

PRESERVAÇÃO DE TERRITÓRIOS CULTURAIS:

OS ASILOS-COLÔNIA SANTO ÂNGELO
(MOGI DAS CRUZES) E AIMORÉS (BAURU)
E AS CIDADES PAULISTAS

BIANCA MARIA BATISTA JANOTTI, PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS, CAMPINAS,
SÃO PAULO, BRASIL

Arquiteta e urbanista pela Universidade São Judas Tadeu. Doutoranda e mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6524-5434>

E-mail: bianca.mbj2@puccampinas.edu.br

MARIA CRISTINA DA SILVA SCHICCHI, PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS,
CAMPINAS, SÃO PAULO, BRASIL

Professora titular e pesquisadora do Programa de Pós-Graduação e da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Bolsista Produtividade em Pesquisa CNPq Nível 2. Arquiteta e urbanista, doutora pela Universidade de São Paulo. Pós-doutora junto ao Programa Oficial de Postgrado de la Universidad de Sevilla.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4267-2601>

E-mail: cristina.schicchi@puc-campinas.edu.br

DOI

<http://doi.org/10.11606/issn.1980-4466.v18i36p41-72>

RECEBIDO

18/02/2023

APROVADO

07/11/2023

PRESERVAÇÃO DE TERRITÓRIOS CULTURAIS: OS ASILOS-COLÔNIA SANTO ÂNGELO (MOGI DAS CRUZES) E AIMORÉS (BAURU) E AS CIDADES PAULISTAS

BIANCA MARIA BATISTA JANOTTI, MARIA CRISTINA DA SILVA SCHICCHI

RESUMO

Entre 1930 e 1960, a política de tratamento dos hansenianos por meio do isolamento implantada no estado de São Paulo tornou-se modelo para muitas cidades brasileiras. Os asilos-colônia, complexos hospitalares criados para essa finalidade, foram pensados para funcionar em rede, de forma que pudessem abranger todo o estado a partir de cinco asilos-colônia: Santo Ângelo, Padre Bento, Pirapitingui, Cocais e Aimorés. Esses asilos – construídos entre 1920 e 1930 – foram tombados pelo Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico entre 2016 e 2018. Sua história, ligada a essa cadeia de instituições de tratamento, demandou uma abordagem de estudo de conjunto, mas também uma leitura dos próprios territórios onde estão inseridos, pois entende-se que esses complexos não se mantiveram alheios aos processos políticos e de planejamento locais. Assim, o objetivo principal da pesquisa foi estudar os asilos-colônia como equipamentos complexos de escala urbano-territorial. A partir de um levantamento preliminar dos cinco asilos tombados, foram selecionados dois deles para estudo de caso: o Santo Ângelo (Mogi das Cruzes) e o Aimorés (Bauru). Buscou-se avaliar as condições de uso, apropriação e os significados atuais desses complexos, tanto por seu papel no desenvolvimento territorial dos municípios onde estão situados, quanto, principalmente, para as populações locais. A pesquisa se apoiou nos métodos histórico-analítico e empírico. O resultado possibilitou a ampliação da discussão sobre os asilos-colônia como territórios culturais e apontar novos critérios de apreensão dos significados culturais a eles relacionados, como contribuição à reflexão sobre a preservação dos denominados “patrimônios marginais”.

PALAVRAS-CHAVE

Patrimônios marginais. Hanseníase. Patrimônio cultural da saúde.

PRESERVATION OF CULTURAL TERRITORIES: COLONY-ASYLUMS SANTO ÂNGELO (MOGI DAS CRUZES) AND AIMORÉS (BAURU) AND THE CITIES OF SÃO PAULO

BIANCA MARIA BATISTA JANOTTI, MARIA CRISTINA DA SILVA SCHICCHI

ABSTRACT

Between 1930 and 1960, the leprosy treatment policy by isolation, implemented in the state of São Paulo, became a model for many Brazilian cities. The colony-asylums, hospital complexes created for this purpose, were designed to function in a network, so that they could cover all areas of the state from five colony-asylums: Santo Ângelo, Padre Bento, Pirapitingui, Cocais and Aimorés. These asylums – built between the 1920s and 1930s – were listed by Condephaat between 2016 and 2018. The history is connected to a chain of treatment institutions, which demanded a set study approach, but also a reading of the very territories where they are inserted, because it is understood that these complexes have not remained oblivious to local political and planning processes. Thus, the main objective of the research was to study the colony-asylums as complex equipment of urban-territorial scale. Based on a preliminary survey of the five listed asylums, two of them were selected for case study, the Santo Ângelo (Mogi das Cruzes) and the Aimorés (Bauru), where we sought to evaluate the conditions of use, appropriation, and the current meanings of these complexes, both for their role in the territorial development of the municipalities where they are located and, especially, for the local populations. The research was based on analytical-historical and empirical methods. The result allowed the expansion of the discussion about the colony-asylums as cultural territories and to indicate new criteria of apprehension of the cultural meanings related to them, as a contribution to the reflection about the preservation of the so-called “marginal heritages”.

KEYWORDS

Marginal heritages. Hansen’s disease. Health cultural heritage.

1 INTRODUÇÃO

Entre as décadas de 1920 e 1960, as políticas de enfrentamento da propagação da hanseníase no Brasil foram pautadas pelos debates científicos nacionais e internacionais a partir das experiências de duas vertentes médicas: os humanitários e os isolacionistas. Os humanitários adotavam medidas de conscientização sanitária, distinguindo o tratamento dos portadores de hanseníase por seu potencial infeccioso e prescrevendo mudanças de hábitos domiciliares para os casos menos infecciosos, ou a internação voluntária, para os casos mais avançados. A Noruega foi o país pioneiro e tornou-se referência neste padrão de tratamento, onde se publicou a descoberta do bacilo *Mycobacterium leprae*, pelo médico norueguês Gerhard Henrick Armauer Hansen,¹ em 1972.

Já os isolacionistas eram defensores da segregação como medida de combate ao avanço do contágio e exterminação dos casos de hanseníase, em qualquer estágio infeccioso, mesmo para pessoas que tivessem contato com a doença e não apresentassem sinais de contágio. No Brasil, essa vertente foi a que mais prosperou e se consolidou

1. Gerhard Henrick Armauer Hansen (1841-1912) foi um médico bacteriologista norueguês que, em seus estudos sobre a lepra, concluiu, em 1873, que a doença era causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*.

através da implementação de uma rede de profilaxia² formada por uma tríade de instituições: os asilos-colônia, para isolamento dos doentes; os dispensários, para apoio e controle de potenciais transmissores e, posteriormente, de doentes em fase não contagiosa; e os preventórios, para abrigo dos filhos sadios dos internados nos asilos-colônia, até que atingissem a maioridade.

São Paulo e Minas Gerais contavam com o maior número de portadores de hanseníase. Segundo Barreto (1935,³ *apud* RODRIGUES, 2016), o estado de São Paulo possuía 8 mil doentes e necessitava da instalação de cinco asilos-colônia. Essa previsão se concretizou a partir da revisão do Código Sanitário de 1925, quando o estado, como forma de emancipar-se das ações federais, promoveu a construção de sua própria rede de profilaxia.

A rede implementada em São Paulo contou com a existência da malha ferroviária já implantada, para agilizar o deslocamento dos doentes no território paulista, e com o estímulo de comissões criadas para atuar sobre o problema nas municipalidades envolvidas. A distribuição e o controle dos doentes eram realizados pela sede do Departamento de Profilaxia da Lepra, instalada na capital e a tríade de instituições ligadas à hanseníase estava subordinada às Inspetorias regionais,⁴ distribuídas no interior do estado. Contavam com o suporte de pesquisas reunidas pela Biblioteca do Departamento de Lepra e com o Instituto Conde de Lara – então, representante da Fundação Paulista Contra a Lepra (CUNHA, 2005).

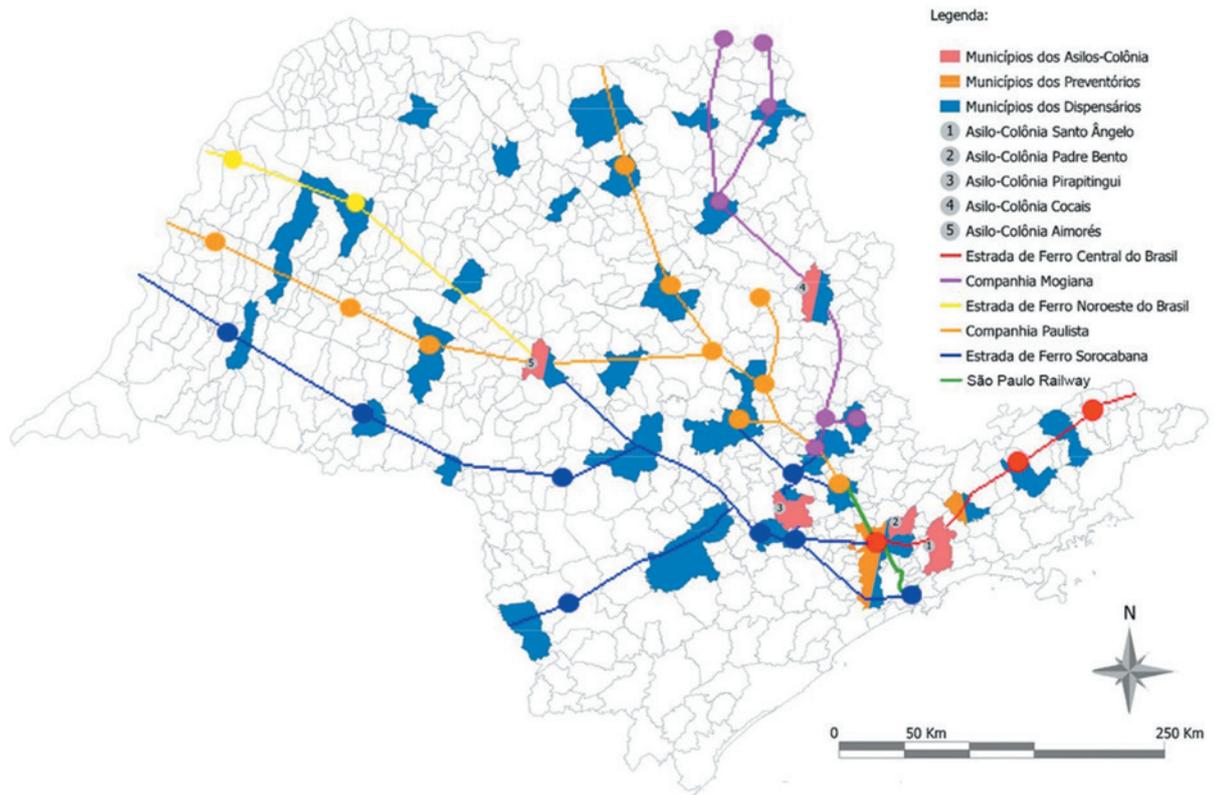
2. Existe uma extensa literatura sobre a formação de uma rede de profilaxia da hanseníase que trata das ações realizadas em praticamente todo o país. Destacam-se as publicações de: Heráclides Souza-Araújo, *História da lepra no Brasil*, dividida em três volumes publicados a partir de 1946; as publicações da professora Yara Monteiro, a partir de sua tese *Da maldição divina à exclusão social: um estudo da Hanseníase em São Paulo*, defendida em 1995 e seus trabalhos posteriores, como o livro *História da hanseníase no Brasil: silêncios e segregação*, publicado em 2019; e de Laurinda Maciel, *Em proveito dos sãos, perde o lázaro a liberdade: uma história das políticas públicas de combate à lepra no Brasil (1941-1962)*, tese defendida em 2007.

3. BARRETO, João de. *Arquivos de Higiene*, 1935.

4. Esta terminologia esteve associada à Inspetoria Regional, pelo Código Sanitário de 1925, seguindo a premissa estabelecida por Geraldo Paula Souza, enquanto diretor do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, voltada à educação sanitária. Posteriormente, a atuação de Waldomiro de Oliveira na diretoria do Serviço Sanitário retomou as medidas de policiamento sanitário, retomando a nomenclatura de Delegacia Regional (CAMPOS, 2002).

Os asilos-colônia foram instalados em quatro circunscrições do território paulista: Grande São Paulo, Região Sudeste, Zona Mogiana e Região Nordeste; e em cinco municípios: o Santo Ângelo, em Mogi das Cruzes; o Padre Bento, em Guarulhos; o Pirapitingui, em Itu; o Cocais, em Casa Branca; e o Aimorés, em Bauru. A primeira instituição destinada aos filhos dos internos dos asilos foi o Preventório Santa Therezinha do Menino Jesus, localizado em Carapicuíba, seguido pelo Preventório Jacarehy, na cidade de mesmo nome e, por fim, o Berçário Carolina Mota e Silva, localizado na capital, constituindo a rede de preventórios do estado de São Paulo. A rede de dispensários era mais extensa, chegando a ser constituída por 46 instituições (Figura 1).

FIGURA 1
Distribuição da rede de Profilaxia no Estado de São Paulo.
Fonte: Elaboração das autoras, 2022, sobre dados de Curi (2002).



Neste artigo, analisam-se dois casos de estudo: o asilo-colônia Santo Ângelo, em Mogi das Cruzes, e o Aimorés, em Bauru. O objetivo desta análise foi compreender a natureza desses complexos como territórios culturais, para além de seus limites físicos tombados e de sua relevância patrimonial reconhecida através dos tombamentos realizados pelo Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico (Condephaat), órgão subordinado à Secretaria da Cultura do Estado de São Paulo, entre 2011 e 2018.

Os métodos adotados foram o histórico-analítico e o empírico, a partir da análise da bibliografia sobre o tema e da documentação sobre a formação, funcionamento e estado atual dos asilos-colônia. Os dados coletados *in situ* foram analisados e sintetizados de forma a permitir a comparação entre as instituições estudadas, a partir dos binômios: patrimonial-social e urbanístico-ambiental. Entre outros aspectos, foram levantadas as condições de uso, apropriação e os significados atuais desses complexos institucionais para a população residente e usuária e dos bairros formados em seus entornos, bem como seu papel na formação e desenvolvimento territorial dos municípios.

2 A FORMAÇÃO DA REDE DE PROFILAXIA

A rede de dispensários foi implantada em todo o território com o intuito de controlar os doentes, realizar censos de contaminação e, entre outras funções, disseminar a educação higiênica. Nos dispensários – ligados a outras instituições da rede de profilaxia pela malha ferroviária – quando um paciente era identificado com hanseníase, era direcionado aos asilos-colônia, pois, a partir de 1929, com a implementação da Lei n. 2416, passou-se a exigir o total isolamento dos doentes nos asilos (COSTA, 2008, p. 80).

O asilo Santo-Ângelo, projeto do arquiteto Adelardo Caiuby,⁵ de 1928, criado a partir da iniciativa da Associação Protetora dos Morféticos, se

5. Adelardo Soares Caiuby, arquiteto, simpatizante da vertente médica isolacionista, foi “formado agrimensor, em 1897, pela Escola Politécnica de São Paulo, participou da construção do Sanatório Divina Providência, em 1928, em Campos do Jordão, de residências na Vila Capivari, idealizada pelo médico Emilio Ribas. Em 1937, Caiuby desenvolve, para o Rio de Janeiro, o projeto de uma colônia penitenciária para menores. Em 1944, desenvolveu o projeto da Vila Caiubi, junto às Indústrias Klabin, em Telêmaco Borba, Paraná.” (COSTA, 2014, p. 93).

situava próximo à estação ferroviária Santo Ângelo, inaugurada em 1914 e acessada pelas estradas de Ferro Central do Brasil e Mogiana. Hoje, abriga o Centro Especializado em Reabilitação Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti (Cerapc), que mantém a área antes destinada ao asilo-colônia sob jurisdição do estado de São Paulo.

O Sanatório Padre Bento foi inaugurado em 1931, a partir da aquisição do governo estadual de um antigo hospital psiquiátrico no bairro Gopouva, em Guarulhos, próximo à estação Gopouva. A estação foi inaugurada em 1922 e fazia parte do ramal de Guarulhos da Estrada de Ferro Cantareira, que se interligava à Estrada de Ferro Sorocabana. Este ramal saía da estação Areal e atingia o Asilo dos Inválidos, no Guapira. Atualmente, o território do antigo asilo é ocupado pelo Complexo Padre Bento, que utiliza as estruturas para atendimento como hospital geral.

Em 1932, iniciaram-se as obras do Asilo-Colônia Cocais, a 9 km do município de Casa Branca e Vargem Grande, próximo à estação ferroviária Cocais, inaugurada em 1902, que fazia parte da Estrada de Ferro Mogiana e abriga hoje o Centro de Reabilitação de Casa Branca, destinado ao atendimento psiquiátrico.

O Asilo-Colônia Pirapitingui foi implantado em 1933, próximo à estação Pirapitingui, inaugurada em 1897 e pertencente à linha da Estrada de Ferro Sorocabana. Atualmente, abriga o Hospital Dr. Francisco Ribeiro Arantes, um centro estadual de reabilitação de indivíduos portadores de transtornos mentais.

Por fim, o Asilo-Colônia Aimorés foi implantado em 1933, situado a 12 km da cidade de Bauru, próximo à pequena estação ferroviária Aimorés, inaugurada no mesmo ano do asilo-colônia e pertencente à estrada de ferro da Cia. Paulista. Atualmente, abriga o Instituto Lauro de Souza Lima e funciona como centro dermatológico e de pesquisa da hanseníase.

A política de construção de preventórios foi adotada no Brasil a partir do 1º Congresso Paulista, realizado em 1916. O intuito era abrigar os filhos dos doentes internados nos asilos-colônia (SILVA, 2009). Assim, formou-se a rede de instituições principais que atuavam em apoio aos asilos-colônia e atualmente essas instituições se converteram em educandários.

2.1 A dimensão patrimonial-social

O primeiro asilo-colônia tombado pelo Condephaat foi o Padre Bento, em 2011, que já havia sido reconhecido pela municipalidade. Além disso, algumas edificações do asilo Aimorés foram patrimonializadas, mas foram os estudos de tombamento do asilo Santo Ângelo, iniciados em 2012, que identificaram as demais instituições – o Pirapitingui e o Cocais. A sequência de reconhecimentos dos remanescentes da rede de profilaxia da hanseníase no estado de São Paulo progrediu a partir da identificação da existência e importância do conjunto, segundo Meneguello e Borges (2018), por expressar o modo sistemático e estratégico adotado como resolução dos problemas. Por fim, formalizou-se o pedido de inclusão de duas instituições, identificadas como representativas da rede – os preventórios Santa Therezinha e Jacareí, cujos processos ainda se encontram em estágio de levantamento bibliográfico pelo órgão estadual, enquanto as resoluções de tombamento dos asilos-colônia foram publicadas entre 2016 e 2018 (CAPORRINO, UNGARETTI, 2016; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2014).

Segundo Caporrino e Ungaretti (2016), após as solicitações de tombamento do antigo Asilo-Colônia Aimorés por parte do Instituto Lauro de Souza Lima, e do antigo Asilo-Colônia Santo Ângelo pela administração do Escritório Regional de Saúde de Mogi das Cruzes, os demais estudos para tombamento basearam-se na bibliografia produzida até então, nos acervos das instituições de saúde pública e nos documentos produzidos pelos movimentos em favor da reintegração e preservação da memória dos portadores de hanseníase, tais como o Movimento de Reabilitação das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan) e a Fundação Paulista Contra a Hanseníase.

Alguns dos critérios utilizados para a seleção das edificações e definição de diretrizes de preservação do conjunto expressam a dificuldade do órgão de preservação em atuar em complexos territoriais e a ausência de instrumentos aplicáveis a esses casos. Por isso, a despeito do mérito do reconhecimento do conjunto, os tombamentos se realizaram a partir da definição de perímetros compostos por exemplares arquitetônicos mais íntegros e representativos, deixando de fora muitos espaços de memória e lugares significativos para os residentes e ex-internos. A arquitetura dos

asilos-colônia esteve vinculada ao ideal proposto pelo Estado, segundo Amora (2009), e “para representar o nacional e o moderno” essas características estiveram atreladas à arquitetura neocolonial, identificada em grande parte das edificações dos asilos-colônia construídos entre as décadas de 1930 e 1940. Porém, os edifícios construídos posteriormente possuíam características do movimento moderno, tais como o Cineteatro do Asilo-Colônia Santo Ângelo, projetado pelo arquiteto Rino Levi, que é considerado exceção ao modelo.⁶

Por outro lado, esses tombamentos se valeram de estudos realizados nas áreas de história, do direito e do serviço social, que discutem temas como o direito à memória e à reparação dos egressos desses patrimônios vinculados a “memórias difíceis” (MARCHI; KNACK; POLONI, 2019) e a materialização dessas memórias em patrimônios que não se enquadram nos critérios tradicionais utilizados para tombamento, os patrimônios marginais (MENEGUELLO; BORGES, 2018).

Ao analisar os valores patrimoniais apontados no processo de tombamento dos asilos-colônia, destacam-se alguns aspectos que mereceram maior reflexão nesta pesquisa: “1) inexistência nos demais conjuntos arquitetônicos remanescentes; 2) excepcionalidade arquitetônica ou histórica; 3) relevância para o funcionamento da rede; 4) grau de conservação.” (CAPORRINO; UNGARETTI, 2016, p. 159). São critérios que partem principalmente da materialidade dos patrimônios e que não alcançam os valores memoriais, capazes de narrar estes passados dissonantes. A exclusão de edificações do conjunto tombado, consideradas menos exemplares em relação às tipologias construídas nos asilos, ou “descaracterizadas” – termo utilizado em todas as resoluções de tombamento – acabaram por restringir a visibilidade, nos territórios formados pelos complexos, de aspectos

6. Uma referência importante para a discussão sobre a arquitetura hospitalar, que discute os modelos encontrados nestes conjuntos, denominados “asilos-colônia”, mas também conhecidos como “hospitais-colônias”, ou “cidades hospitalares”, é o trabalho desenvolvido pelo *Projeto Inventário do Patrimônio Cultural da Saúde*, coordenado pela Casa de Oswaldo Cruz, no Rio de Janeiro. Entre os trabalhos que tratam da arquitetura desses equipamentos de Saúde destaca-se o artigo de André Bezerra Lins (2018), que investiga as arquiteturas em diferentes espaços asilares no Brasil; o de Ana Amora (2009), que discute a modernização da arquitetura da saúde no Brasil, com foco na cidade de Santa Catarina; e o de Elizabeth Amorim de Castro (2004), que investiga a arquitetura do isolamento para fins diversos, a partir das suas semelhanças projetuais, aprofundando-se na cidade de Curitiba.

imateriais e de representação da memória dos que ali estiveram e sofreram as ações de violação dos Direitos Humanos cometidas pelo Estado.

O tratamento dado aos exemplares ligados a memórias difíceis ainda não é plenamente compreendido, enquanto conjunto, para que seja possível estabelecer medidas de preservação eficazes, pois as considerações para os tombamentos se apoiaram, por falta de instrumentos ou de precedentes, apenas na importância arquitetônica dos conjuntos construídos. Um fato importante a destacar, neste sentido, foi a exclusão dos cemitérios das resoluções de tombamento (com exceção ao do Asilo-Colônia Pirapitingui).

Os estudos de tombamento, segundo Caporrino e Ungaretti (2016, p. 156), apontaram que parte das “lápides está sem identificação e túmulos foram violados ou se encontram em situação de abandono” e, portanto, recomendou-se apenas sua conservação como Lugar de Interesse Cultural. Diferentemente do asilo Santo Ângelo, em que o cemitério se localiza fora do perímetro principal do complexo, para acessar o cemitério do Aimorés é necessário passar por toda a extensão da colônia, ou seja, a situação desses espaços também difere em cada asilo, o que dificulta a sua inclusão em um único perímetro. O problema que se coloca, neste caso, é que parte da memória e dos vestígios dos que viveram lá, muitos, inclusive, sem contato com as famílias durante toda a vida, estão enterrados nestes cemitérios, que por si só constituem documentos, como demonstram os trabalhos de antropologia forense⁷ que, se aplicados a estes casos, possibilitariam a identificação de indivíduos enterrados para comprovação da negligência de governos e instrução de processos de reparação.

O envolvimento dos ex-internos ainda residentes e das comunidades locais, do entorno dos complexos, além da participação de outras entidades representativas das categorias de direito, possibilitaria uma maior efetividade da preservação proposta pelos tombamentos e reforçaria premissas sobre a importância de participação dos detentores dessa memória, que vêm sendo discutidas no ambiente acadêmico, potencializando ações que englobem o conjunto como um todo, além de reconhecer as individualidades existentes que transformaram esses patrimônios em territórios culturais.

7. Essa disciplina lida principalmente com perícias em restos humanos, ou seja, em “corpos em adiantado estado de decomposição, em que os traços faciais já não permitem qualquer tipo de reconhecimento, esqueletos, ossos, fragmentos ósseos, ossos/corpos queimados” (CUNHA, 2019, p. 30).

O Centro de Reabilitação Dr. Arnaldo Pezzutti Cavalcanti (CERAPC), antigo Asilo-Colônia Santo Ângelo, é um centro voltado ao atendimento de pacientes com doenças crônicas, mantido pela Secretaria de Estado da Saúde e utiliza parte da área do antigo Asilo-Colônia Santo Ângelo para administração, internação, residência geriátrica, ambulatório e área de pesquisa, pois é também um campo de estágio para alunos dos cursos de saúde das universidades próximas. Utilizando-se de duas portarias de acesso externo e uma de divisão interna, o conjunto se vale da racionalidade do traçado proposto pelo arquiteto Adelardo Caiuby, em que foram definidas três zonas estruturantes: a Zona Sã, a Zona Doente e a Zona Intermediária. As zonas dividiam hierarquicamente as pessoas, evitando-se o contágio entre os doentes e os funcionários e setorizavam os serviços, conformando “cidadelas”⁸ (Figura 2). O centro, atualmente, setoriza a localização dos serviços e permite que se estabeleça a separação dos ex-internos e suas famílias das áreas residenciais da antiga colônia.

FIGURA 2

Imagem aérea do Asilo-Colônia Santo Ângelo, 1926. A Zona Doente localizava-se na parte superior da imagem e a Zona Intermediária na parte Inferior. Fonte: Instituto Geográfico e Cartográfico, 1926.



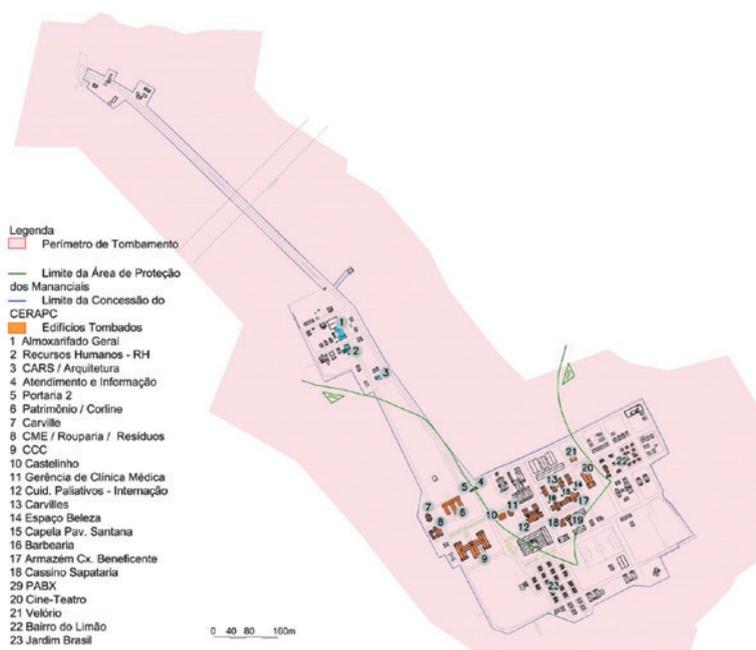
8. Esta forma de implantação foi aplicada em todos os asilos-colônia paulistas e, posteriormente, nos asilos-colônia nacionais, por meio do Plano Nacional de Combate à Lepra implantado pelo Ministro da Educação e Saúde – Gustavo Capanema.

O processo de tombamento resultou na seleção de algumas edificações da antiga Zona Intermediária, sendo: a antiga residência do diretor; o almoxarifado; uma edificação utilizada pelo administrativo e outra pelo RH. A maior área tombada está inserida na antiga Zona Doente, onde incluíram-se os Carvilles,⁹ algumas residências utilizadas atualmente pela administração, os pavilhões, as áreas de lazer, o comércio e os dois bairros de residências dos internos.

Dada a seleção das edificações tombadas (Figura 3), constatou-se que uma série de construções e equipamentos foi demolida no complexo ao longo do tempo, incluindo uma antiga área de lazer dos ex-internos, que foi retirada para criação de um pavilhão com capacidade de 250 leitos para pacientes em reabilitação de álcool e drogas. Assim, atualmente, o Complexo não conta mais com o típico tablado de dança, o coreto e a praça, que funcionavam desde a implantação do asilo.¹⁰ O pergolado, espaço singular e significativo para muitos ex-internos, também foi demolido na década de 1940 para a construção do refeitório dos atuais internos.

FIGURA 3

Implantação do CERAPC, antigo Asilo-Colônia Santo Ângelo, com destaque para as edificações tombadas. Fonte: elaborado pelas autoras, 2022.



9. Modelo referenciado da Nacional Leprosarium Carville, de Louisiana, que propõe pavilhões de isolados, de maior privacidade, setorizados por gênero e que incluíam quartos individuais, com banheiros coletivos e compartilhamento das áreas sociais, tais como cozinha, lavanderia e sala (LINS, 2018).

10. Contudo, esse pavilhão encontra-se sem uso no momento. Segundo informações da administração, após concluído, serviu apenas para a internação de casos graves no período inicial da pandemia de covid-19, em 2020.

O Asilo-Colônia Aimorés, hoje Instituto Lauro de Souza Lima, atende cerca de 150 pessoas por dia, oferece cursos de especialização na área dermatológica e realiza atividades voltadas à reabilitação física, terapia ocupacional, fisioterapia e cirurgias plásticas corretivas. O Instituto ocupa apenas os dois primeiros setores do asilo para suas atividades, onde conservou-se toda a área da antiga colônia no entorno da praça principal e as casas dos ex-internos, no setor que foi proposto como área doente (Figura 4).

FIGURA 4

Imagem aérea
do Asilo-Colônia
Aimorés, 1975.
Fonte: Instituto
Geográfico e
Cartográfico, 1975.



Além do portal de entrada do asilo, que foi incluído no tombamento (Figura 5), a área que configurava a Zona Doente também foi tombada e nela pode-se acessar o campo de futebol, a praça, o coreto e uma pequena quadra de basquete. Visualiza-se inúmeras edificações vazias, tais como a antiga administração da zona e um pavilhão. Para além dessa área de lazer encontra-se hoje a sede da Sociedade Benficiente – antiga Caixa Benficiente – que

administra os dois pavilhões do tipo Carvilles e as residências disponíveis para o serviço social da prefeitura. Ao centro situam-se uma Igreja, em reforma, e o antigo cassino, onde hoje funciona o Museu do Instituto “Lauro de Souza Lima”, que possui um coreto elevado que compõe a praça central, de onde pode-se observar a área residencial, com casas geminadas, que não foi incluída no processo de tombamento, e as residências individuais ao fundo. Grande parte delas necessita de manutenção para possibilitar sua utilização.

FIGURA 5
Implantação Instituto Lauro de Souza Lima, antigo Asilo-Colônia Aimerés, com destaque às edificações tombadas. Fonte: elaborado pelas autoras, 2022.



As resoluções de tombamento dos casos paulistas preveem intervenções que objetivam a valorização dos bens tombados através da atualização dos espaços internos, construção de novos edifícios ou demolição dos bens não tombados dentro dos perímetros de proteção, “cujas relações resultantes deverão ser valorizadoras dos elementos listados e da qualidade ambiental do sítio” (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2018, p. 63) e submetidos à aprovação prévia ao Condephaat. O Projeto de Lei n. 1287, de 2019, em tramitação, determina que fique a cargo do Estado de São Paulo a manutenção e restauração dos edifícios tombados, fato que pode viabilizar a preservação, tendo em vista que os moradores não possuem condições de arcar com despesas de mão de obra qualificada para restauração, o que

pode resultar na descaracterização dos imóveis. No entanto, a previsão de demolição das edificações não tombadas dentro do perímetro vai de encontro às questões discutidas nesta pesquisa, pois entende-se que a construção ou demolição de novas edificações prejudica a leitura e preservação dos complexos em sua totalidade, principalmente no que se refere às memórias individuais dos ex-internos, como no caso da demolição da área de lazer do asilo-colônia Santo Ângelo para a construção de um pavilhão para tratamento de dependentes de álcool e drogas, já citado, uma área que foi palco de muitos encontros entre os residentes.

Atualmente, o Morhan é a entidade que lidera a discussão no âmbito judicial, esclarecendo sobre as diversas dimensões dos efeitos do isolamento compulsório em uma ação coletiva de assessoramento aos processos de reparação dos danos sofridos pelos filhos que cresceram isolados de seus pais nos preventórios – procedimento que atendia à profilaxia da hanseníase, conforme já descrito – os quais tornaram-se reféns de uma institucionalização do abuso e do estigma que lhes foi imposto por uma doença que não os atingia fisicamente, mas os privava de todo convívio na infância e adolescência, causando-lhes profundas memórias dolorosas.

O Projeto de Lei de n. 1287, de 2019, arquivado em 2023 para revisão dos textos, estabelecia a responsabilidade do Estado pelos danos ao projeto de vida, por abusos e violações praticados contra as pessoas que foram afetadas pela política de isolamento compulsório no território paulista e propunha a concessão de posse vitalícia dos imóveis ocupados, tanto para os ex-internos que neles ainda residem quanto para os cônjuges e filhos, após o óbito, garantindo que:

Artigo 3º – Fica o Estado de São Paulo obrigado à manutenção dos serviços que estão sendo prestados e também à manutenção das casas e dos espaços comuns, como áreas de convivência, vias de acesso, asfalto e calçadas, observada a legislação e os tratados internacionais vigentes sobre acessibilidade.

Parágrafo único: O Estado de São Paulo deverá fornecer saneamento básico e iluminação gratuita pública e individualizada para cada residência como forma de assunção da responsabilidade pela omissão na reabilitação e desospitalização dos pacientes (BRANDÃO, 2019).

Além disso, esse Projeto de Lei propõe a criação de um centro de memória no edifício, construído inicialmente para funcionar como prisão do antigo Asilo-Colônia Pirapitingui.

A dificuldade de formulação de estratégias de gestão desses patrimônios, que contemplam as memórias difíceis e os obstáculos na abordagem de sua reintegração aos territórios hoje configurados, permeiam a discussão acadêmica, mas não encontram espaço e aplicabilidade nas esferas de planejamento e preservação. A responsabilidade por ressignificar esta história e dar visibilidade a esses complexos passa pelas comunidades afetadas e os gestores locais, que poderiam intermediar outros agentes atuantes na área, revertendo a segregação que ainda hoje caracteriza os antigos asilos-colônia, evitando que se consolidem como enclaves territoriais nas áreas periurbanas.

No final do ano de 2022, a Secretaria de Cultura da cidade de Mogi das Cruzes promoveu um passeio turístico noturno, de acesso gratuito, nas dependências do Centro de Reabilitação de Mogi das Cruzes, sob a temática “Noites do Mistério”, onde o Departamento de Fomento e Patrimônio Histórico Municipal se propôs a transmitir as “histórias, curiosidades e lendas” do antigo asilo-colônia. Esse tipo de narrativa fantasiosa ignora os fatos que ocorreram no complexo e demonstram a dificuldade local de enfrentamento das memórias difíceis ou incômodas. São questões que os tombamentos em nível estadual, por si só, não resolvem.

Os processos de recuperação em andamento no asilo Aimorés contemplam a reforma pontual de diversos equipamentos, mas não a restauração que seria necessária após a patrimonialização do complexo. Equipamentos importantes do conjunto possuem pouca ou nenhuma acessibilidade, tais como o Museu do Silas Braga Reis – antigo teatro-cassino, que atualmente abriga a exposição *Histórias Cruzadas, Caladas, Curadas* e conta com a apresentação de diversas peças de representação do cotidiano dos internos do asilo-colônia, desde garrafas remanescentes da produção de refrigerantes sob responsabilidade dos doentes e moedas locais, até as imagens sacras retiradas da igreja, que atualmente encontra-se em reforma.

Considera-se que o reconhecimento e a patrimonialização do conjunto de asilos, em que alguns tombamentos foram demandados pelos próprios gestores dos asilos e, em parte, pela comunidade acadêmica, não são suficientes para a constituição de acervos memoriais, na medida em

que os moradores da colônia e do entorno ficaram alheios aos processos e ainda são desconsiderados na discussão sobre o uso desses espaços.

Entretanto, é importante destacar as iniciativas de salvaguarda da memória dos asilos, como a do Museu do Instituto Lauro de Souza Lima, o Espaço Memorial Padre Bento, no Complexo Padre Bento e a intenção de criação de um centro, por parte da gestão do Centro de Reabilitação de Mogi das Cruzes, com acervo documental e material, composto por mobiliário, utensílios e fotografias do Asilo-Colônia Santo Ângelo, além da inclusão do espaço do cemitério num possível roteiro de visita.

Tais iniciativas foram acompanhadas por funcionários e ex-internos, moradores dos complexos, porém, esses acervos são desconhecidos do público mais amplo e recebem poucos visitantes. O atendimento é feito por poucos profissionais e não há um programa de divulgação e conscientização que estabeleça contato entre os acervos das distintas instituições da rede. Tudo isso demonstra a dificuldade de se manterem sem o apoio mais amplo da sociedade e principalmente da municipalidade, apesar dos esforços e da vontade dos responsáveis e envolvidos.

Há exemplos de outros casos brasileiros, como o Memorial Hospital Colônia Itapuã (HCI) na antiga Colônia Itapuã, em Viamão, no Rio Grande do Sul. Implementado em 2014, tornou-se exemplo de ressignificação de espaços de memória, a despeito da ausência de apoio financeiro público, pois foi implementado por iniciativa de dois funcionários da Secretaria de Estado da Saúde (BEZERRA; MARCHI, 2019).

Á área compreendida pelo Asilo-Colônia Aimorés e bairros do entorno está inserida em três projetos municipais: o de regulamentação das atividades na zona rural (que será discutido mais adiante), o de promoção de saúde básica, onde propõe-se a implantação de unidades de saúde para atendimento dos moradores, e o da Secretaria de Bem-Estar Social (SEBES), que tem como meta

[o] fortalecimento da rede de proteção social básica territorializada implantada nas seis regiões de maior concentração de vulnerabilidade, criando os equipamentos físicos e respectivos serviços necessários para complementá-la, diretamente pela Secretaria ou entidades de assistência social (PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU, 2008, p. 83).

Ainda no contexto social, os moradores do antigo Asilo-Colônia Aimorés contam com a gestão da Sociedade Beneficente Dr. Eneias de Carvalho

Aguiar, que tem como propósito dar continuidade à gratuidade de diversos serviços e arcar com os custos da administração do imóvel, além de auxiliar e apadrinhar cidadãos em situação de vulnerabilidade – através de demanda gerida pela prefeitura –, dispondo da estrutura pré-existente do asilo-colônia para efetivar esse auxílio.

A administração das terras por parte da Sociedade/Caixa Beneficente, em teoria, poderia contribuir para a qualidade de gestão, se houvesse um planejamento integrado. Porém, não há muita transparência dos dados de arrecadação, seja com a exploração de recursos que foram implementados nas propriedades – como o cultivo de eucalipto – seja com o destino de doações. Também não fica claro o critério de inclusão de novos residentes em situação de vulnerabilidade nos complexos, os quais, em sua maioria, não pertencem ao grupo dos ex-internos, sendo oriundos de uma demanda social municipal que conta com a disponibilização das instalações dos asilos para atendê-los. Ainda que os moradores da colônia estejam dispostos a conceder abrigo a outras pessoas socialmente vulneráveis nas áreas não ocupadas – principalmente porque isso vai ao encontro das propostas de integração social dos complexos – o fato de não haver transparência nos critérios pode dar margem para o atendimento de pessoas do círculo dos próprios administradores que, neste caso, estariam sendo privilegiados com condições mais econômicas de moradia sem necessariamente serem os mais necessitados. De qualquer modo, essa inclusão é uma ação positiva na direção de eliminar o estigma social que ainda paira sobre os ex-internos.

A despeito da relevância desse complexo para o desenvolvimento do distrito de Jundiapéba e da trajetória da saúde pública em Mogi das Cruzes, apontada em diversas publicações – desde folhetos de divulgação até a página do *Diário Oficial do Município de Mogi das Cruzes*, o programa de metas do plano municipal de cultura, instaurado a partir da Lei n. 7.536 de 2019, que tem como “finalidade o planejamento e implementação de políticas públicas de longo prazo” (PREFEITURA DE MOGI DAS CRUZES, 2019), não cita o Centro de Reabilitação no documento, nem propõe qualquer iniciativa de ativação do complexo, seja de caráter cultural ou de conscientização da memória desse patrimônio. O Conselho de Preservação do Patrimônio Histórico, Cultural

e Artístico (Comphap) é responsável pela gestão dos patrimônios do município de Mogi das Cruzes, porém, não há um acervo documental no antigo Asilo-Colônia Santo Ângelo.

As estratégias de resignificação do espaço e reintegração da população ao complexo são operadas por dois órgãos, o Condephaat e o próprio Cerapc, e a gestão municipal não interfere e nem o inseriu no planejamento territorial e cultural. A dificuldade de acesso, combinada às condições do entorno imediato, são barreiras difíceis de transpor para possibilitar o conhecimento deste patrimônio e salvaguardar as memórias dos acometidos pela hanseníase. Com isso, o município de Mogi das Cruzes pode desconsiderar, ao longo desses anos, a presença de um complexo que induziu o crescimento e a formação de um de seus distritos mais vulneráveis, o de Jundiapéba, reiterando a sistemática de deixar essas áreas indesejadas à margem e à mercê do mercado imobiliário.

2.2 A dimensão urbanística-ambiental

O terreno ocupado pelo Santo Ângelo foi desapropriado e tornou-se propriedade do Estado de São Paulo. Por dificuldades administrativas, os 130 hectares foram vendidos para a Santa Casa da Misericórdia de São Paulo, que, por sua vez, iniciou um processo de concessão de uso de pequenas parcelas de terras para os agricultores que se instalaram nas terras no entorno do Asilo-Colônia, oferecendo contratos de permissão de cultivo de verduras (PREFEITURA DE MOGI DAS CRUZES, 2019).

Em 1937, a Caixa Beneficente adquiriu uma área de pouco mais de dois hectares para exploração de lenha, inicialmente, onde posteriormente foi construído um edifício para abrigar um departamento de policultura, selaria e fábrica de sabão, além do cultivo de hortifruti, cuja produção abastecia tanto a colônia quanto o município. Os próprios internos adquiriram terras no entorno da colônia e iniciaram sua produção hortifrutigranjeira. Os vestígios desse processo, que foi iniciado com a implantação do asilo, permanecem até hoje, pois grande parte das terras arrendadas nesse período se mantiveram com as mesmas famílias (UNIDADE DE PRESERVAÇÃO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO, [s.d.]).

O Asilo-Colônia Aimorés foi projetado como uma colônia agrícola, desde o início, seguindo as premissas de um projeto ideal de asilo-colônia.

Desenvolveu-se fortemente neste setor, talvez pela possibilidade de cultivo em áreas que se mantiveram preservadas, ou pela oportunidade de dispor do espaço sem interferência municipal. A Caixa Beneficente também auxiliava a produção das fábricas de sabão, de guaraná, de tijolos e de colchões que se instalaram no asilo-colônia, bem como o setor hortifrutigranjeiro, o de criação de gado leiteiro e o de porcos, produtos semelhantes aos produzidos no asilo-colônia Santo Ângelo. Toda a produção era distribuída para o consumo dentro do complexo e a excedente era revendida para os municípios limítrofes, que compravam os produtos por valores mais baixos. Cerca de 10 anos após sua inauguração, o asilo havia conquistado autossuficiência e estima-se que mais de 2,5 mil pessoas chegaram a viver no Aimorés entre 1933 e 1962 (PENHA, 2014).

Em 1956, uma família de imigrantes japoneses descobriu caulim em solo da região de Varinhas, próximo da área do Asilo-Colônia Santo Ângelo, iniciando-se um processo de exploração e venda do produto. O município de Mogi das Cruzes entrou em ascensão com a extração de vários recursos minerais como a areia, o granito, o próprio caulim, a argila, a gnaíse, a água mineral, o saibro e a argila refratária.¹¹ Toda essa exploração corroborou para o surgimento, ao longo do tempo, de diversos problemas socioambientais, tais como a contaminação da APA¹² e as investidas do mercado imobiliário, que desde esta época já preocupava a gestão do asilo-colônia.

A revisão do Plano Diretor de Mogi das Cruzes, estabelecida em 2019, reverteu algumas tendências de dinamização urbana que ocorriam, até então, no sentido leste, oposto ao do território do asilo-colônia. Investimentos fundiários, a execução de programas habitacionais advindos de parcerias e programas de regularização fundiária junto ao governo do estado de São Paulo se intensificaram e foram traçados diversos objetivos específicos para as centralidades dos distritos de Mogi das Cruzes (Figura 6), tais como:

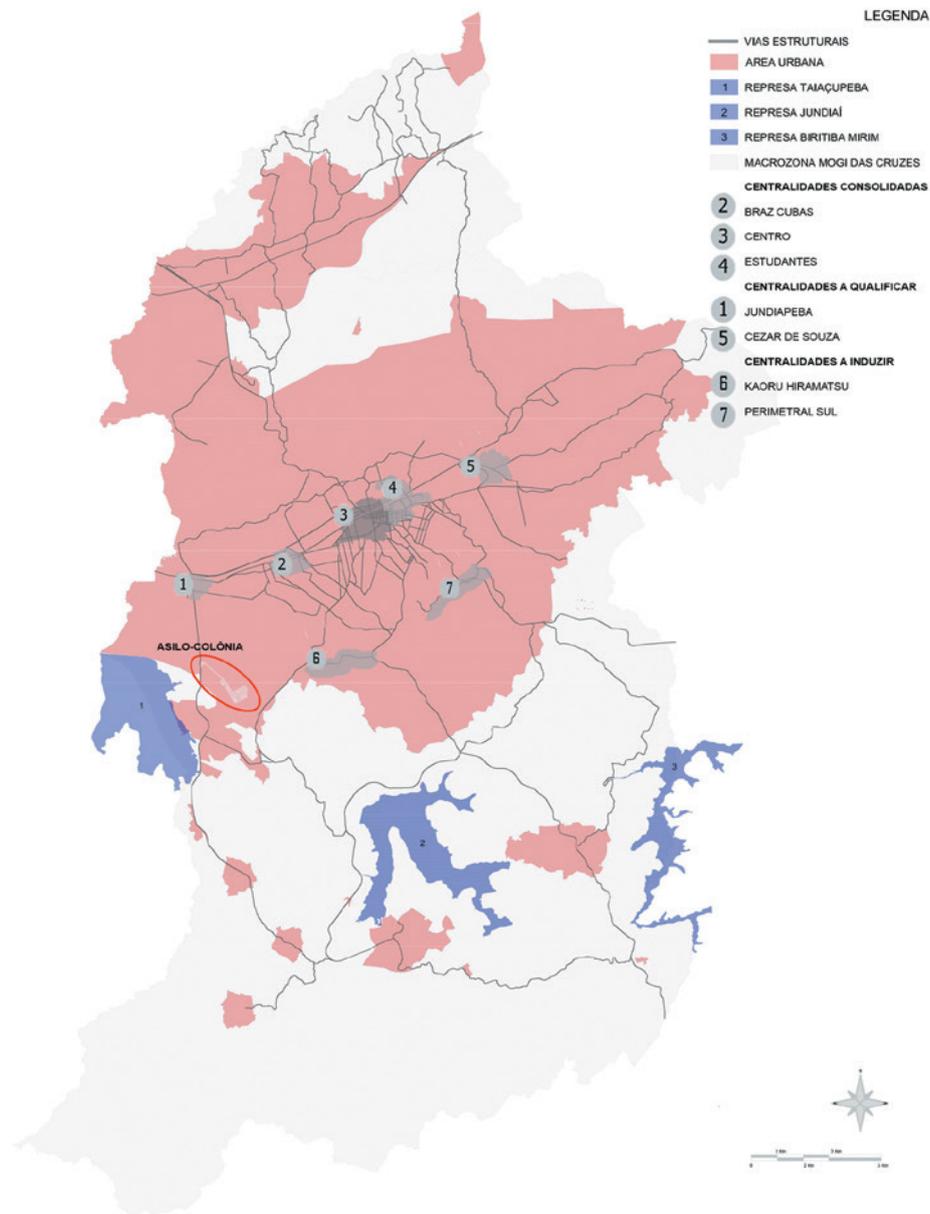
qualificar o conjunto de centralidades existentes nas áreas de ocupação consolidada, bem como ordenar o crescimento das novas centralidades nas áreas em processo de consolidação (PREFEITURA DE MOGI DAS CRUZES, 2019 Art. 5º, item II).

11. Para consulta, acesse: <http://g1.globo.com/sp/mogi-das-cruzes-suzano/noticia/2017/02/mogi-e-2-maior-produtora-de-minerais-da-grande-sp-aponta-estudo.html> (MOGI..., 2017).

12. Para consulta, acesse: <https://www.noticiasdeminerao.com/seguran%C3%A7a/news/1372308/pol%C3%ADcia-encontra-material-contaminante-dentro-de-mineradora-em-s%C3%A3o-paulo> (POLÍCIA..., 2019).

FIGURA 6

Centralidades urbanas no município de Mogi das Cruzes. Crédito: elaboração própria sobre dados da Lei Complementar nº 150/19, Capítulo II,¹³ 2022.



13. Centralidades Consolidadas – apoiadas por “presença significativa de infraestrutura urbana e equipamentos urbanos, sociais ou comunitários públicos [estações de trens] e terminais de ônibus”. Possuem áreas livres qualificadas e “desempenham um papel estratégico e de influência sobre as demais áreas” (Lei Complementar nº 150/19, Art. 19).

O território do antigo Asilo-Colônia Aimorés, hoje Instituto Lauro de Souza Lima, no município de Bauru, compreende não somente as áreas do complexo propriamente dito, mas também as que conformaram os bairros ocupados pelas famílias e pelos próprios doentes após o afrouxamento da política de isolamento compulsório e que se encontram hoje dentro do perímetro urbano, conforme consta na Lei n. 7.116, de 2018.

Apesar de estar definido como parte das Zonas de Urbanização Controlada, na atualização cartográfica emitida em agosto de 2022, também está inserido nas Zonas Especiais de Interesse Social, onde incluem-se o Parque Santa Terezinha e a Vila Aimorés (área residencial do Instituto Lauro de Souza Lima). Conforme consta na Lei n. 5.631, de 2008, as Zonas Especiais de Interesse Social se constituem como glebas ou terrenos públicos ocupados por favelas, áreas verdes ou institucionais, onde existe interesse público em promover a recuperação urbanística, a regularização fundiária, a produção e a manutenção de habitações de interesse social, incluindo equipamentos públicos, comércio e serviço local (PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU, 2008, p. 21)

Apesar dos processos de regularização fundiária das áreas dos antigos asilos-colônia dos dois municípios possuírem diretrizes nos seus respectivos planos diretores, há casos em que é a Caixa Beneficente que possui o título da propriedade e mantém contratos de concessão de uso para os que nelas residem, o que impede a aplicação dos direitos legais estabelecidos através do Art. 1.390 do Código Civil, que define as formas de usufruto de bens e garante a concessão de propriedade principalmente aos internos que construíram eles próprios suas casas e nelas residem com suas famílias.

O CERAPC está inserido em uma Macrozona de Ocupação Periurbana e com áreas entre Zonas Especiais de Interesse Social voltadas para a

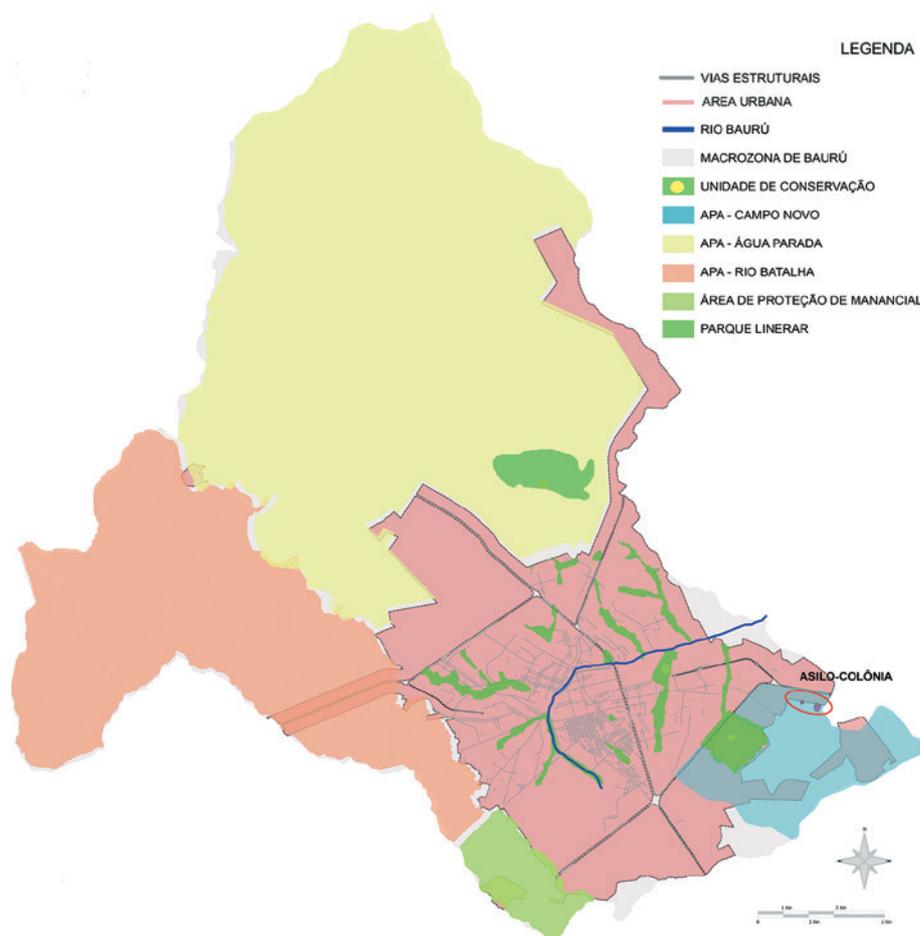
promoção e a regularização fundiária e urbanística dos assentamentos precários e irregulares existentes, localizados em áreas públicas ou privadas, urbanas ou rurais, bem como o desenvolvimento de programas habitacionais de interesse social voltados predominantemente à provisão de moradias para a população de baixa renda (PREFEITURA DE MOGI DAS CRUZES, 2019 Art. 31, fl. 33).

A área específica em que se encontra o território do antigo Asilo-Colônia Aimorés constitui o Setor de Planejamento Rural, estabelecido no Art. 11 da Lei 5.631 de 2008, que é composto por “áreas com utilização

predominantemente rural, localizadas fora das áreas definidas em lei como perímetro urbano” (p. 6), que ficam sob responsabilidade dos Planos de Manejo das respectivas áreas de preservação, neste caso, a Área de Preservação Ambiental (APA) Vargem Limpa – Campo Novo (Figura 7), em que foram realizadas as etapas de Diagnóstico Socioambiental, Planejamento, Zoneamento e Publicação da Portaria de Regulamentação.

FIGURA 7

Perímetro urbano e áreas de preservação do município de Bauru. Crédito: elaboração própria, 2022 sobre dados da Lei n. 7.116, de 2018.



Foi realizada uma oficina participativa para a formulação do Plano de Manejo da APA Vargem Limpa – Campo Novo. Nessa oficina, representantes

da Secretaria de Planejamento (Seplan), da Secretaria de Agricultura e Abastecimento (Sagra), da Secretaria do Meio Ambiente (Semma), representantes das empresas interessadas e demais técnicos, servidores, agricultores, moradores e estudantes da Unesp, totalizando 30 participantes, discutiram a regulamentação do licenciamento das atividades na zona rural e adequaram o diagnóstico socioambiental estabelecido pela empresa contratada, Arcadis Logos S/A (SILVA; SALLES, 2020).

No documento de planejamento, disponibilizado pela Prefeitura de Bauru, denominado Plano de Manejo da APA Vargem Limpa – Campo Novo, encontraram-se algumas considerações a respeito das “fragilidades” da Zona. Reconhece-se que:

a ausência de atividades e instrumentos de divulgação que apresentem a importância histórico-cultural do Instituto Lauro de Souza Lima na região pode ser considerada também uma das fragilidades para manutenção e recuperação deste patrimônio (SILVA; SALLES, 2020, p. 35).

Esse mesmo documento sugere que sejam “restritos os usos para adensamento e novos parcelamentos do solo, uma vez que a área deve assegurar a preservação do patrimônio” (SILVA; SALLES, 2020, p. 35). Contudo, a Zona de Interesse Histórico-Cultural, onde o complexo está inserido, se encontra envolvida por áreas de reflorestamento, anteriormente relacionadas às atividades de cultivo da cana-de-açúcar e zonas industriais de diferentes segmentos, impedindo qualquer iniciativa de reintegração do espaço.

Observa-se, portanto, que as estratégias de preservação dos asilos em consonância com a preservação das APAs poderiam alavancar a visibilidade e minimizar as vulnerabilidades de ambos. Isso seria possível, por exemplo, com a junção das APAs e as Unidades de Conservação no entorno do Instituto Lauro de Souza Lima, antigo Asilo-Colônia Aimorés. No entanto, o plano de manejo deixa a gestão do asilo a cargo do Instituto, com autonomia de atuação intramuros, enquanto promove ações específicas e mais rigorosas para a preservação das APAs.

O Instituto mantém a vigilância 24 horas no complexo e solicita viaturas regularmente para observação da movimentação e segurança dos funcionários e moradores, devido à presença de uma ocupação irregular no entorno. Além disso, há um projeto em curso, de construção de um

muro para cercar todo o complexo, com o intuito de prevenir a ocupação de outras áreas, como o Bairro do Limão e o Bairro Jardim Brasil, em especial, das residências desabitadas.

Observa-se que as estratégias traçadas para solução de casos no âmbito social vão de encontro às diretrizes urbanístico-ambientais estabelecidas para essas áreas, pois a promoção de equipamentos públicos, pavimentação das vias, ampliação de serviços de transporte, recuperação das áreas verdes e de lazer, regularização fundiária e qualificação dos serviços públicos são estratégias que ativariam o complexo e certamente aumentariam a segurança, sem a necessidade de murá-lo e consolidá-lo como enclave no território estabelecido.

Embora a administração do Centro de Reabilitação Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti afirme que as lideranças das comunidades do entorno foram contatadas e que estão de acordo com a construção do muro, há questões que podem gerar conflitos futuros, como a restrição de uso dos equipamentos de lazer, a liberdade de circulação por caminhos criados pela comunidade que passam hoje por dentro do complexo e que obrigarão os moradores a contornar o seu perímetro, assim como ações de desocupação do entorno por parte da municipalidade, que podem ser acionadas a partir da conclusão dos muros de proteção. Além dessa proposta controversa para cercar o complexo, que restringirá a reintegração social dos residentes e dos moradores que se fixaram no entorno, a dificuldade de manter a segurança em uma área tão afastada tem criado um tensionamento com a instituição, fato que certamente seria solucionado se houvesse uma maior participação direta da administração municipal.

2.3 Os territórios culturais remanescentes e a memória individual

Os distintos processos vividos pelos membros de famílias atingidas pela hanseníase, decorrentes, principalmente, dos estigmas que lhes foram imputados direta ou indiretamente – como é o caso dos filhos separados de pais – é um aspecto pouco considerado nas discussões sobre os danos psíquicos causados. Enquanto a forma de tratar outras doenças esteve sempre atrelada aos preceitos científicos, seja do ponto de vista médico ou social, o estigma ancestral, perpetrado pelo viés religioso, condicionou sucessivas gerações ao isolamento, por muitos anos.

Isolados da sociedade, os acometidos pela hanseníase promoveram e ressignificaram o conceito de hospital de isolamento. A capacidade de resiliência comunitária promoveu a formação de diferentes núcleos afetivos, desde a constituição de uma família até rodas de amigos, com descobrimento de novas aptidões e a construção de uma vida intramuros.

O tombamento dos exemplares da rede de profilaxia da hanseníase teve como princípio a importância da preservação simultânea do conjunto. Isso, de fato, garantiu uma leitura da criação do conjunto de asilos como uma estratégia sistêmica para responder ao tratamento dos doentes de hanseníase. Por outro lado, a partir da análise mais aprofundada dos dois asilos-colônia objetos deste estudo, foi possível reconhecer elementos contrastantes nas memórias dos ex-internos. O entendimento destes territórios como um conjunto formado por projetos-modelo ressalta e valoriza as características que eles têm em comum: a implantação da política de isolamento compulsório; as edificações caracterizadas para cada função; a distribuição espacial a partir da concepção de ambientes hospitalares, entre outras semelhanças. Contudo, a pesquisa mostrou que o que torna estes espaços um território é “o reconhecimento inédito do espaço vivenciado” individualmente e o trabalho desenvolvido pelos grupos de criação de seus próprios costumes, cerimônias e construções culturais (POULOT, 2009).

A partir de consulta aos resultados de uma investigação da história oral, evidenciada por documentários produzidos por diferentes produções,¹⁴ foi possível constatar memórias que não estavam apenas vinculadas à consciência das violações dos direitos humanos e da prática de repreensões e limitações aos ex-internos, mas também a momentos do cotidiano, de afetos e de conquistas, conforme segue exemplo de depoimento:

A minha profissão foi porque eu precisava ganhar dinheiro. Fazer alguma coisa. (...) Apesar de tudo, eu não joguei meu tempo fora. Estudei, aprendi música e a profissão de alfaiate. Mas essa não era a vida que eu queria ter vivido (PENHA, 2014, p. 45).

14. Disponíveis em diferentes repositórios, como os da Biblioteca Virtual da Saúde e da Fiocruz. São documentários produzidos por diretores amadores, como o de Diogo Azuma sobre o Asilo-Colônia Aimorés em seu Projeto Experimental de Comunicação Social; as reportagens de William Tanida sobre o Hospital de Reabilitação Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti; e os documentos dos movimentos de representação das pessoas afetadas, tais como os disponíveis no portal do Morhan.

Então aqui é onde todos os internados, à tarde, vinha aqui, se unia ficava aí vendo o jogo de bilhar, assistia o cinema. Bom, depois que construiu esse prédio aqui, foi as maiores diversões que nós tínhamos (FALZONI, 2010, 08'05").

Conquistei várias amizades que conservo até hoje, que ainda temos. E enfim, embora tenha muita dor, muito sofrimento, eu fui um privilegiado aqui (GIACCHINO, 2013, 26'06").

Lembranças como essas são comuns aos ex-internos dos asilos e contrastam com os relatos dos filhos que foram separados dos pais desde o nascimento e encaminhados a preventórios, que nem sequer possuem a lembrança de uma vida anterior vivida. Apesar do sofrimento, os asilos proporcionavam uma forma de vida coletiva que construía um sentimento de pertencimento ao longo do tempo, enquanto para os que sempre viveram nos preventórios, que funcionavam como colégios internos, não havia qualquer referência ou memória de outro tipo de vida e a experiência com o mundo, antes proibido, só ocorria após a maioridade.

Portanto, as memórias coletivas do cotidiano que cada grupo construiu em cada um dos asilos também merecem fazer parte da história destes territórios. Os diferentes e às vezes contraditórios sentimentos relatados pelos moradores das colônias demonstram que as pequenas coisas que permeavam o cotidiano é que resgatavam a esperança, a expectativa para uma mudança, mas principalmente a curiosidade para os que pouco conheceram a vida fora dos muros.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preservação dos cinco asilos-colônia do estado de São Paulo foi estabelecida a partir da tentativa de reparação e reconhecimento da violação dos direitos humanos ocorridos no período de tratamento a partir do isolamento compulsório. Entretanto, as resoluções de tombamento acabaram por incidir apenas sobre o conjunto de edificações, dada a limitação do próprio instrumento, uma vez que para a aplicação de outras escalas de tombamento seriam necessários estudos mais aprofundados sobre os territórios em que estão inseridos, o que estenderia o tempo de estudo para abarcar os cinco asilos e comprometeria a possibilidade de garantir um primeiro nível de proteção ao conjunto, ação que também colaborou com a intensificação da discussão sobre os direitos à memória e à reparação.

Como foi possível evidenciar, porém, o valor atribuído aos remanescentes dos asilos não foi atrelado às narrativas dos detentores das memórias desses complexos e menos ainda à sua importância para a história local ou para o planejamento dos municípios nos quais estão inseridos. Além disso, os pedidos de tombamento foram deflagrados pelas entidades gestoras ou pelos próprios técnicos do Condephaat, ou seja, em nível supramunicipal, sem discussão sobre os mecanismos de preservação e reutilização dos patrimônios para atendimento das demandas locais.

A seleção e o estudo de dois exemplares remanescentes da rede de profilaxia da hanseníase, o Asilo-Colônia Santo Ângelo, em Mogi das Cruzes, e o Asilo-Colônia Aimorés, em Bauru, possibilitaram a identificação de formas de uso e ocupação do território desenvolvidas no entorno que podem ser estratégicas e definidoras, no sentido de atuar a favor ou contra a ressignificação destes espaços. Trata-se de equipamentos complexos, cuja escala implica diretamente uma disputa pelo espaço periurbano das cidades. Nesse sentido, o tombamento os preserva como enclaves, não como territórios constituídos socialmente.

Da forma como foi realizado o tombamento, também não estaria ao seu alcance o controle sobre a dinâmica urbana do entorno, mas talvez o diálogo com os planos diretores locais fosse possível, não houvesse um abismo entre níveis de gestão e a setorização das ações entre secretarias de um mesmo nível governamental.

As atividades promovidas pelos movimentos que representam as pessoas atingidas pela hanseníase, tais como o Morhan e a Fundação Paulista contra a Hanseníase, além de constituírem um coletivo de luta pelos direitos dos doentes, lideram debates judiciais e promovem espaços de manifestação e troca de informações entre os asilos-colônia, como visto. Esses espaços pretendem ser permanentes e intermediar as estratégias de atuação e resiliência, principalmente dos que ainda moram nos asilos-colônia.

Por outro lado, isso não elimina a necessidade de articulação de outros entes envolvidos ou que possuem os instrumentos para atuação sobre a preservação, tais como as instituições de cultura e planejamento municipais, as representações de bairros do entorno, as entidades gestoras dos complexos e os representantes governamentais. Porém, as experiências de preservação recentes mostraram que o percurso invertido, ou seja, o

reconhecimento e a preservação a partir das demandas e da participação dos moradores, seja a partir de associações, de coletivos ou individualmente, pode se tornar mais sustentável. A inclusão da área no planejamento social e cultural local pode repercutir diretamente na visibilidade histórica do conjunto e colaborar para a transformação dos asilos-colônia em lugares de memória para todos, objetivo final dos próprios tombamentos.

AGRADECIMENTOS

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo pelo apoio, por meio de bolsa de mestrado (proc.: 2021/03248-0).

REFERÊNCIAS

AMORA, A. A. Utopia ao avesso nas cidades muradas da hanseníase: apontamentos para a documentação arquitetônica e urbanística das colônias de leprosos no Brasil. *Cadernos de História da Ciência*, v. 1, p. 23-53, 2009.

BARRETO, João de. *Arquivos de Higiene*, v. 5, n. 1, p. 119-130, 1935. In: RODRIGUES, I. C. *Chagas da exclusão: internação compulsória e Leprosário do Padre Bento (São Paulo 1930-1986)*. 2016. 117 f. Dissertação (Mestrado em História Social) – Programa de Estudos Pós-Graduados em História, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2016.

BEZERRA, D.; MARCHI, D. M. Memórias dolorosas e dificuldades narrativas no processo de extroversão do passado: o caso de dois memoriais em espaços de saúde no Rio Grande do Sul. In: MARCHI, D. D. M.; KNACK, D. M.; POLONI, R. J. S. (Orgs.). *Memória e patrimônio: tramas do contemporâneo*. Porto Alegre: Casalettras, 2019. p. 24-38.

BRANDÃO, L. Projeto de Lei nº 1.287, de 2019 (PL 1287/19). Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/propositura/?id=1000312796>. Acesso em: 1 mar. 2022.

CAMPOS, C. *São Paulo pela lente da higiene: as propostas de Geraldo de Horácio Paula Souza para a cidade (1925-1945)*. São Carlos: Rima, 2002.

CASTRO, E. A. *A arquitetura do isolamento em Curitiba na República Velha*. Curitiba, 2004.

CAPORRINO, A. W.; UNGARETTI, A. A. P. Remanescentes de um passado indesejado: os estudos de tombamento dos exemplares da Rede Paulista de Profilaxia e Tratamento da Hanseníase. *Revista CPC*, n. 21 especial, p. 119-163, 2016.

COSTA, A. P. S. Asilos colônias paulistas: análise de um modelo espacial de confinamento. Goiânia, 2014, p. 78-98. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE ARQUITETURA, TECNOLOGIA E PROJETO: forma urbana: rupturas e continuidades. Universidade Estadual de Goiás. *Anais...*, Goiânia, v. 1, n. 1, 2014. Disponível em: <https://www.anais.ueg.br/index.php/siarq/article/view/4607/2685>. Acesso em: 1 mar. 2022.

COSTA, A. P. S. *Asilos colônias paulistas: análise de um modelo espacial de confinamento*. 2008. Dissertação (Mestrado em Teoria e História da Arquitetura e do Urbanismo) – Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo, São Carlos, 2008.

CUNHA, E. Devolvendo a identidade: a antropologia forense no Brasil. *Ciência e Cultura*, v. 71, n. 2, p. 30-34, 2019.

CUNHA, V. da S. *O isolamento compulsório em questão*. Políticas de combate à lepra no Brasil (1920-1941). 2005. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

CURI, L. M. *Defender os sãos e consolar os lázaros: lepra e isolamento no Brasil 1935/1976*. 2002. Dissertação (Mestrado em História) – Instituto de História, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2002.

FALZONI, R. *Memórias internas*. Youtube, 2010. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=vSkIMX1HCiE&t=348s&ab_channel=RenatoFalzoni. Acesso em: 22 dez. 2022.

GIACCHINO, M. *Tradições do interior*: Instituto Lauro de Souza Lima. Youtube, 2013. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=Wwze6HiBUME&t=13s&ab_channel=TVUnesp. Acesso em: 22 dez. 2022.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Resolução SC – 109, 07 de novembro de 2018. *Diário Oficial Poder Executivo* – Seção I, v. 128, n. 212, p. 62-3, 2018.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. *Reuniões e pautas – Sessão Ordinária 1747a*. Disponível em: http://condephaat.sp.gov.br/reunioes-e-pautas/action~agenda/page_offset~4/time_limit~1483236000/request_format~json/. Acesso em: 22 dez. 2022.

LINS, A. B. Dos pavilhões isolados “tipo Carville” de habitação coletiva em hospitais colônias no Brasil do século XIX, à racionalização projetual de “micro-cidades”: “revolução arquitetural” modernista de Luiz Nunes no século XX. Belo Horizonte, 2018. p. 02-29. In: II SIMPÓSIO CIENTÍFICO 2018 – ICOMOS BRASIL, Universidade Federal de Minas Gerais. *Anais...*, Belo Horizonte, v. 2. 2018. Disponível em: https://a4710af6-0222-4feo-81d1-9f11aeebb925.filesusr.com/ugd/588860_4ae2900763c04ce99051c3dd16497bee.pdf. Acesso em: 1 mar. 2022.

MARCHI, D. D. M.; KNACK, D. D. M.; POLONI, R. J. S. (Orgs.). *Memória e patrimônio: tramas do contemporâneo*. Porto Alegre: Casalettras, 2019.

MENEGUELLO, C.; BORGES, V. Patrimônio, memória e reparação: a preservação dos lugares destinados à hanseníase no estado de São Paulo. *Patrimônio e Memória*, v. 14, p. 345-374, 2018.

MOGI é a 2ª. maior produtora de minerais da Grande SP, aponta estudo. *G1 Notícias*, 27 fev. 2017. Disponível em: <http://g1.globo.com/sp/mogi-das-cruzes-suzano/noticia/2017/02/mogi-e-2-maior-produtora-de-minerais-da-grande-sp-aponta-estudo.html>. Acesso em: 22 dez. 2022.

PENHA, D. *Memórias do Aimorés: 7 retratos da internação compulsória*. Bauru: Instituto Lauro de Souza Lima, 2014.

POLÍCIA encontra material contaminante dentro de mineradora em São Paulo. *Notícias de Mineração Brasil*, 26 set. 2019. Disponível em: <https://www.noticiasdemineracao.com/seguran%C3%A7a/news/1372308/pol%C3%ADcia-encontra-material-contaminante-dentro-de-mineradora-em-s%C3%A3o-paulo>. Acesso em: 22 dez. 2022.

POULOT, D. *Uma história do patrimônio no ocidente, séculos XVIII-XXI: do monumento aos valores*. São Paulo: Estação Liberdade, 2009.

PREFEITURA DE MOGI DAS CRUZES. Lei complementar n. 150, de 26 de dezembro de 2019. Institui o Plano Diretor do Município de Mogi das Cruzes, e dá outras providências. Mogi das Cruzes, 2019. Disponível em: <https://www.mogidascruzes.sp.gov.br/public/site/doc/202001161856435e20ceob36edc.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU. Lei n. 5631, de 22 de agosto de 2008. Institui o Plano Diretor do Município de Bauru. Bauru, 2019. Disponível em: https://sapl.bauru.sp.leg.br/generico/viewerJS/viewerJS_index_html?cod_norma=5812#https://sapl.bauru.sp.leg.br/sapl_documentos/norma_juridica/5812_texto_integral.odt?16987148893. Acesso em: 22 dez. 2022.

SILVA, C. C. S. *Crianças indesejadas: estigma e exclusão dos filhos sadios de portadores de hanseníase internados no Preventório Santa Terezinha, 1930-1967*. 2009. Dissertação (Mestrado em História Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

SILVA, J. F. da; SALLES, C. *Proteção ambiental municipal da APA Vargem Limpa – Campo Novo: relatório da Oficina de Apresentação de Diagnóstico*. Bauru: Arcadis Logos, 2020.

