata-se da narrativa do conjunto da experiência de vida de uma pessoa” (Meihy, 1991, p. 45). Nela, cabe ao entrevistador dar espaço para que o depoente possa encadear sua narrativa da forma como desejar. Segundo Meihy (1991, p. 45), “nessa direção, a verdade está na versão oferecida pelo narrador, que é soberano para revelar ou ocultar casos, situações e pessoas”. Assim, o critério de verdade pertence somente ao depoente, não cabendo ao entrevistador analisar as fontes orais através de parâmetros como “verdade e mentira” (no sentido factual).

Através da história oral, pretende-se analisar a experiência de vida dos entrevistados: as “distorções” da memória, as mudanças súbitas de assunto e os silêncios serão considerados como dados que enriquecem a pesquisa (Benjamin, 1994, p. 269). Segundo Schwarztein (2001, p. 79), a única maneira de transformar a memória em história é através da reflexão a respeito da natureza dos testemunhos. Dessa forma, não pretendo recuperar a memória e transmiti-la, e sim analisar os diferentes depoimentos para poder incorporá-los à narrativa histórica. Torna-se necessário

entender os “mecanismos através dos quais os testemunhos se constroem e se constituem” (Schwarztein, 2001, p. 79).

Existe uma série de dificuldades no que se refere ao trabalho de história oral com pacientes internados em instituições asilares, principalmente os psiquiátricos. No que se refere a estes últimos, pode-se apontar a ausência de bibliografia a respeito do tema; além disso, os limites impostos pela própria instituição não permitem que o pesquisador entreviste quem desejar. As entrevistas podem envolver riscos tanto para internados quanto para o entrevistador. O segundo pode sofrer algum tipo de agressão física por parte do internado que se sinta importunado por falar de determinado assunto. Dessa forma, torna-se necessário que o setor de psicologia auxilie na seleção dos depoentes.

Há ainda questões éticas, que estabelecem o sigilo em relação ao nome dos entrevistados, tanto os da Unidade de Internamento Hanseniano, quando os “psiquiátricos”. Além disso, esta tentativa do historiador de fazer com que o indivíduo rememore seu passado, em determinados casos, pode trazer resultados gratificantes apenas para a pesquisa e prejudiciais ao entrevistado. Segundo Thomson *et al.* (2002, p. 70), “ao contrário do terapeuta, os historiadores orais podem não estar por perto para juntar os pedaços da memória que foi desmantelada e que já não é mais segura”.

Nesse sentido, apesar de empregar todos os cuidados e agir com muito tato e sensibilidade, e principalmente por serem os entrevistados desta pesquisa pessoas que viveram situações traumáticas repletas de rupturas, abandono, solidão e descaso, o amparo do setor de psicologia foi fundamental. Foram os psicólogos, psiquiatras e enfermeiros que trabalham na Unidade de Internamento Psiquiátrico que sugeriram quais os pacientes que poderiam ser entrevistados sem serem prejudicados de alguma forma por relembrem seu passado e que não apresentassem risco ao entrevistador. Neste sentido, estou ciente do risco de “compactuar” com o olhar da “equipe dirigente”. Contudo, não restam muitas alternativas possíveis neste momento.

No caso dos pacientes portadores de hanseníase houve muita resistência em relação às primeiras entrevistas, poucos queriam falar sobre sua história. Contudo, após a inauguração da exposição “HCI: 60 anos de História”, passei a ser procurada por aqueles que antes se negavam a falar e que agora desejavam dar seu depoimento. Penso que a exposição, composta por grandes quadros com inúmeras fotografias e trechos de falas de pacientes, despertou um tipo de orgulho e uma vontade de narrar um pouco de suas experiências naquele espaço que consideram seu por direito.

Segundo o depoimento da paciente L, concedido a *Zero Hora* em 26 de janeiro de 1972, os portadores de

⁴Foram realizadas 15 entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento Hanseniano, seis entrevistas com as irmãs Franciscanas, seis entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento Psiquiátrico (além de depoimentos coletados em grupo) e cinco entrevistas com membros da equipe médica do Centro Agrícola.

hanseníase pareciam temer justamente a perda de seu espaço no Hospital Colônia Itapuã:

Por que querem nos tirar daqui? Este lugar foi feito para nós. A maioria das pessoas não nos querem ver por perto. Somos humanos, mas existem muitos lugares em Porto Alegre para internarem os loucos do São Pedro. Eles não deviam trazê-los para cá (Zero Hora, 1972, p. 22).

A transferência dos “loucos do São Pedro” para Itapuã provocou uma reorganização interna da instituição. Houve uma reordenação do espaço físico, uma série de pavilhões foram desocupados para abrigar os novos pacientes e uma cerca foi construída, dividindo pacientes portadores de hanseníase e pacientes psiquiátricos. Os primeiros já conviviam com cercas e separações, segundo Serres (2004, p. 124), “o Hospital foi construído obedecendo a um modelo nacional, inspirado na Leprosaria Modelo nos Campos de Santo Ângelo, no Estado de São Paulo. Dividido em ‘três zonas’: a zona sadia, a intermediária e a zona dos doentes”.

No entanto, diante das modificações trazidas pela perspectiva de dividirem seu espaço, os pacientes da Unidade de Internamento Hanseniano, segundo o documento intitulado “Histórico do CAR” (1991), “rechaçaram frontalmente a idéia de levarem loucos para lá”. Tal perspectiva pode ser confirmada através destes depoimentos:

Houve reação do pessoal que já estava aqui contra esses mental... mas depois se davam bem (Sr. L.A.S, 2001).

Eles chegaram e tomaram conta do que era nosso. Isso aí já deu revolta em muitas pessoas por causa disso... eu acho que eles não têm direito de chegar e agarrar as nossas coisas, nós tínhamos mesa de ping-pong agora está lá no CAR (Dona E.N, 2001).

A cerca (ou tela) de arame, a qual separava loucos e leprosos, foi chamada na citada reportagem (Zero Hora, 1972) de “Muro de Berlim”. Segundo o jornal, a cerca foi construída no início do mês de novembro de 1972, era de arame farpado e media um metro e meio de altura. No depoimento de seu L.M. (2001), a cerca assumia formas maiores, medindo o dobro do tamanho citado na referida reportagem: “[...] fizeram uma cerca [...] alta, três metros de altura [...], os postes grossos assim, alta da altura do forro assim e... a tela [...]”.

Tal divisão implicou o isolamento de cerca de seis famílias hansenianas do restante do Hospital. De acordo com o depoimento de Dona L. para o jornal: “o pessoal teve que fazer um buraco embaixo da cerca para poder comprar no bar [...] e lavar roupa”. Segundo a entrevista de Dona E. (2001), sua família foi uma das que ficaram

isoladas: “nós morávamos lá, nós morávamos naquele pavilhão lá embaixo, que eles fecharam nós todos. Botaram e cercaram-nos [...] porque viriam os paciente e era naquela parte de lá”.

A ocupação do Hospital Colônia por novos moradores provocou a indignação daqueles que viviam na instituição, algumas vezes, por mais de 60 anos, como era o caso de Dona C. L. (2001), falecida no ano passado. A perspectiva que perpassa diferentes depoimentos era a de invasão e o medo dos tidos como loucos. Frases como “tomaram o que era nosso” (Dona E.N, 2001), “invadiram nosso hospital” (Sr. A.T., 2001), ou ainda, segundo seu O.B. (2000), “Esses mentais [...] chegaram, tomaram conta desse pavilhão aqui, já estavam indo aos poucos tomar conta de todo o hospital, nós doentes apertados [...]”, aparecem nos diferentes depoimentos. Dona L.P. (2001), por exemplo, conta que falou a um paciente do Centro Agrícola que foram os portadores de hanseníase que deram o Hospital para ele morar:

Aquele [refere-se a um paciente do Centro Agrícola] não gosta de nós, não sei porque, ele vinha e se agachava assim na tela, ficava agachado lá olhando prá cá, prá nós, [...] quando ele passa por nós ele cumprimenta e tudo mas eles tinham raiva. Um dia eu disse pra ele: “tu não pode ter raiva de nós porque nós que demos o hospital pra tu vim morar aqui” e é mesmo, porque se nós não quiséssemos né? (Dona L.P., 2001).

A idéia de que os loucos fossem causar algum tipo de mal também é recorrente, fazendo com que a equipe médica garantisse que somente seriam transferidos os chamados “loucos mansos”:

eles avisaram [...] que iam vim esses..... uma turma deles, mas não os piores [...], os bem furiosos não viriam [...] os médicos falaram [...] eles vão ser bem cuidados, vocês não precisam ter cuidado com eles, eles não vão fazer nada pra vocês e outros já disseram é mas quem sabe uma hora agente está dentro de casa e vem um dele e dá uma paulada na gente aqui? [...] agente sabe, né? São pessoas que não sabem o que fazem, [...], eles não sabem, a mente deles não dá pra eles saber, eles não sabem, fazem e não sabem o que fazem, é diferente esta gente (Dona C.L., 2001).

Sim agente tinha um receio. Depois mandaram fazer um cerca aqui, né? Que eles ficavam prá lá, né? E os doentes prá cá, pronto não tinha mais medo deles. É, é então agente estava acostumado com eles... só se... claro não vão fazer nada prá gente (Dona I.C.M, 2001).

Nós tínhamos medo deles ... Nós tínhamos medo ... que disseram que eles eram loucos, né? ... os que estão morando agora ali, desse lado aí, é louco, [...] e nós tínhamos medo porque nós nunca tínhamos visto falar em louco, né? E depois de certo eles foram se acostumando com nós, nós também com eles, né? (Dona L.P., 2001).

[...] no começo o pessoal estava meio assustado. Tinham vindo do São Pedro, tinham medo que eles fossem muito perigosos, né? Que avançassem nas pessoas, mas depois os... os próprios médicos falavam que não tinha problema, que os pacientes que vinham pra cá eram os bons, que não eram... que não atacavam as pessoas, né? Abandonados pelas famílias, né? Aí trouxeram do São Pedro pra cá, [...] o medo, né? O pessoal tinha medo, mesmo falando que não tinha perigo na... mas a gente estava [...] com um pouco de medo (Sr. L.M., 2001).

Nestes trechos a sensação de medo, muitas vezes, do desconhecido (“nunca tinha visto falar em louco”), aparece como algo muito presente, acompanhada de percepções a respeito da loucura como “eles não sabem o que fazem” e da idéia de loucos furiosos que poderiam invadir as casas e “dar uma paulada na gente”.

Houve um trabalho de conscientização da equipe médica do Centro Agrícola junto à comunidade hanseniana antes da criação do Centro Agrícola de Reabilitação. Na última reunião realizada pela equipe com os doentes, estes entregaram um abaixo assinado solicitando que a transferência não ocorresse. O próprio diretor do Hospital Colônia na época era contra a “vinda dos loucos” para Itapuã, contudo, afirmava que tal decisão “não dependia de nenhum de nós” (Conceição, 1972, p. 6). Segundo um artigo realizado a este respeito:

Os hansenianos repudiavam abertamente a idéia nas primeiras reuniões. Revestiam o doente mental de características de alta periculosidade e imoralidade. Posteriormente verificou-se que seu medo mais verdadeiro radicava-se no temor de perder o que haviam conseguido e serem expulsos (Conceição, 1972, p. 5).

Medo que os loucos não fossem mansos e sim furiosos, ou medo de perder o lugar onde viviam? Um trecho é repetido duas vezes na reportagem citada anteriormente: “a doença já nos tirou tanta coisa na vida”; seguido de outro, citado cinco vezes: “não queremos os loucos aqui. Mas o que podemos fazer?”, revelando a revolta de quem nada podia fazer contra um “destino” que, muitas vezes, violentou seus desejos e sua liberdade.

No caso dos tidos como loucos, um aspecto interessante perpassa diferentes falas do grupo e refere-se à percepção destes a respeito da prevenção em relação à hanseníase, que pode ser percebida através destes trechos:

Eles diziam que tinha os leprosos do outro lado, mas a cerca eu acho que era para nós não sair (Sr. J., 2001).

Eles diziam que lá não podia ir porque era o leprosário, não pertencia a nós, mas acho que a tela existia para ninguém sair (Sr. M., 2001).

A cerca, ou tela, colocada para dividir o espaço entre “loucos” e “leprosos” era percebida pelos pacientes do antigo Centro de Reabilitação como mais uma forma institucional de manter o isolamento. Na visão destes, a cerca existia não para protegê-los e sim para contê-los, para impedi-lhes a fuga e o livre deslocamento.

Além disso, a equipe médica parecia ressaltar aos pacientes do Centro Agrícola que havia possibilidade de contágio, conforme o relato de um dos internados:

[...] eu já fui prejudicado por causa disso. Tinha uma tela que passava ali em baixo na horta, [...] onde que passa a estrada ali, que dizia assim se agente pegava um cigarro do paciente [...] com essa doença, agente pegava também [...] que não era pra aceitar nada... os doutores diziam [...] (Sr. C., 2001).

Para os atendentes que trabalhavam no Centro Agrícola, o medo do contágio parecia estar muito presente e a cerca era percebida como uma forma de impedir o contágio da lepra, conforme as anotações realizadas no Livro de Ocorrências:

O paciente A. D. deve ser impedido de passar para o lado dos hansenianos. Toda vez que isso acontecer, atendentes e pacientes que estiverem por perto, devem falar com ele tentando conscientizá-lo de que só vai ser prejudicado (24/01/1973).

Os mosquitos que, certamente não eram impedidos pela cerca, eram encarados como um risco, pois se pensava que podiam transmitir a hanseníase:

estive notando que tinha “mosquitos a dar com pau”, fui olhar no almoxarifado se tinha remédio para os bichinhos mas só tinha bombas. Peço para comprarem um pouco de inseticida para a gente se livrar destes mosquitos de noite e destas moscas de dia. Porque estes bichos vão do lado dos hansenianos, posam neles lá e vêm pousar na gente e sugar o sangue de noite dos pacientes (07/02/1973).

As irmãs franciscanas que cuidavam dos portadores de hanseníase também foram contra a transferência dos pacientes oriundos do São Pedro para Itapuã. Segundo o já citado artigo da equipe médica do Centro (Conceição, 1972, p. 5 e 8), as religiosas não iriam atender os novos internados. Segundo elas, “devido à filosofia de sua Ordem: esta dedicava-se exclusivamente ao cuidado dos leprosos” e também porque implicaria “em um aumento de trabalho para as Madres”. Contudo, uma frase é ressaltada: “salientamos que esta mesma Ordem possui asilos para doentes mentais no interior do Estado”.

Assim, a cerca era entendida pelos portadores de hanseníase como uma forma de conter os loucos que deveriam ser “mansos” (Zero Hora, 1972, p. 22). Para estes últimos, a mesma era percebida como uma maneira de impedir sua livre circulação e fuga. Já para os atendentes do Centro Agrícola era uma forma de prevenção em relação à lepra. Penso que talvez esta atendesse a todas estas expectativas.

As diferentes versões a respeito da cerca foram “criadas e aceitas” por diferentes grupos dentro do Hospital. Segundo Daniel James (2004, p. 302), “isso indica a função essencialmente prática desse tipo de relato narrativo, servindo para aproximar a comunidade e possibilitando que esta formule ações, no presente e futuro, baseadas em um entendimento comum do passado”. Neste sentido, os depoimentos, tanto de portadores de hanseníase quanto de psiquiátricos, procuraram mostrar que atualmente possuem um bom convívio, sem a cerca que os separava. Alguns portadores de hanseníase afirmam hoje não terem sido contra a transferência dos pacientes do antigo Centro de Reabilitação. Segundo Dona E. (2001):

nunca fomos contra! Eu pra mim os paciente nunca [...], às vezes nós íamos na horta e eles trabalhavam na horta, depois eles vinham conosco conversando, tudo alegre assim. Nunca, não teve nenhum que fosse assim agressivo, [...] eles também tem direito [...], tinha lugar, né? (Dona E., 2001).

Da mesma forma, alguns pacientes do Centro Agrícola negaram terem sentido medo de contrair a lepra: “Eu não tinha medo... pra que ter medo, porque nós estamos hoje em dia tudo junto” (Sr. C., 2001).

Penso ser importante ressaltar que as entrevistas tanto com os pacientes portadores de hanseníase quanto com os psiquiátricos, foram realizadas a partir de 2001, sendo portanto bem recentes. Nesse sentido, a memória atua no presente para representar o passado, não é uma reprodução do passado em si, mas uma interpretação (Schwarzstein, 2001, p. 75). Assim, tal passado é, atual-

mente, muitas vezes reinterpretado pela idéia de boa convivência entre os dois tipos de internados. Desta forma, as fontes orais não podem ter sua credibilidade avaliada devido à existência de memórias “defeituosas”, pois a memória “não é um registro fotográfico da experiência”. As impressões a respeito do passado encontram-se perpassadas por silêncios, erros e contradições. Para Schwarzstein (2001, p. 75-76), isto não significa que a memória não seja confiável como fonte histórica e sim que engloba “a complexidade e riqueza da experiência humana”.

O objetivo da história oral nesta pesquisa não é tentar montar um “quebra-cabeça” do passado e concluir “o que de fato ocorreu”, e sim perceber a memória como um meio de explorar os significados subjetivos da experiência vivida pelos pacientes (Thomson *et al.*, 2002, p. 67). A memória é aqui percebida também através da visão de Henry Rousso (1986, p. 94), como uma “reconstrução psíquica e intelectual que acarreta de fato uma representação seletiva do passado, um passado que nunca é aquele do indivíduo somente, mas de um indivíduo inserido num contexto familiar, social, nacional”, e, nesse caso específico, inserido também em um contexto institucional.

A respeito da cerca, posso garantir que fisicamente ela já não existe mais. No entanto, ainda em 1982 reclamava-se da existência de um buraco na tela, havendo o risco de se “misturar loucos e leprosos” (Livro de Ocorrência, 17/11/1982). A relação entre os moradores dos dois lados da cerca foi por longos anos fundamentada na apreensão. De acordo com Castellarin *et al.* (1981, p. 27), ainda em 1981, manifestava-se “candente, o sentimento (receio) da população de portadores de hanseníase com a invasão do que consideram seu território”.

Segundo a entrevista do Dr. Castellarin (2002), a cerca foi retirada no início da década de 1990. Contudo, na memória dos pacientes, a linha imaginária que cortava o Hospital permaneceu por longos anos. De acordo com o depoimento do psiquiatra: “quando retiraram a cerca, funcionou muito tempo como se continuasse existindo uma cerca, os pacientes continuavam não ultrapassando aquele limite onde existia a cerca, tinham respeito”. Exemplo de como as instituições moldam, muitas vezes, as subjetividades de seus pacientes-moradores, tornando desnecessária a existência de barreiras físicas.

Procurei trazer alguns aspectos da complexidade do trabalho de história oral, principalmente devido à singularidade de tais depoimentos. Objetivo, pois, apreender as trajetórias narradas sob o prisma de Daniel James (2004, p. 293):

Se o testemunho oral é, de fato, uma janela para a subjetividade na história e para o universo cultural,

social e ideológico dos atores históricos, então deve ser dito que a visão que ele permite não é transparente, simplesmente refletindo pensamentos e emoções como eles realmente foram / são. No mínimo, a imagem é refratada, o vidro da janela não é nítido.

Referências

- BENJAMIN, W. 1994. *Rua de mão única* (Obras Escolhidas II). 4ª ed., São Paulo, Brasiliense.
- BORGES, V.T. 2002. Projeto CAR: o Centro Agrícola de Reabilitação do Hospital Colônia Itapua. *Boletim da saúde*. Porto Alegre, Escola de Saúde Pública, p.116-124.
- BORGES, V.T. 2006. *Loucos (nem sempre) mansos da estância: controle e resistência no cotidiano do Centro Agrícola de Reabilitação (Viamão/RS, 1972-1982)*. Porto Alegre, RS. Dissertação de Mestrado em História. Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, 197 p.
- CASTELLARIN, C. 1981. Centro Agrícola de Reabilitação: nossa experiência. *Arquivos da clínica Pinel*, VII(1):??-?? Vol. VII. N. 1. Porto Alegre: Clínica Pinel, 1981, p.24-36.
- FOUCAULT, M. 2000. *História da loucura*. São Paulo, Perspectiva.
- JAMES, D. 2004. Contos narrados nas fronteiras – a história de Doña Maria, história oral e questões de gênero. In: C.H.M. BATALHA (org.), *Cultura de classe – identidade e diversidade na formação do operariado*. Campinas, UNICAMP, p. 302-320.
- MEIHY, J.C.S.B. 1991. *Manual de história oral*. São Paulo, Loyola.
- PROENÇA, F.B. 2005. *Os protegidos de São Francisco: aliança entre Estado e Igreja na criação e no cotidiano do Hospital Colônia Itapua para a profilaxia da Lepra - (1937-1945)*. Porto Alegre, RS. Dissertação (Mestrado em História), PUC/RS, 145 p.
- QUEVEDO, E.L. 2005. *Isolamento, isolamento e ainda isolamento: o hospital colônia e o amparo santa cruz na profilaxia da lepra no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre, RS. Dissertação de Mestrado em História. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUC/RS, 2005, 189 p.
- ROUSSO, H. 2002. A memória não é mais o que era. In: M. de M. FERREIRA e J. AMADO (org.). *Usos e abusos da história oral*. Rio de Janeiro, Editora FGV, p. 90-108.
- SERRES, J. 2004. *Nós não caminhamos sós: o Hospital Colônia Itapua e o combate à lepra no Rio Grande do Sul (1920-1950)*. São Leopoldo, RS. Dissertação de Mestrado em História. Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, 182 p.
- SCHWARZSTEIN, Dora. História oral, memória e histórias traumáticas. In: *Revista da Associação Brasileira de História Oral*. São Paulo, n. 4, 2001, p. 73-84.
- THOMSON, A.; FRISCH, M. e HAMILTON, P. 2002. Os debates sobre memória e história: alguns aspectos internacionais. In: M. de M. FERREIRA e J. AMADO (orgs.), *Usos e abusos da história oral*. Rio de Janeiro, FGV, p. 68-79.
- ZERO HORA. 1972. *Protesto em Itapua. Leprosos não aceitam doentes do São Pedro*. 26 de jan., p. 22.

Outras fontes

- CONCEIÇÃO, C. D. 1972. Tentativa de abordagem psico-social de uma comunidade. In: VI Jornada Sul Riograndense de Psiquiatria Dinâmica. 1972, Pelotas, RS. *Anais... Pelotas*, [s.n.].

- Hospital Colônia Itapua. 1991. *Histórico do CAR*. Itapua, HCI.
- Hospital Colônia Itapua. 1972-1982. Unidade de Internação Psiquiátrica. *Livros de Ocorrência*. Itapua/Viamão, HCI.

Entrevistas

- Antigos membros da equipe médica do CAR
- CASTELLARIN, C. Entrevistas com ex-membros da equipe médica do CAR [08/03/2002]. Entrevistador: Viviane Trindade Borges. Itapua, CEDOPE/HCI.
- Pacientes da UIH (Unidade de Internamento Hanseniano)
- E.N. Entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento Hanseniano [26/01/2000]. Entrevistador: Everton Luis Stefanello. Itapua, CEDOPE/HCI.
- A. Entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento Hanseniano [25/01/2000]. Entrevistador: Juliane Serres. Itapua, CEDOPE/HCI.
- O.B. Entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento Hanseniano [03/02/2000]. Entrevistador: Juliane Serres. Itapua, CEDOPE/HCI.
- A.T. Entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento Hanseniano [09/01/2001]. Entrevistador: Viviane Trindade Borges. Itapua, CEDOPE/HCI.
- L.A.S. Entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento Hanseniano [26/01/2001]. Entrevistador: Everton Stefanello. Itapua, CEDOPE/HCI.
- L.M. Entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento Hanseniano [03/02/2001]. Entrevistador: Juliane Serres. Itapua, CEDOPE/HCI.
- C.L. Entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento Hanseniano [21/03/2001]. Entrevistador: Viviane Trindade Borges. Itapua, CEDOPE/HCI.
- E.N. Entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento Hanseniano [30/04/2001]. Entrevistador: Viviane Trindade Borges. Itapua, CEDOPE/HCI.
- L.P. Entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento Hanseniano [11/06/2001]. Entrevistador: Viviane Trindade Borges. Itapua, CEDOPE/HCI.
- I.C.M. Entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento Hanseniano [10/07/2001]. Entrevistador: Viviane Trindade Borges. Itapua, CEDOPE/HCI.
- E. Entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento Hanseniano [24/09/2001]. Entrevistador: Viviane Trindade Borges. Itapua, CEDOPE/HCI.
- Pacientes da UIP (Unidade de Internamento Psiquiátrico)
- C. Entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento psiquiátrico [28/03/2001]. Entrevistador: Viviane Trindade Borges. Itapua, CEDOPE/HCI.
- M. Entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento psiquiátrico [23/08/2001]. Entrevistador: Viviane Trindade Borges. Itapua, CEDOPE/HCI.
- J. Entrevistas com pacientes da Unidade de Internamento psiquiátrico [21/09/2001]. Entrevistador: Viviane Trindade Borges. Itapua, CEDOPE/HCI.