

DIMENSÕES

Revista de História da Ufes

A atuação do médico Manoel Varela Santiago Sobrinho no combate à lepra no Rio Grande do Norte

*The work of Doctor Manoel Varela Santiago Sobrinho in the fight against leprosy in Rio
Grande do Norte*

Isa Cristina Barbosa Antunes¹

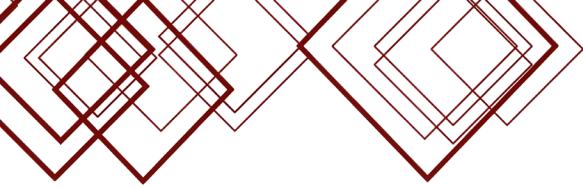
Resumo: Objetivo discorrer sobre a atuação do médico Varela Santiago Sobrinho no combate à lepra no Rio Grande do Norte, em especial a materialização das suas ideias no funcionamento dos espaços isolacionistas. Utilizo como fontes, recortes de jornais sobre a atuação do médico Varela Santiago, os discursos sobre a lepra, o leprosário e as doenças que circulavam na cidade, decretos e portarias do governo sobre Saúde Pública. Baseamos a análise nas ideias de espaço de Certeau e no conceito de cultura política de François Sirinelli, por entendemos que as ideias científicas do médico Varela Santiago instauraram uma nova relação com as doenças e com os espaços hospitalares no Rio Grande do Norte, em especial o leprosário. O Dr. Varela Santiago atuou em diferentes espaços políticos e institucionais no estado, sendo a sua participação decisiva na organização das políticas sanitárias potiguaras.

Palavras-chave: Lepra – Varela Santiago – espaço médico.

Abstract: The aim is to discuss the work of Doctor Varela Santiago Sobrinho in the fight against leprosy in Rio Grande do Norte, especially the materialization of his ideas in the functioning of isolationist spaces. As sources, we used newspaper clippings about the work of Doctor Varela Santiago, discourses about leprosy, the leprosarium and the diseases that circulated in the city, government decrees and ordinances on public health. We based our analysis on de Certeau's ideas of space and François Sirinelli's concept of political culture. We believe that Varela Santiago's scientific ideas established a new relationship with disease and hospital spaces in Rio Grande do Norte, especially the leprosarium. Dr. Varela Santiago worked in different political and institutional spaces of the state, and his participation was decisive in the organization of health policies in Rio Grande do Norte.

Keywords: Leprosy – Varela Santiago – Medical space.

¹ Doutoranda em História pelo programa de Pós-graduação em História e Espaço da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: isacbantunes@gmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-3236-9405>.



O nome do médico Manoel Varela Santiago Sobrinho é cristalizado na memória da cidade como herói e pioneiro da infância, protetor dos mais fracos e menos favorecidos, o próprio apóstolo da saúde. Nomeia o principal hospital infantil da cidade do Natal, referência no atendimento filantrópico as crianças. No entanto, a trajetória do médico Varela Santiago extrapolou os cuidados voltados para a infância, atuou organizando os serviços médicos da capital potiguar, exerceu vários cargos públicos e foi o idealizador e diretor do Leprosário São Francisco de Assis. Espaço médico edificado para isolar os doentes de lepra notificados no estado das décadas de 1920 a 1970.

276

Tomando como base sua participação em diferentes ações médicas, sobretudo entre as décadas de 1920 a 1940, este artigo tem como objetivo discorrer sobre a organização do combate à lepra no Rio Grande do Norte, em especial a construção do Leprosário São Francisco de Assis, entre os anos de 1924 a 1936, a partir das ideias defendidas pelo médico Varela Santiago Sobrinho.

Utilizamos o ano de 1924 como marco inicial da análise, momento em que o médico assumiu a direção do Departamento de Saúde Pública do RN e atuou de forma mais sistemática na organização dos serviços de saúde e no combate à lepra no estado. E o ano de 1936, ano em que o leprosário potiguar sofreu mudanças físicas na sua estrutura espacial e o retorno de Varela Santiago a direção do isolamento.

Neste artigo, utilizamos o termo lepra e leproso, palavras que atualmente estão em desuso, para se referir aos doentes do mal de Hansen, já que esses eram os vocábulos utilizados no período estudado. Esses termos retratam as diferentes simbologias da doença, do doente e das práticas profiláticas empregadas no período.

O combate à lepra, durante as duas primeiras décadas do século

XX, centrava-se no isolamento compulsório de todos os doentes notificados pelo bacilo de Hansen.² O micrório e a possibilidade de contágio tornavam todos os membros da sociedade indissociáveis. A saúde da população deixava de ser uma questão individual para se transformar em uma questão coletiva, de formação da identidade nacional. O processo de industrialização, a crescente urbanização e o crescimento populacional produziram uma sociedade onde as doenças constituíam-se em elos de interdependência social. A doença, antes vista como problema individual, passou a ser julgada como problema coletivo e, como tal, passível das ações de políticas públicas nacionais (Hochman, 1998). Assim, a preocupação com as doenças e os doentes estava baseada na ameaça que esses portadores pudessem causar à saúde coletiva da sociedade.

A lepra pode ser definida como uma doença crônica, infectocontagiosa, causada pelo *mycobacterium leprae*. Durante o século XX, o isolamento em leprosários ou colônias foi a principal forma de tratamento de combater esse mal. Apenas com a descoberta da sulfona, na década de 1940, o quadro clínico, antes incurável, passou a ser revertido e o isolamento no Brasil deixou de ser obrigatório. Nesse período, a lepra foi entendida pelos discursos médicos como um terrível mal que precisava ser combatida e os seus portadores isolados em espaços apropriados.

O isolamento desses doentes deveria ser realizado em espaços médicos apropriados, segundo os parâmetros higiênicos vigentes no período. No Rio Grande do Norte foi edificado, em 1926, o Leprosário São Francisco de Assis, lugar construído e idealizado para a profilaxia da lepra. Segundo Certeau (2008), os espaços são produções culturais que ganham significado a partir das práticas instituídas. Nesse estudo,

² Bacilos são bactérias em forma de bastonetes. O indivíduo leproso era portador do bacilo *Mycobacterium leprae*.



o leprosário potiguar é entendido como um espaço médico que ganhou diferentes simbologias e práticas a partir dos discursos médicos e da vivência dos doentes isolados. A sua edificação, a sua arquitetura, as práticas médicas e a sua organização interna, foram determinados pelo saber médico vigente, como pela simbologia criada em torno dos seus portadores. Dessa forma, ao analisar a edificação do leprosário potiguar entendemos esse espaço médico a partir do conceito proposto por Cerneau (2008).

278

Os espaços edificados destinados à profilaxia da lepra fizeram parte de um conjunto de ações médicas e governamentais com o objetivo de notificar, acompanhar e isolar os leprosos presentes na cidade. A edificação e a definição da estrutura física do isolamento potiguar seguiram as ideias médicas vigentes, em especial do médico Varela Santiago Sobrinho. Os seus conceitos sobre saúde, doença, as concepções sobre a lepra e a sua transmissibilidade, contribuíram para definir o modelo de isolamento a ser construído no território potiguar e as práticas médicas ali desenvolvidas.

Ao seguir um conjunto de prática médicas de combate à lepra, de definir um modelo de isolamento a ser implantado, Varela Santiago produziu novos símbolos e códigos no combate ao mal de Hansen, criou novas relações entre a lepra e os seus doentes, a lepra e o processo profilático e o local onde os portadores do bacilo deveriam viver. Novas relações entre saber médico e políticas públicas foram estabelecidas. Institui-se uma nova cultura médica e uma nova cultura política como defini François Sirinelli (1997).

Os saberes introduzidos por médicos e cientistas na organização sanitária e na criação de novos espaços médicos instauraram uma nova maneira de lidar com os doentes e com as doenças, novos tratamentos,



procedimentos clínicos, espaços especializados e práticas, foi estabeleci-
da uma nova cultura.

Para a produção deste artigo, foram analisados três grupos de fontes: O primeiro grupo compreende os jornais de principal circulação da cidade, buscando mapear a atuação do médico Varela Santiago na cidade e os seus discurso sobre os problemas sanitários da cidade, o leprosário e a lepra. O segundo, refere-se a legislação oficial - decretos do governo, portarias – sobre a lepra e a sua profilaxia. Por fim, as fichas clínicas presentes no Arquivo do Leprosário São Francisco de Assis. O médico Varela Santiago Sobrinho não possui um arquivo pessoal, assim a pesquisa percorreu os espaços de atuação do médico nos cargos públicos que exerceu na capital potiguar, a sua atuação no Departamento de Saúde Pública, no isolamento potiguar e a frente da Sociedade de Assistência aos Lázarus e Defesa contra à Lepra.

279

Antes de discorrer sobre a participação do médico Varela Santiago na implantação do combate à lepra no Estado é importante conhecer quem era esse esculápio, as relações mantidas no Estado e a sua formação acadêmica. Para Fonseca (2000), a organização institucional implantada com a criação do Ministério da Educação e Saúde foi estabelecendo uma busca por profissionais especializados, assim a geração de médicos sanitaristas foi de grande importância para a construção do aparato institucional que foi implantado. Conhecer a trajetória de Varela Santiago é importante para entender a sua construção profissional.

O médico Manoel Varela Santiago Sobrinho

Manoel Varela Santiago Sobrinho nasceu no Engenho Boa Vista, atual município de Touros, em 28 de abril de 1885, filho de Cândido Varella Xavier e Rita Gomes da Costa. Seu nome, é uma homenagem



ao padrasto do seu pai, Manoel Varella Santiago, irmão do Barão de Ceará-Mirim e pai do General João da Fonseca Varella. Em 1928, casou com Maria de Lourdes Lamartine Varella, filha de Juvenal Lamartine de Faria, ex-presidente do Estado, sendo uma figura bastante atuante na filantropia potiguar. Varella Santiago e Maria de Lourdes não tiveram filhos, o clínico faleceu aos 92 anos de idade em 15 de junho de 1997, na cidade de Natal.

O médico pertencia a uma das famílias de renome da sociedade potiguar e manteve laços de parentesco com importantes nomes da política. Os seus laços familiares podem justificar a participação na organização da saúde potiguar e nas instituições de combate à lepra.

Varella Santiago cursou humanidades na Escola Atheneu Nordeste-riograndense, principal instituição de ensino do Estado. Em 1906, iniciou os seus estudos na Faculdade de Medicina da Bahia, transferindo-se no quarto ano para o Rio de Janeiro. Diplomou-se em medicina no ano de 1910, com a tese *Estudo clínico das paralisias consequentes à Sífilis cerebral*. Após formado clínico, continuou seus estudos na Europa, com experiência nos hospitais de Paris e da Lousanne, regressando a Natal após alguns anos, inserindo-se no quadro médico da capital e nos serviços sanitários do estado.

No período de formação, Varella Santiago entrou em contato com duas instituições educacionais, a Faculdade da Bahia e a Faculdade do Rio de Janeiro. Nesse período, a ciência médica se fortalecia enquanto saber, novos padrões científicos eram estabelecidos e se solidificava a ideia do médico como o cientista do corpo. O ensino catedrático sofreu transformações com a inserção de novas cadeiras, como a física e a química médica, a cadeira de bacteriologia, entre outras. A formação médica brasileira, sobretudo do início do século XX, recebeu



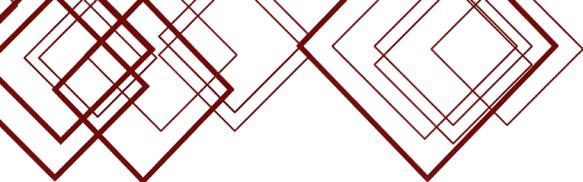
grande influência europeia, principalmente das escolas francesa e alemã, que tinham na sua base científica as ideias do darwinismo biológico, o positivismo francês e o materialismo alemão. (Rocha, 2003). Dessa forma, com novas cadeiras e abordagens, a formação dos doutores se baseava no estudo do corpo doente, nas análises científicas, no uso de novos equipamentos tecnológicos. A partir da formação profissional, podemos afirmar que Varela Santiago entrou em contato com as principais ideias científicas do período, com o debate sobre a importância da salubridade da cidade, dos seus habitantes, o conhecimento sobre bacteriologia e microbiologia.³

Os primeiros registros da atuação do esculápio na capital potiguar data do ano de 1914, no anúncio do jornal *A República*, como um médico de grande arsenal científico e conhecer da química e da microscopia (*A República*, 1914). As qualidades exaltadas pelo anúncio retratam a importância dos novos conhecimentos científicos para se qualificar como um bom profissional da saúde.

281

Varela Santiago atuou como médico na capital durante várias décadas, assumindo diferentes cargos e funções. Entre as funções exercidas no estado podemos destacar: Diretor do Hospital dos Alienados, médico do Grupo de Escoteiros do Alecrim, médico da Caixa Escolar do Grupo Frei Miguelinho, fundador e diretor do Serviço de Proteção à Infância, Professor de Puericultura da Escola Doméstica, Diretor do Departamento de Saúde Pública nos governos de José Augusto de Medeiros e Juvenal Lamartine, Diretor e médico do Leprosário São Francisco de Assis, presidente da Sociedade de Proteção aos Lázarov, idealizador do Educandário Oswaldo Cruz, presidente de honra da So-

³ É importante destacar que Varela Santiago após a sua formação acadêmica continuou os seus estudos na Europa. Durante a pesquisa não foi possível identificar o período que permaneceu fora do país e quando regressou ao país.



ciedade de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental.⁴

O clínico atuou em diferentes espaços, junto aos órgãos públicos, a primeira instituição isolacionista que identificamos foi o Isolamento da Piedade, lugar destinado aos tratamento de tuberculosos e alienados (Diário de Pernambuco, 1917). Como diretor desse isolamento, Varela Santiago realizou várias modificações na prática clínica e na estrutura do isolamento, substituindo as grades e construindo um jardim. Esses elementos foram exaltados como os mais modernos elementos científicos. (Diário de Pernambuco, 1917).

Além do Isolamento da Piedade, Varela Santiago também esteve à frente da instauração do Instituto de Proteção à Infância, por convite do Dr. Moncorvo Filho. Assim, o médico iniciou os atendimentos as crianças carentes na sua residência e a arrecadação de fundos para a construção da instituição infantil. Em seu discurso de inauguração, Varela Santiago afirmou: “Meus senhores, amparar as crianças miseráveis, é livrá-las dos males que corrompem a humanidade” (A República, 1917, p. 05). Para ele, a saúde da primeira infância constituía um dos elementos essenciais para a construção de homens saudáveis e para a construção da nossa República.

A partir das ações de Varela Santiago à frente do Instituto de Proteção à Infância e na formação das novas mães no curso de Puericultura, na Escola Doméstica, a sua imagem foi construída como a de um homem caridoso e benfeitor, um protetor das crianças pobres, homem e médico dadivoso, mas também médico moderno, conhecedor das principais ideias científicas.

Essas atuações em diferentes espaços proporcionaram ao médico

⁴ Informações obtidas a partir de um conjunto de fontes, como jornais, livros e sites que retrataram sobre a atuação do Dr. Manoel Varela Santiago no Rio Grande do Norte.



uma posição de destaque dentro da classe médica e junto aos políticos potiguares. A partir do ano de 1924, Varela Santiago ocupou um dos principais cargos políticos, o de Diretor do Departamento de Saúde Pública do Estado, durante o governo de José Augusto Bezerra de Medeiros e logo depois no governo de Juvenal Lamartine (Rio Grande do Norte, 1924). Foi a partir dessa atuação que o médico Varela Santiago iniciou a sua participação na organização do combate à lepra no Rio Grande do Norte.

Varela Santiago e o Leprosário São Francisco de Assis.

O médico Varela Santiago iniciou a sua participação no combate à lepra, a partir de 1924, durante o mandato do Governo de José Augusto Bezerra de Medeiros. Nos jornais potiguares a sua nomeação foi retratada como um grande progresso para a cidade, um ato moderno, de ciência e de moralidade (A Província, 1925).

283

Ao assumir o cargo de Diretor do Departamento de Saúde, o médico elencou várias medidas a serem realizadas no Estado. No relatório apresentado à Assembleia Legislativa, em novembro de 1924, o Governador José Augusto Bezerra de Medeiros destacou as principais providências indicadas pelo Diretor para melhorar os serviços sanitários, que consistiram na estruturação física e humana do atendimento e na ampliação das instituições médicas da capital. Entre as modificações no aparato sanitário, podemos destacar a reforma do Hospital dos Alienados, criação de pavilhões especializados para tuberculosos e variolosos, a ativação do Serviço de Saneamento Rural e a instalação dos postos de Profilaxia Rural (Rio Grande do Norte, 1924). Essas instalações, segundo Varela Santiago, implantavam os novos métodos higiênicos em todo o estado, disseminava os preceitos da ciência moderna.



No Rio Grande do Norte, a principal preocupação dos dirigentes políticos era as doenças que atacavam o homem do campo, assim como ocorria na política nacional dos anos de 1920. Ao assumir o posto de diretor do serviço médico estadual, a principal ação de Varela Santiago foi a instalação dos postos de Profilaxia Rural, como previa o movimento sanitarista. Os problemas sanitários mais corriqueiros observados nos relatórios dos Presidentes de Estado eram as doenças do aparelho digestivo, febre tifoide, febre amarela e a mortalidade infantil.

284

A partir de 1920, inaugurou um modelo de intervenção federal em diferentes espaços, entre eles, a saúde pública. Entre as medidas implantadas, destacamos a Criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, com o objetivo de ampliar os serviços sanitários e extirpar as doenças que atrasavam o desenvolvimento do país. A lepra, a tuberculose e as doenças Venéreas foram as únicas que tiveram serviços exclusivos, demonstrando que essas epidemias eram o foco das ações de saúde. Essa especialização teve forte influência da Comissão Profilaxia da Lepra, que já discutia sobre a lepra desde o ano de 1915 e que ganhou espaços nos diversos encontros médicos no anos subsequentes. (Cunha, 2005).

Vinculada ao Departamento de Saúde Pública, foi criada a Inspetoria de Profilaxia da Lepra, que intensificou a campanha contra a doença. Logo depois, houve a publicação do Decreto nº 16.300, de 31 de dezembro de 1923, assinado por João Luís, Ministro da Justiça do governo Artur Bernardes (Maciel, 2007). Nesse documento, a lepra foi enquadrado como uma epidemia grave a ser combatida por meio da notificação compulsória e no isolamento nosocomial dos doentes em instalações fundadas pelo poder público, federal, estadual ou municipal ou mesmo por iniciativas privadas.

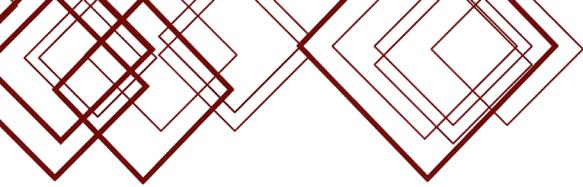
No Rio Grande do Norte iniciou o processo de profilaxia da le-



pra apenas em 1923, quando foram notificados os primeiros casos da doença. Antes dessa data, os casos de lepra não eram historiados nos obituários e nos registros oficiais, acredito que esses dados foram provenientes da ação dos postos de Profilaxia Rural. Não existia lazaretos no território potiguar, diferente de outros estados brasileiros. Somente com a implantação das políticas nacionais, a lepra passou a ser vista como um problema sanitário no Rio Grande do Norte.

A partir de 1924, foi criado o Serviço de Profilaxia da Lepra, iniciando o processo de notificação dos indivíduos hansenianos e os seus comunicantes, o tratamento dos doentes com alguns compostos químicos, quantificando e localizando no território os leprosos potiguar. Os primeiros dados obtidos demonstram que entre os anos de 1923 a 1925, o Serviço de Profilaxia da Lepra notificou no Estado, 109 leprosos, dos quais 13 faleceram e 91 doentes permaneceram em tratamento. Entre 1924 a 1925, o Estado contabilizou um aumento de 50% de doentes hansenianos. Varela Santiago retratou sobre o aumento dos casos de lepra: “De poucos anos a esta parte, está se verificando o aumento do número de leprosos nesta capital e em outros pontos do nosso Estado. O diretor do Departamento de Saúde calcula, [...] que o número dos atingidos pelo terrível mal já sobe a 100 [...].” (Rio Grande do Norte, 1924, p. 30). Apesar do aumento significativo do número de casos, a porcentagem de doentes em relação ao quantitativo da população era bem reduzido. No entanto, combater o mal de Hansen se enquadava em uma das principais políticas sanitárias do período, e o Rio Grande do Norte não poderia ficar fora do processo de modernização das instalações sanitárias.

Com o crescimento do número de leprosos, o Diretor de Saúde Pública, Varela Santiago, afirmou que o combate à lepra deveria ser mais incisivo e defendeu a criação de um espaço para asilar os infectados



pelo terrível mal. Para o clínico, a profilaxia dessa endemia perpassava por três elementos: melhorias das condições sanitárias da cidade, o isolamento dos doentes no leprosário e a notificação de todos os suspeitos. Varela Santiago defendia a implantação de uma política sanitária que modificasse os hábito higiênicos da população, uma cidade salubre que tivesse espaços médicos especializados para tratar as diferentes enfermidades. Assim, para ele existia uma relação entre condições de higiene e a profilaxia das doenças, entre a higiene e a profilaxia da lepra.

Ainda segundo o esculápio, o norte do país, especialmente o Pará, era o foco irradiador do mal de Hansen no Brasil e no Rio Grande do Norte. Em entrevista concedida ao Jornal do Brasil, o galeno falou sobre o surgimento da lepra no Estado. Segundo ele, os casos da doença no estado foram provenientes do contato entre os norte-rio-grandenses e a população do extremo norte provocado, sobretudo, pelas emigrações. Varela afirmou:

[...] O primeiro caso de lepra no meu Estado data de 1802, no começo das emigrações para as províncias do extremo norte, onde sempre houve avultado número de morfético. O desenvolvimento crescente das emigrações com o ocorrer dos anos é, a meu ver, a causa exclusiva da lepra no Rio Grande do Norte. (Jornal do Brasil, 1929, p. 02).

A partir das ideias discutidas e da indicação do Diretor de Saúde, iniciou no Estado o desejo de parcelas da sociedade da instalação de um leprosário no Estado. Esse espaço médico, de acordo com Varela Santiago recolheria no primeiro momento os doentes mais perigosos para a saúde da população, como foi retratado: “A criação de um leprosário, que se destine a receber de preferência os morféticos que, pelo seu estado adiantado de doença e de pobreza, mais perigosos se tornam às populações municipais do Estado”. (Rio Grande do Norte, 1925,

p.37). O leprosário isolaria os doentes, que na visão do médico, irradiaria perigo para a população sadia e os que não conseguiram manter o tratamento e o isolamento domiciliar.

A partir desse mensagem, observamos que os doentes eram vistos como perigos ambulantes, eram irradiadores do mal e representavam um risco a população potiguar. Buscando solucionar o problema sanitário de forma urgente e sem recursos financeiros para construir um espaço adequado para receber os morféticos, Varela Santiago, propôs que inicialmente o isolamento dos leprosos fosse realizado em um lugar pequeno, sem grandes instalações físicas. Para tal fim foi escolhido o antigo Isolamento São Roque.

O Isolamento de variolosos foi construído no ano de 1911, no município que correspondia à Macaíba, e tinha o objetivo de isolar os doentes de varíola. Esse espaço médico apresentava os principais elementos higiênicos defendidos no período como, água encanada, esgoto próprio, estrutura de pavilhões. E seguia os padrões geográficos, distante do centro da cidade, possuía árvores frutíferas que permitia a circulação do ar, longe de áreas alagadas e de mosquitos sugadores, como defendiam as normas higiênicas e os preceitos da geografia médica proposto pela Comissão de Profilaxia da Lepra. (Cunha, 2005).

287

Assim, os dois pavilhões do antigo isolamento receberam reformas e adequações físicas e em 1926 recebeu o primeiro grupo de leprosos. (Rio Grande do Norte, 1926). Os primeiros hansenianos foram isolados entre julho e outubro de 1923, no total de três doentes, todos com sintomas da doença muito evidentes, como manchas ao longo do corpo, perda dos supercílios, mãos em garra, como demonstravam os registros das fichas clínicas dos doentes e como tinha afirmado Varela



Santiago no discurso oficial.⁵

Com o primeiro grupo de leprosos recolhidos era necessário continuar o processo de isolamento em um espaço adequado. Conforme previa a política nacional de combate à lepra, os estados eram responsáveis pela construção e manutenção dos seus isolamentos e sem recursos financeiros, o governo do Estado e membros da classe médica convocaram a população para contribuir com a edificação do espaço médico e afastar o mal de Hansen. Assim, foi instalada a Comissão Pró-Leprosário, dirigida pelo médico Varela Santiago, contava com figuras ilustres e importantes da política local. Essa comissão foi responsável pela arrecadação de fundos para a edificação do isolamento potiguar, por meio de festas, saraus e doações particulares.

A construção do Leprosário São Francisco de Assis foi envolvida
288 pelo sentimento da caridade religiosa e pelo medo da população de ser um novo caso positivo do mal de Hansen. A construção do imaginário em torno dos leprosos como “perigos ambulantes”, “irradiadores do mal”, bem como o medo construído sobre a transmissão da lepra, a partir dos discursos proclamados nos jornais, pelo poder público e pelos médicos, serviram de base para a participação de segmentos da sociedade na construção dos espaços isolacionistas, como o leprosário potiguar. Para Curi (2002), parte do imaginário construído em torno da lepra, bem como a crescente necessidade de isolamento dos doentes, em locais especializados foi advinda da medicina social implantada no Brasil.

Com a Medicina Social a ideia de isolar adquire maior rigor e obedece a princípios científicos, ou seja, envolve o temor do contágio; um mal invisível que imigrava de um homem para outro, difundindo na surdina a terrível doença. Assim, justifica-se

5 Informações obtidas a partir da análise das fichas clínicas e epidemiológicas presentes no Arquivo do Leprosário São Francisco de Assis.



um isolamento mais amplo e exigente, a caça aos doentes e o esperado consentimento, compreensão e até o auxílio da sociedade [...] (Curi, 2002, p.77).

Assim, a construção do leprosário potiguar envolvia os elementos da medicina social, a articulação entre elementos geográficos e sanitários, o medo da transmissão e a caridade. Foi baseada nessas relações que Varela Santiago iniciou a construção do Leprosário São Francisco de Assis.

Após a instalação dos primeiros doentes nos antigos pavilhões do Isolamento São Roque, algumas diretrizes foram traçadas para a edificação definitiva do leprosário potiguar. Como os pavilhões remodelados seguiam os padrões higiênicos e a geográfica médica, a Comissão Pró-Leprosário decidiu manter a edificação do leprosário na mesma área. Iniciou o processo de compra, pelo governo do Estado, do sítio localizado nas proximidades ao lado dos pavilhões. Junto com a compra do terreno iniciou o processo de mobilização da sociedade e a organização dos eventos para angariar os recursos financeiros.

289

Segundo o jornal *A República*, várias festas, saraus e doações particulares foram realizadas entre os anos de 1926 a 1929. Entre os principais grupos que atuaram no financiamento do isolamento dos leprosos, identificamos três grupos principais, a saber: as alunas da Escola Doméstica, a Congregação Mariana de Moços e a Cruzada Feminina. Dentre os principais eventos, o jornal *A República*, de 05 de agosto de 1926, retratou a coleta de fundos realizada pela Congregação Mariana de Moços em algumas cidades do estado (*A República*, 1926). É importante destacar que os principais grupos que cooperaram com a edificação do leprosário, eram espaços que o médico Varela Santiago e a sua esposa, Maria de Lourdes Lamartine, atuavam. Varela Santiago foi



fundador e professor do curso de puericultura da Escola Doméstica e o casal Lamartine participava de vários grupos da Igreja Católica.

Para Curi (2002), essa relação estabelecida entre a caridade e o combate à lepra presente no século XX deixou de pertencer ao espaço exclusivo da piedade religiosa. Por meio dos discursos médicos, as ações filantrópicas aderiram a ideia de cuidar e zelar pela saúde da cidade e da sociedade. Conforme esse autor:

[...] Surge então uma filantropia que desenvolvia uma prática um pouco mais sistemática e que operava com uma base conceitual medicalizada e secularizada, reatualizando o medo [...] na teoria microbiana das doenças (Curi, 2002, p.82).

290

Com ampla participação da sociedade por meio das festas e eventos organizados pela Comissão Pró-Leprosário, em 1928 foi iniciada a construção do Leprosário São Francisco de Assis. É importante destacar que os antigos pavilhões continuava recebendo novos doentes desde o ano de 1926. As novas dependências do isolamento deveria reconstruir a ideia de uma pequena cidade. Segundo as ideias defendidas pelo seu idealizador e diretor, Varela Santiago, o leprosário deveria seguir dois elementos principais: o isolamento perfeito dos doentes e o conforto dos indivíduos isolados, rompendo com a ideia de prisão.

Seguindo as ideais do médico Eduardo Rabello, para Varela Santiago, somente o isolamento total dos leprosos acabaria com a propagação do mal de Hansen no estado: “[...] esta é a única fórmula, humana e científica, que poderá resolver o mais sério problema sanitário norte-rio-grandense (Rio Grande do Norte, 1924, p. 76). O leprosário potiguar deveria proporcionar o isolamento perfeito dos doentes, deveria ficar longe do centro da cidade e sem áreas alagadas próximas que permitissem a presença de mosquitos sugadores, já que para alguns mé-



dicos, a lepra também poderia ser transmitida por picadas de mosquitos infectados. A falta de conhecimento sobre o bacilo de Hansen, a sua transmissibilidade e os compostos químicos eficazes, contribui tanto para a prática isolacionista, a organização interna dos doentes, como para a difusão do estigma presente nesse período.

O médico Varela Santiago também defendia a edificação de um leprosário que permitisse o máximo conforto aos doentes, que reconstruísse a estrutura de uma pequena cidade, uma vila. Ideias essas defendidas pelos principais cientistas e seguida em alguns modelos de leprosário no Brasil, como o leprosário Santo Ângelo de São Paulo e o Lazaropolis do Prata, no Pará. (Cunha, 2005).

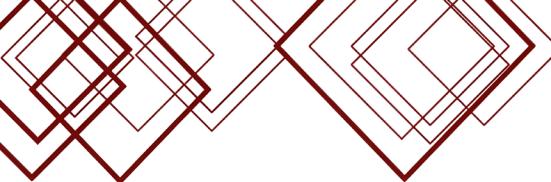
Seguindo as ideias do médico, a construção do Leprosário São Francisco de Assis ocorreu por meio de grupo de casas, diferindo do modelo pavilhonar utilizado em outros leprosários brasileiros construídos antes de 1930. Para o esculápio, as casas permitiriam que os internos dividissem o espaço com outros doentes e as famílias isoladas não seriam separadas no momento da internação.

O médico Varela Santiago justificou a decisão por construir grupos de casas:

291

Em vez de prédios custosos para muitos doentes, o Departamento de Saúde tem preferido construir pequenos grupos de casas, ocupadas sempre por um número reduzido de doentes, os quais, por se sentirem assim mais à vontade, melhor suportarão a vida de isolamento. Nesse caso eles têm mais razão para se suporem habitantes de uma vila do que doentes de um isolamento (Rio Grande do Norte, 1930, p. 68).

A arquitetura das casas edificadas e dos pavilhões reformados deveria seguir os elementos da modernidade urbana: setorização, conforto ambiental (insolação, ventilação), funcionalidade, racionalidade. (Cas-



(tro, 2005). Além de orientar a organização espacial do isolamento a partir de estrutura de grupo de casas, o médico Varela Santiago também deu atenção aos elementos científicos e higiênicos vigentes que o Leprosário São Francisco de Assis deveria seguir.

Após a construção dos três grupos de casas, que durou aproximadamente dois anos, o leprosário foi inaugurado oficialmente no ano de 1929. A sua estrutura foi composta pelos dois antigos pavilhões do Isolamento São Roque, reformados e ocupados pela parte administrativa, e os grupos de casas, que receberam, até o final de 1929, 89 internos, entre homens e mulheres, de diferentes idades, nas suas dependências físicas. O leprosário potiguar foi edificado em diferentes fases, na primeira fase foram edificadas o grupo de casas composta por 10 unidades que abrigavam entre dois ou três internos. Já os outros dois grupos de casas foram finalizadas apenas em 1929 e eram formados por casas geminadas destinadas a grupos de internos e as famílias isoladas.

292

As áreas internas destinadas aos internos seguiam uma organização baseada nos critérios sociais, de idade, sexo e evolução da moléstia no corpo. O médico Varela Santiago retratou como ocorria essa distribuição em entrevista ao Jornal do Brasil (1929, p. 02):

[...] sendo os isolados pessoas de várias categorias, da alta e da baixa sociedade, em vez de uma vida em comum, que seria desigual e humilhante para os de educação e tratamento, ocupam estes habitações correspondentes ao seu estado social. Para as camadas inferiores, como para as altas, há não só a devida separação de sexos, categoria, como o alojamento em comum de doentes com pessoas da família ou ligadas por matrimônio.

Como enunciado acima, os leprosos ocupavam diferentes espaços, conforme a posição social, o sexo e a gravidade da moléstia. Para o médico, a convivência íntima sem respeitar as diferenciações de classe

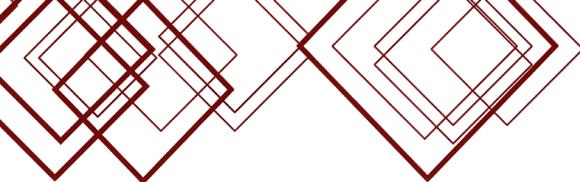


representava humilhação para os internos.

A partir da estrutura física do leprosário potiguar e os esforços do Estado e do médico Varela Santiago para a sua edificação, muitos foram os discursos de exaltação da instituição médica. O jornal *A Reforma*, na edição de 27 de julho de 1930, retratou a ação de combate à lepra no Rio Grande do Norte como pioneira, sendo um dos primeiros estados brasileiros a isolar todos os leprosos identificados no seu território. Assim descreveu a sua edificação: “[...] construindo um leprosário confortável, dotado não só de pavilhões grande para homens um para mulheres outro, mas habitações individuais dando a estas as instalações de higiene e conforto desejáveis e muitas vezes superiores às condições de vida em seus lares”. (*A Reforma*, 1930, p. 03)

O médico Varela Santiago ao idealizar a estrutura do isolamento de leprosos no Estado tinha a ideia de recriar uma pequena vila, com todos os elementos estruturais de uma cidade. A partir dessa idealização, o médico também interferiu na denominação do leprosário. Varela Santiago defendeu a mudança do nome Leprosário São Francisco de Assis para Vila São Francisco de Assis. Segundo ele, o nome vila definiria melhor a função e a estrutura do espaço isolacionista, bem como proporcionaria aos doentes um maior bem-estar. Em entrevista concedida ao Jornal do Brasil, em 03 de julho de 1929, justificou a substituição do nome: “[...] o nome do Leprosário que concorreria para lembrar-lhes o mal de que são vítimas, substitui pelo de Villa. Realmente, é esta a denominação mais própria pois o seu aspecto nada tem de hospitalar, mas de aprazíveis confortáveis vivendas” (*Jornal do Brasil*, 1930, p.03). Em muitas documentações, o leprosário passou a ser denominado de Vila São Francisco, como defendia Varela Santiago.

Na visão do médico, o isolamento tinha um aspecto de pequena



vila, um lugar confortável, que desenvolvia diferentes atividades para os internos. Ao exaltar esses elementos, ele construía uma ideia positiva do isolamento, rompia com a ideia de exclusão, de prisão. O leprosário era descrito como casas de vivendas no discurso médico, um lugar aprazível para viver.

Varela Santiago entendia que o combate à lepra não se resumia somente ao isolamento dos doentes, mas incluía também a educação higiênica de todos os leprosos. Assim, o leprosário deveria ser dotado de melhorias físicas e ser instalado atividades que proporcionasse a formação de um homem moderno e higiênico. Assim, finalizada a construção da colônia de leprosos, a Comissão Pró-leprosário foi substituída pela Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra à Lepra (SALDL), dirigida pelo clínico. A partir da instalação dessa sociedade beneficente observamos que Varela Santiago passou a ocupar outro espaço no combate à lepra, bem como a presença dessa instituição teve ampla participação do médico.

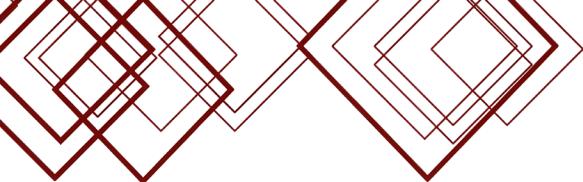
Essa instituição, com sede no bairro de Tirol, foi fundada em 1929, sendo a quarta fundada no Brasil. Essa organização foi defendida pelo o médico Varela Santiago, como uma necessidade de montar no Estado uma instituição com personalidade jurídica e estatuto próprio, seguindo o modelo da Sociedade de Assistência aos Lázaros paulista. Ele retratou a importância de criar essa instituição: “A conveniência da fundação de uma sociedade que coordenasse, de maneira mais estável, o movimento animador que se fazia entre nós [combate à lepra], no sentido de proteção dos indivíduos atacados da terrível moléstia” (Brasil-médico, 1930, p. 08).

No Rio Grande do Norte, essa entidade atuou na organização de festas para angariar fundos para novas edificações do leprosário, no

apoio dos familiares doentes isolados e na administração do Educandário Oswaldo Cruz – espaço construído para receber os filhos dos leprosos isolados na década de 1940. A presença de uma organização voltada a atender os leprosos e os seus familiares materializava dois movimentos: o cuidado e atenção com os leprosos e os seus familiares na tentativa de buscar um isolamento mais brando; e a articulação entre as ações públicas e as entidades privadas tão evidente a partir da gestão de Gustavo Capanema à frente do Ministério da Educação e da Saúde.

A participação da Sociedade de Assistências aos Lázarus potiguar teve um papel preponderante na continuação das obras do isolamento e no auxílio das famílias dos morféticos. Por meio da realização de festas, saraus e vendas de flores e objetos, arrecadou importantes fundos para a manutenção do espaço isolacionista. Essa instituição contou com a participação de figuras importantes da sociedade potiguar e de grupos religiosos, tendo à frente figuras femininas importante da sociedade, como a esposa do médico Varela Santiago. Por meio da ação desse grupo de mulheres, vários recursos foram angariados. E novamente obserrou-se a relação entre caridade e ciência nas ações dessa instituição e na profilaxia da lepra no Estado.

Na primeira reunião ordinária da SALDL, realizada em setembro de 1930, o diretor técnico, Varela Santiago, apontou as principais atividades a serem realizadas pela instituição assistencialista. A primeira ação era construir dois prédios no Leprosário São Francisco de Assis, o primeiro deles voltado para o funcionamento da escola primária, destinada às crianças isoladas, e a escola profissional voltada para os internos adultos. Já o segundo prédio a ser construído seria destinado a abrigar as irmãs de caridade que atuavam no espaço hospitalar. Essas novas áreas construídas, idealizadas pelo médico Varela Santiago, tinham a finalidade de continuar as adequações de construção de uma vila de leprosos.



A partir desses novos elementos, podemos afirmar que Varela articulava elementos científicos com elementos religiosos.

Em relação aos elementos científicos, o diretor do isolamento implantou o trabalho nas áreas agrícolas do isolamento, os internos eram incentivados a trabalhar tanto nas lavouras, como nas áreas internas do leprosário. A mensagem do Presidente do Estado de 1928 retratou essa prática. “O diretor do serviço procura sempre dar ocupação aos seus enfermos válidos e essas ocupações consistem, sobretudo na cultura dos terrenos do estabelecimento” (Rio Grande do Norte, 1930, p.68). Ainda sobre o trabalho realizado na colônia, o diretor Varela Santiago, afirmou: “Há uma área para os trabalhos agrícolas onde os que foram homens do campo cultivam como se estivessem nas fazendas” (Jornal do Brasil, 1929, p. 08). Além da prática do trabalho, foi introduzido elementos, como a luz elétrica, o rádio, estação de tratamento de esgoto, cinema falado, entre outras atividades. Elementos que caracterizavam a modernidade e o novo homem republicano.

296

Além das dependências físicas, os internos também precisavam seguir um novo modelo de homem e mulher, indivíduos saudáveis e higiênicos. Entre as novas instalações foram criados espaços para a escola rudimentar e profissional. A escola profissional ofertava oficinas de sapateiro, barbeiro, funileiro e marceneiro, e o curso rudimentar de letras era destinado as crianças isoladas.

Assim, posso afirmar que o leprosário potiguar, aos poucos foi ganhando novos espaços, a partir da intensa participação do médico Varela Santiago e das entidades por ele dirigidas. O Leprosário São Francisco de Assis ganhou elementos espaciais e práticas culturais que o ligavam à modernidade vigente, a construção de homens modernos, cidadãos que trabalhavam e se educavam conforme os novos padrões

higiênicos. Em matéria publicada no jornal *A República*, de 05 de julho de 1928, Varela reafirmou o caráter educacional do isolamento compulsório dos leprosos: “[...] um estabelecimento que tal, traduz o nosso grau de educação social e constitui um índice auspicioso de cultura por parte de todas as camadas do nosso meio”. (*A República*, 1928, p. 04).

Em matéria do Jornal do Brasil, de 03 de julho de 1929, Varela Santiago afirmou a importância do isolamento como um elemento educativo: “doente que se isola é doente que se educa e que adquire o hábito do tratamento” (Jornal do Brasil, 1929). O leprosário era o local que o morfético iria receber o auxílio científico para tratar as marcas da sua doença no corpo, mas também era o espaço de formação de uma novo homem, com novos saberes e hábitos saudáveis, com novas práticas sociais, com ideias sobre a gravidade da sua doença e o lugar a ser ocupado na sociedade. Para Souza (2009, p. 50), [...] o isolamento dos doentes no país, não era recomendado apenas como uma estratégia de proteção da sociedade sadia, mas tinha como pressuposto a possibilidade de “civilizar” essa população.

Além dos elementos científicos, Varela Santiago também se preocupava com os aspectos espirituais dos internos. Em matéria publicada no jornal *A República*, o médico retratou o papel da Comissão Espiritual da SALDL no plano de combate à lepra no Leprosário São Francisco de Assis:

Enquanto que a Comissão, nas suas visitas regulares, visando, acima de tudo, o estreitamento dos elos de fraternidade entre as visitadoras e os visitados, passará a exercer no seio destes, uma grande influência, não só confortadora como educativa. [...] se para uns bastarão palavras de ânimo, de paciência e de esperança nos dias do amanhã, para outros serão precisos conselhos de prudência e de bom senso. E assim influência delas passará a ser também controladora. [...] Do convívio das visitadoras com os doentes, virá maior afinidade de espírito, surgirão madrinha



dentre aquelas; e, afilhados que nunca tiveram o natalício festejado. [...] O doente, por mais pessimista que seja só poderá sentir-se bem ao receber visitas, cujo fito único seria dar-lhe alegria no isolamento, e proporcionar-lhe bem-estar de espírito (A República, 1940, p. 04).

298

Como retratou o clínico, a comissão espiritual era responsável por realizar visitas regulares aos doentes isolados. As mulheres desse grupo tinham um importante papel, educar os leprosos sobre o seu perigo à sociedade e a necessidade de se manter no isolamento a partir de um viés espiritual. A atuação dessa delegação espiritual demonstrava a intensa ligação que se realizava entre o plano religioso e a política sanitária no estado, sobretudo no combate à lepra. Varela Santiago, homem religioso, devoto da caridade e seguidor das ideias da Igreja Católica Romana, entendia que o plano espiritual tinha um papel importante no tratamento do mal de Hansen, era o alimento do espírito e correspondia a um dos elementos da prática terapêutica.

Dessa forma, era importante o doente realizar os tratamentos científicos com compostos químicos para combater a presença do Mal de Hansen no corpo, mas era necessário também receber um tratamento espiritual e educacional. Assim, podemos afirmar que, para o médico Varela Santiago, a profilaxia da lepra não ficava restrita ao isolamento, à ingestão ou utilização dos compostos químicos, mas perpassava também pelo cuidado do espírito, da alma e da prática dos princípios educacionais, modernos e higiênicos.

Contudo, a participação do médico Varela Santiago no combate à lepra não foi uniforme. Com a entrada de Getúlio Vargas ao poder e a nomeação de intervenientes, o médico, que tinha amplas ligações políticas e familiares com o Presidente do Estado, Juvenal Lamartine, foi desligado da Direção do Departamento de Saúde Pública e do Le-



prosário São Francisco de Assis. A saída de Varela, juntamente com a instabilidade política do período causou uma descontinuidade no processo de isolamento dos leprosos no Rio Grande do Norte. Segundo Maciel (2007), entre os de 1930 (criação do Ministério da Educação e Saúde Pública) e 1934, não houve grandes modificações nas políticas sanitárias nacionais, sendo um período de incertezas da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas. Essa incerteza atingiu o Leprosário São Francisco de Assis, em 1931.

Após dois anos da inauguração oficial do leprosário potiguar, o então interventor estadual, Irineu Joffily decidiu interromper a política isolacionista praticada no Estado. Segundo a matéria do jornal Diário de Notícias, de 13 de janeiro de 1931, intitulada “Irineu Joffily solta os leprosos!”, o interventor do Estado encaminhou as suas residências hanseianas que eram isolados no leprosário potiguar. (Diário de notícias, 1931, p. 05). O jornal retratou a ação do interventor:

299

Causou a maior indignação nesta capital o ato do Sr. Irineu Joffily mandando que regressem para os municípios do interior, vários leprosos que se encontravam internados nesta capital. Toda a população condena a insensatez da medida, sobretudo porque o Leprosário São Francisco de Assis, há pouco construído, com os maiores sacrifícios, está aparelhado para receber todos os pestosos do Estado. (Diário de notícias, 1931, p. 05)

A partir dessa ação do interventor, a política de combate à lepra sofreu uma descontinuidade. Não identificamos durante a produção desse artigo quem assumiu a direção do isolamento potiguar e as ações do médico Varela no combate à lepra. No ano de 1934, novas diretrizes foram estabelecidas na profilaxia da lepra com a instauração da Diretoria Nacional de Saúde e Assistência Médico-Social. Segundo Cunha (2011, p. 182)



[...] As atividades que até então eram desenvolvidas pela Inspeção de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas, apareceram enxutas e pulverizadas [...]. Ainda assim, a política nacional continuava pautada e resumida no isolamento dos doentes.

Somente no ano de 1934 foi possível verificar uma atuação mais direcionada no isolamento potiguar, momento em que a política de atenção à saúde sofreu mudanças significativas e o cenário político adquiriu mais estabilidade. O combate à tuberculose e a lepra ganharam destaque no exercício Capanema. Para o ministro era preciso construir um aparelhamento de Estado direcionado as doenças endêmicas do Brasil, de forma centralizada e abrangente. Liderado pelos médicos Joao de Barros Barreto (Diretor da Diretoria Nacional de Saúde), Ernani Agrícola (Diretor dos Serviços Sanitários) e Joaquim Motta (Assistente da Seção Técnica Geral de Saúde Pública) foi elaborado o Plano Nacional de Combate à Lepra, um projeto que visava construir um armamento anti-leproso no Brasil. De acordo com Maciel (2007), o plano nacional tinha como principal objetivo uniformizar as políticas e as ações de combate à lepra, ampliar os leprosários existente e construir novos isolamentos.

300

Com as reformas nacionais, o Rio Grande do Norte, reorganizou os seus serviços de saúde com a gestão do médico Raphael Fernandes, eleito Governador do Estado. O então governador nomeou o Dr. Armando China como Diretor da Saúde Pública. Com novas lideranças a frente do governo do Estado, Varela Santiago retornou a direção do leprosário. Armando China criou o cargo de Diretor Médico do Leprosário São Francisco de Assis por meio do decreto nº 21 de 20 de novembro de 1935 e instituiu Varela Santiago Sobrinho como Diretor Médico. A escolha do nome do médico por Raphael Fernandes e Ar-



mando China não foi por acaso, mas teve forte ligação política, já que ele se relacionava com as antigas oligarquias estaduais, bem como era um dos símbolos da caridade e da ciência médica no Estado.

O retorno do médico Varela Santiago as práticas médicas do leprosário simbolizava o retorno das ações de combate a essa endemia, o retorno da centralidade do isolamento que ele idealizou e a união com as práticas defendidas pelo Governo Federal. A partir de 1936, houve um processo de intensificação no isolamento dos doentes, como pode ser observado nos dados estatísticos e na ampliação das estruturas físicas. Segundo o Governador do Estado, foram construídos dois novos pavilhões para abrigar os leprosos em proximidade de alta hospitalar e instalado um gabinete médico. (A Ordem, 1936). Essas ações demonstraram que a política antileprosa no Rio Grande do Norte voltou a ter centralidade nas ações governamentais e o médico Varela Santiago voltou a ser um dos pilares dessa atuação. A atuação do clínico, nos vários espaços de combate à lepra foi presente durante todo o século XX, a frente do leprosário e da Sociedade de Assistências aos Lázarus.

As políticas sanitárias de combate à lepra instauradas no Brasil, e especificamente no Rio Grande do Norte, nas duas primeiras décadas do século XX, foram amplamente influenciadas pela ciência e pelos saberes médicos vigentes nesse período. O médico Varela Santiago teve ampla participação no estabelecimento das políticas antilepróticas e das práticas médicas seguidas no estado, em diferentes espaços médicos e institucionais. A sua atuação demonstra como o papel dos médicos e os seus saberes estiveram presentes na organização das políticas públicas sanitárias, no estabelecimento de espaços médicos especializados, principalmente na edificação e organização do leprosário potiguar. A doença e as marcas da bactéria ganharam importância nesse período, essas marcas precisavam ser excluídas do seio da sociedade, as manchas, os



dedos em garra ou a face leonina provocadas pelo bacilo da lepra deveriam ser excluídos do corpo. Os doentes infectados pela bactéria, como todos os seus familiares, se tornaram vigiados pelo estado e sofreram ações diretas no seu cotidiano, sobretudo do médico Varela Santiago. Ele interferiu na trajetória dos hansenianos potiguares.

A atuação do médico Varela Santiago no combate à lepra, no Rio Grande do Norte, foi decisiva, participando de todas as fases da instalação da política antileprotica. Ele dirigiu a Comissão Pró-Leprosário, idealizou a estrutura física do isolamento, atuou como diretor e médico do Leprosário São Francisco de Assis por vários anos. A sua atuação não foi restrita somente à definição da estrutura física, mas orientou as práticas médicas a serem seguidas, construiu uma simbologia do espaço médico e atuou na manutenção do isolamento, tanto acompanhando os doentes, como dirigindo a Sociedade de Assistência aos Lázaros potiguar.

302

A partir do que foi retratado, posso afirmar que a construção do Leprosário São Francisco de Assis foi liderada pelo médico Varela Santiago, relacionando dois elementos: a caridade exercida pelas ordens religiosas, seja na construção do isolamento, na realização de festas para os internos e na propagação da ideia de que a segregação era a única forma de salvação para os enfermos leprosos; e na ciência, materializada na idealização física do espaço médico, nas práticas profiláticas utilizadas no interior da instituição, nas atividades manuais desenvolvidas pelos internos e no conceito de homem saudável e moderno. O médico foi apresentado pelo Jornal Radical como: “um dos mais velhos evangelistas da campanha antileprótica, propugnador infatigável de amparo aos lázaros e na defesa contra a terrível moléstia” (O Radical, 1939).

Manoel Varela Santiago Sobrinho, homem caridoso, evangelista,



propagador das ideias modernas no Estado, médico das crianças e dos mais pobres como retratam os jornais e os memorialistas da cidade, possui um amplo campo de investigação. No que diz respeito a sua participação na política de combate à lepra podemos concluir que Varela Santigo implantou as suas ideias científicas e religiosas no Serviço de Profilaxia da Lepra, na construção do espaço para asilar os doentes e na atuação da assistência aos leprosos.

REFERÊNCIAS

Obra completa e artigos

BERSTEIN, Sérgio. A cultura política. In: RIOUX, Jean-Pierre; SIRINELLI, Jean-François. *Para uma história cultural*. Lisboa: Estampa, 1997.

CABRAL, Dilma. *Lepra, medicina e políticas de saúde no Brasil (1894- 303 1934)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

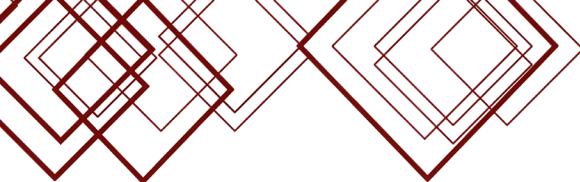
CARDOSO, Rejane (coord.). *400 nomes Natal*. Natal: Prefeitura Municipal do Natal, 2000. (Coleção Natal 400 anos).

CERTEAU, Michael. *A invenção do cotidiano: artes de fazer*. Petrópolis: Vozes, 2008.

HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 1999.

FONSECA, Cristina M. Oliveira. Trabalhando em saúde pública pelo interior do Brasil: lembranças de uma geração de sanitaristas (1930-1970). *Revista Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 393-411, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000200012>

Teses e dissertações



CARVALHO, Denis Barros. *A cidade e a alma reinventadas: modernização urbana e a consolidação acadêmica e profissional da psicologia na cidade de Natal – Rio Grande do Norte*. 2001. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2001.

CASTRO, Elizabeth Amorim. *O Leprosário São Roque e a modernidade: uma abordagem da hanseníase na perspectiva da relação espaço-tempo*. 2005. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2005.

CUNHA, Vivian da Silva. *O isolamento compulsório em questão: política de combate à lepra no Brasil (1920 e 1945)*. 2005. Dissertação (Departamento de História) – Programa de Pós Graduação em História das Ciências e da Saúde/Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

304 CURI, Luciano Marcos. “*Defender os sãos e consolar os lázaros*”: lepra e isolamento no Brasil (1935-1976). 2002, Dissertação (Departamento de História) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2002.

MACIEL, Laurinda Rosa. *Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade: uma história das saúdes públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962)*. 2007. Tese (Doutorado em História) – Departamento de história, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2007.

ROCHA, Glória Walkyria de Fátima. *A Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro: da Praia Vermelha à Ilha do Fundão: o sentido da mudança*. Rio de Janeiro, 2003. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.