

O abrigo São Francisco em Anápolis (1930-1994): história e originalidade de sua construção

Andreia Marquezan¹ (PG)*, Roseli Martins Tristão Maciel² (PQ)

¹Universidade Estadual de Goiás, Unidade Universitária de – CSEH – Nelson de Abreu Júnior, Av. Juscelino Kubitscheck, 146- Jundiá, Anápolis

² Universidade Estadual de Goiás, Unidade Universitária de – CSEH – Nelson de Abreu Júnior, Av. Juscelino Kubitscheck, 146- Jundiá, Anápolis

Resumo: O Lar São Francisco, localizado em Anápolis, representa, acerca de sua criação, um modelo díspar dos demais abrigos existentes no Brasil. A compreensão da história do abrigo, abrangendo o contexto político e religioso juntamente com o aporte da Geografia, despertou o interesse sobre a formação da instituição, presente, desde o início, nas benfeitorias da sociedade local e das entidades religiosas e, ao mesmo tempo, percorrendo os caminhos do preconceito e estigma. Com isso, o objetivo da pesquisa é compreender o caráter original da construção do Lar a partir da percepção da importância que essa originalidade tem para sua história, do desenvolvimento sanitário do espaço por ele ocupado, privilegiando o encadeamento de fatores que vinculou a doença ao processo de segregação sócio espacial e perpetuou o estigma. Para tanto, o questionamento central que norteia a pesquisa é: qual a importância de se levar em conta a originalidade da construção do abrigo? Para alcançar o proposto, a pesquisa utiliza do método histórico dialético, que possibilita analisar a contradição entre as diferentes instituições religiosas, governamentais e civis, mantenedoras do leprosário de Anápolis; as relações de poder em torno da hanseníase, contextualizando historicamente; e, as contradições entre espaço/ segregação espacial e saúde/ doença.

Palavras-chave: Lar São Francisco. Originalidade da construção. Hanseníase. Anápolis.

Introdução

O presente trabalho traz a proposta de uma pesquisa que visa compreender o caráter original da construção do Lar São Francisco, a partir da percepção da importância que essa originalidade tem para sua história, do desenvolvimento sanitário do espaço por ele ocupado, privilegiando o encadeamento de fatores que vinculou a doença ao processo de segregação sócio espacial e perpetuou o estigma.

Para tanto, o questionamento central que norteia a pesquisa é: qual a importância de se levar em conta a originalidade da construção do abrigo? Para alcançar o proposto, a pesquisa utiliza do método histórico dialético, que possibilita analisar a contradição entre as diferentes instituições religiosas, governamentais e

¹ andreiamarquezan@gmail.com.

² roselitristaomaciel@gmail.com.

civis, mantenedoras do leprosário de Anápolis; as relações de poder em torno da hanseníase, contextualizando historicamente; e, as contradições entre espaço/ segregação espacial e saúde/ doença.

Resultados e Discussão

Para tratar sobre a gênese da hanseníase até sua chegada em Goiás, este trabalho privilegia a obra de Jacques Le Goff, intitulada *As doenças têm história* (1985). Esta obra fornecerá o suporte histórico para se explorar o conceito de ‘instituição total’, tomando como base a obra *Manicômios, prisões e conventos* (2008), de Erving Goffman que aborda as características dessas instituições, a participação involuntária dos pacientes e os “efeitos iniciais da institucionalização nas relações sociais que o indivíduo tinha antes de ser internado” (GOFFMAN, 2008, p. 12).

Essas relações sociais são muito analisadas por Goffman, nesta e em outra obra, *Estigma: notas sobre a manipulação deteriorada* (1975). O conceito de ‘estigma’ é trabalhado pelo autor na perspectiva sociológica de redefini-lo e classificá-lo em tipos diferentes. Outro conceito apresentado por Goffman nesta obra é o de ‘identidade deteriorada’ que diz respeito à degradação do eu dos internos, onde o autor expõe que “os processos pelos quais o eu da pessoa é mortificado são relativamente padronizados nas instituições totais. [...] A barreira que as instituições totais colocam entre o internado e o mundo externo assinala a primeira mutação do eu” (GOFFMAN, 2008, p. 24). Desta forma, os internos das instituições totais são afetados pelo processo de desaculturação que agrava seu contato com o mundo exterior. Esta degradação é historicamente construída a partir das questões morais que envolvem o universo religioso. As Escrituras Sagradas demonstram essa construção ao pronunciar no livro Levítico, capítulo 13, versículos de 9 a 11, que:

Quando alguém suspeito de lepra for trazido ao sacerdote, este verá se há um inchaço branco na pele, se o pelo naquele sítio se tornou branco e se aparece carne viva. Se estes sintomas se confirmarem, é sem dúvida um caso declarado de lepra. O sacerdote deverá declará-lo impuro. Essa pessoa não ficará de quarentena para observação posterior, porque está diagnosticado definitivamente o mal.

Com esta afirmativa, toma-se a obra de Susan Sontag, intitulada *Doença como metáfora/ AIDS e suas metáforas* (1978). Nesta obra, ela expõe que o sofrimento degradante que os indivíduos enfermos sofrem não é o mero resultado do diagnóstico de uma doença, e sim uma metáfora das relações históricas, sociais e culturais da sociedade (SOUZA, 2019). Assim, com base na obra de Sontag, se trabalha nesse projeto a reflexão sobre as metáforas em torno da hanseníase e toda carga sociocultural que elas trazem ao indivíduo portador da doença.

Outras obras utilizadas trazem uma reflexão importante acerca da história da hanseníase em Goiás e da trajetória desta no contexto político, como *De leprosários e preventórios à “hanseníase tem cura”: saldos de um passado que insiste em existir* (2014), de Roseli Martins Tristão Maciel; *Eternos órfãos da saúde: medicina, política e construção da lepra em Goiás (1830-1962)* (2013), de Leicy Francisca da Silva. Considera-se a relevância do desenvolvimento das políticas públicas voltadas à hanseníase e como estas acentuaram o preconceito no âmbito social. Destarte, partindo do geral para o específico, apresenta-se o percurso dos hansenianos estabelecidos na cidade de Anápolis-GO e da particularidade da construção do abrigo, ao qual fizeram parte.

Para complementar este trabalho, é imprescindível que se tome conceitos da Geografia Urbana aplicáveis à Geografia da Saúde, como espaço e segregação espacial, bem como os conceitos de saúde e doença, trabalhados nesta última, porquanto são categorias e conceitos geográficos de interesse da saúde coletiva. Para Santana (2014, p. 13), “a Geografia da Saúde é um espaço onde convergem ou se cruzam fenômenos naturais, socioeconômicos, culturais e comportamentais, de importância capital na explicação dos padrões de saúde e doença”.

Toma-se preferencialmente, para as análises de espaço geográfico, a obra *A natureza do espaço* (2002), do geógrafo Milton Santos. Nesta obra, o autor caracteriza de forma clara o conceito de ‘espaço geográfico’, como “um conjunto indissociável, solidário e também contraditório, de sistemas de objetos e sistemas de ações, não considerados isoladamente, mas como o quadro único no qual a história se dá” (SANTOS, 2002, p. 63). Da contradição no processo de produção do espaço, colocada por Milton Santos, procede a segregação espacial, pois “o espaço que, para

o processo produtivo, une os homens, é o espaço que, por esse mesmo processo produtivo, os separa” (p. 33). Santos (1993, p. 10) afirma que “a cidade em si, como relação social e de materialidade, torna-se criadora de pobreza, tanto pelo modelo socioeconômico, de que é o suporte, como por sua estrutura física, que faz dos habitantes das periferias pessoas ainda mais pobres”.

Para trabalhar os conceitos de saúde e doença, será utilizada a obra Olhares geográficos sobre a saúde (2010), de Helena Nogueira e Paula Cristina Remoaldo. Nesta obra, os autores alegam que é mais “fácil definir e avaliar a doença, a incapacidade e a morte do que produzir uma definição operacional de saúde” (NOGUEIRA e REMOALDO, 2010, p. 22), visto que o conceito de saúde abrange dinâmicas que vão além da ‘ausência de doença’, como “equilíbrio e harmonia dos vários domínios do ser humano na resolução dos seus próprios problemas. [...] Esta nova postura relaciona-se com um cenário de uma nova racionalidade neoliberal, que encara o indivíduo como um agente racional” (NOGUEIRA e REMOALDO, 2010, p. 23).

A abordagem sobre o conceito de saúde suscita a crítica sobre as condições impostas aos hansenianos pelo Estado e sociedade, sendo dialética a postura neoliberal de coparticipação (indivíduo e sociedade) nos ‘cuidados à saúde’, levando em consideração não só os aspectos pontuais no combate à precariedade socioeconômica de parcela da população, mas também os aspectos subjetivos que circundam o conceito de saúde: o estigma, a discriminação, a segregação espacial.

Sobre doença, as autoras apresentam que esta é “não só um estado biológico, mas também um status social” (p. 24). Entretanto, “a doença deve também ser entendida como uma experiência subjectiva, [...] pois, os lugares, encarados como o resultado de uma acumulação de factos históricos, ambientais e sociais, promovem condições particulares para a produção de doenças” (p. 25).

Portanto, a hanseníase deve ser analisada sob o aspecto da precariedade de condições materiais, o que por si só já segrega, e sob o aspecto subjetivo ligado à historicidade da doença. Esses fatores tornam a segregação espacial dos hansenianos duplamente categorizados.

Considerações Finais

Com a presente pesquisa, pretende-se responder à questão norteadora com as devidas análises que integram seu referencial teórico. Não obstante, o desenvolvimento da mesma está em percurso, tendo, até então, realizado o desfecho do primeiro capítulo. Necessita-se, portanto, de complementação das leituras e análises a serem feitas para a finalização da redação.

Referências

BÍBLIA SAGRADA. **Levítico 13:9-11**. Velho Testamento. Tradução de João Ferreira de Almeida, 1983, 4ª edição. Petrópolis-RJ: Vozes.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Tradução: Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1975.

_____. **Manicômios, prisões e conventos**. Tradução: Dante Moreira Leite, 8 ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2008.

NOGUEIRA, H; REMOALDO, P. C. **Olhares geográficos sobre a saúde**. Lisboa: Edições Colibri, 2010.

SANTANA, P. **Introdução à geografia da saúde**: território, saúde e bem-estar. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2004.

SANTOS, M. **A natureza do espaço**. São Paulo: Edusp, 2002.

_____. **A Urbanização Brasileira**. São Paulo: Hucitec, 1993.

SOUZA, L. S. L. Narrar o trauma nas diásporas: metáforas da doença nas literaturas de autoria feminina do Zimbábue. **Revista Estudos Feministas**, v. 27. Florianópolis, 2019. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/ref/v27n1/1806-9584-ref-27-01-e58984.pdf>. Acesso em 02 out. 2020.