

A DIFÍCIL MEMÓRIA: MUSEALIZAÇÃO DO HOSPITAL COLÔNIA ITAPUÃ, RS, BRASIL

FERREIRA, Maria Leticia Mazzucchi¹

SERRES, Juliane Conceição Primon²

Resumo:

Neste texto abordamos o processo de patrimonialização e musealização do Hospital Colônia de Itapuã na cidade de Viamão, Rio Grande do Sul, Brasil. Este hospital, fundado em 1940 foi destinado a atender portadores de Hanseníase, como é denominada a lepra no Brasil, os quais passavam, desde o ingresso na instituição, a viver no que se denominou “Colônia”, uma comunidade formada ao entorno do hospital composta por moradias, escola, templos religiosos, casas de comércio. O hospital passou a ser gradativamente desativado como local de isolamento no início dos anos de 1990, mantendo uma área hospitalar aberta à comunidade residente e moradores vizinhos. Em 2000 para celebrar os 60 anos do Itapuã, se inicia um trabalho dedicado a recuperação

¹ Professora do Departamento de Museologia, Conservação e Restauro, Universidade Federal de Pelotas, Brasil

² Professora do Departamento de Museologia, Conservação e Restauro, Universidade Federal de Pelotas, Brasil

da memória do antigo Leprosário, tendo se constituído um Memorial do hospital em 2014.

Palavras-chave: Museu. Patrimônio. Hospital Colônia Itapuã

Abstract:

This article explores the process of patrimonialization and museification of the *Hospital Colônia de Itapuã* in the city of Viamão, Rio Grande do Sul, Brazil. This hospital, founded in 1940, was intended to treat patients suffering with *hanseniasis* (the term used in Brazil for leprosy). These patients, upon arrival to the institution, began to live within what was referred to as the “Colony”, a community formed within the hospital that contained dwellings, a school, religious temples, and small businesses. In the 1990’s the hospital gradually began to cease operating as an a place of isolation, however it maintained an area that was open to the residents and surrounding community. In order to celebrate the 60th anniversary of Itapuã, in the year 2000 a project was initiated to recuperate the memory of the old leper colony. This project culminated in the construction of a hospital memorial in 2014.

Key-words: Museum. Cultural Heritage. Hospital Colônia Itapuã

Memórias possíveis...

A patrimonialização e conseqüente musealização do complexo da Colônia de Itapuã é um projeto que vem sendo organizado desde o ano 2000, com avanços e retrocessos, no âmbito de um programa maior que é o da História da Medicina no Rio Grande do Sul e tendo como eixo estruturante a ideia da musealização de lugares que abrigaram atividades relacionadas à doença e à cura. No caso específico da Colônia Itapuã, além de ter

sido um local de tratamento da hanseníase, foi também um lugar para a implantação de um modelo de comunidade fundado sob o índice da enfermidade. Assim o lugar da doença buscou se transformar igualmente em um lugar da vida, no qual todos os papéis sociais eram exercidos numa espécie de simulacro de comunidade auto-suficiente, que compartilhou por décadas a dor da exclusão e a necessária recriação de uma identidade fragmentada.

A elaboração de um projeto museológico para o local que sediou um dos maiores leprosários do Brasil, pode ser entendida no contexto de uma nova perspectiva patrimonial que caracteriza a contemporaneidade, e de um movimento de reivindicação memorial fortemente representado pelo que Joel Candau (2009) denomina como o *mnemotropismo*, essa compulsão pela memória que se manifesta através dos mais diversos mecanismos como as comemorações, monumentos, museus, patrimônios e outros tantos que definem a complexa relação com o tempo que se estabelece nas sociedades contemporâneas.

Se por um lado essa pulsão mnemotrópica pode ser explicada como um desejo de memória que se origina da velocidade das mudanças que em tempos pós-industriais, transformam cenários e vida, imprimindo o medo pelo esquecimento e perda das identidades construídas (CANDAU, 2009; HUYSEN, 2000), por outro esse mesmo sentimento é capaz de provocar a busca por compartilhamentos de laços possíveis, fazendo da memória essa força de coesão que unifica grupos sociais (RICOEUR, 2000). A estas duas possíveis explicações ao movimento de hipervalorização da memória nos tempos atuais, Joel Candau acrescenta uma outra que se vincula a ideia de uma “proeminência do essencialismo psicológico, que está no coração das representações de senso

comum da identidade, tanto em suas formas individuais quanto coletivas”, ou melhor dizendo “esse sentimento de essência de uma identidade que perdura para além de nossas trajetórias individuais”(2011) do qual a memória é o principal agente e gerador.

A noção de memória remete tanto aos mecanismos de acumulação, vinculando-se às formas de conservação, atualização e reconhecimento de uma lembrança, quanto aos processos de compartilhamento de representações sociais. Na perspectiva sociológica de Maurice Halbwachs (1991), a lembrança atua como ponto de referência frente à variação dos quadros sociais, o que justificaria que, em momentos de fragmentação de identidades, a crença no compartilhamento memorial seja mais intensificada. O discurso sobre o compartilhamento, disseminado nos vários dispositivos memoriais característicos das sociedades contemporâneas, é o que viabiliza a crença que o mesmo possa ocorrer, definindo aquilo que Joel Candau (2011) denomina como *metamemória* que seria a representação que cada indivíduo faz de sua própria memória.

Na perspectiva do compartilhamento, algumas memórias possuem intensidade e fixação, enquanto outras não oferecem possibilidades de permanência dentro de um mesmo conjunto social. O que diferenciaria as condições de existência entre uma e outra, tal como afirma Candau (2011) seria o papel relevante do que o autor denomina como *sociotransmissores*, elementos atuantes na construção de discursos memoriais e na sua transmissão, de cuja eficácia e intensidade dependerá o grau de abrangência e estabilização de determinadas memórias.

Ao se pensar em experiências fortemente associadas ao

sofrimento³, o grau de compartilhamento interno aos sujeitos-atores destes processos é muito maior do que seria com outros que não possuem vivências semelhantes. A capacidade de transmissão de experiências da dor deriva da necessidade de conferir visibilidade e ressonância às lembranças, utilizando-se para tanto diferentes mecanismos, dentre os quais a patrimonialização e a musealização.

O processo que se desenvolve atualmente na Colônia Itapuã associa elementos da patrimonialização do ambiente construído e natural, com a busca pela organização de um museu que contemple as narrativas referentes ao local e à doença, e objetos de diferentes tipologias que fortaleçam o discurso museológico em questão.

A musealização, entretanto, deriva de práticas de valorização de memórias “subterrâneas” (POLLAK, 1992) que representam culturas e grupos minoritários excluídos das memórias dominantes, inserida em um discurso de valorização do conjunto edificado e das práticas de saúde implementadas no complexo da Colônia Itapuã.

O processo de patrimonialização que vem sendo desenvolvido na Colônia, considerando as características do local e os significados simbólicos que definem a doença, enquadrando-a como um acometimento físico e social, dadas as representações com as quais se define o leproso, apresenta-se tensionado entre o que e como valorizar e como tornar essa uma herança memorial para as gerações que seguem. Seria, tal como afirma Joel Candau (2014) a necessária pergunta se tudo pode ser patrimonializável e porque alguns patrimônios são mais facilmente assim identificados, ao passo que outros parecem não ter a capacidade de completarem

³ Categoria utilizada aqui para significar todas as vivências fundadas em diferentes processos de dor, física ou moral, pela qual a memória tende a fixar-se sob a forma do trauma.

o sentido patrimonial pela transmissão.

Considerando que todo patrimônio deriva de um processo de escolha, é fundamental entender porque alguns objetos facilmente são vistos como potencialmente patrimonializáveis enquanto outros oferecem resistência a esse enquadramento, ou seja, podemos afirmar que existem heranças que induzem a ações patrimoniais, enquanto que outras não respondem da mesma forma (CANDAUI, 2014). O que diferencia um e outro é a capacidade que possuem de gerar narrativas metamemoriais, ou seja, de converterem-se em memórias compartilhadas sobre as quais se depositam os alicerces de identidades socialmente construídas.

É importante, portanto, refletir sobre a capacidade narrativa da experiência do sofrimento e da exclusão, e as possibilidades de que ocorra o que Llorenç Prats (1998) denominou *ativação patrimonial* como o processo de mobilização de valores atribuídos como formadores de um conjunto de referências identitárias, o qual, para o autor, é posto em ação por meio de agentes, tais como o Estado.

A possibilidade da conversão de um espaço para o qual convergiram sentimentos contraditórios como estigma e segurança, sofrimento e cura, em um bem patrimonial, deriva daquilo que Jean-Louis Tornatore definiu como *proliferação*, ou seja, a transposição do patrimônio como base da Nação para a pulverização em pequenos patrimônios, locais, grupais e sobretudo, performativos (TORNATORE, 2009). Essa *proliferação* seria então a mudança de um regime de memória a um regime patrimonial, ou seja, a passagem entre o lugar da lembrança fundada na experiência para outro construído sobre o discurso metamemorial e destinado a se transformar em herança de um passado que se quer transmitir. Como intervenção voluntária dos sujeitos do presente sobre o

passado, o patrimônio se enquadra naquilo que Dominique Poulot define como “contribuição capital ao ato de transmitir” pois participa “da construção de uma genealogia essencial a legitimidade política” e porque “define um conjunto de obras e monumentos dignos de serem transmitidos a posteridade” (POULOT,1998, p.10).

A multiplicidade de sentidos e atores envolvidos na ação patrimonial é reveladora desse tempo no qual o patrimônio pode ser visto para além de sua expressão histórica, emocional,identitária, econômica, como algo “bom para pensar”. São vários os atores e motivações que levam à ação patrimonial, podendo atuar juntos ou separados o Estado, as comunidades, os grupos formalmente e informalmente instituídos, configurando assim como um lugar da expressão de vozes dissonantes, da luta pelo reconhecimento e das disputas pelo controle de um discurso sobre o passado. O patrimônio se produz na busca por uniformidades e consensos, que contraditoriamente podem induzir ao surgimento de heterogeneidades e dissensos. Ao se pensar na primeira construção, da uniformidade, nos remetemos a ideia de que um bem patrimonializado pode advir de uma escolha feita por um determinado conjunto social que credita a esse bem a capacidade de representar seu passado, o que ocorre por força de um discurso do compartilhamento memorial.

Por outro lado é igualmente observável que as escolhas nunca são uníssonas e evidenciam algo de nossa representação do passado, enquanto omitem outras tantas possibilidades de pensar o mesmo.

Num projeto museológico essa tensão pode se fazer sentir através de dificuldades de escolher o que evidenciar de um passado a ser narrado, ou até mesmo pelas crispações provocadas entre diferentes atores sociais pelo direito de se tornarem sujeitos ativos

dessa narrativa. Imerso em uma cultura da complexidade, o museu não pode se autodefinir como o único portador da palavra pois é um ator entre outros (SCHIELE, 2002).

Os lugares da memória ou lugares para a memória

A busca pela constituição de um museu no que abrigou no passado um local para tratamento e reclusão de portadores de hanseníase, pode ser visto como análogo a outros processos como a musealização de locais que sediaram eventos traumáticos e nos quais a sacralidade emanada pelo lugar é por vezes potencializada pelas intervenções e recursos museológicos que se destinam a fazer com que o visitante seja envolto em uma experiência de forte carga emocional. Nesse sentido, Jacques Walter e Béatrice Fleury (2011:21) apontam para as mediações memoriais que qualificam e requalificam os lugares, conjugando elementos de logística (as condições materiais e humanas), de poética (os relatos e narrativas que buscam conferir sentido aos lugares e objetos), de política (os interesses e conflitos que são inerentes a estes processos memoriais) e os simbólicos (as relações interpostas entre o passado representado e o presente dos sujeitos e sociedade).

No caso em estudo, é importante que se reflita sobre o que se poderia definir como a *aura* do lugar, ou seja, o espaço como o lugar de inscrição e estabilização de memórias e através dos quais alimenta-se a ilusão de que a memória coletiva possa durar, fundando assim uma temporalidade subjetiva, constituindo o que Serge Barcellini (2005) denomina como “lugares quentes” uma vez que trazem consigo as marcas da experiência, sendo portanto apropriados com facilidade pelos atores que ali reconhecem suas trajetórias sociais.

A ideia de que estes lugares abrigam memórias que foram sistematicamente silenciadas, associa-se a outra de que podem se converter em formas de reconhecimento e reparação simbólica pelo presente. Os espaços museais e memoriais, concebidos no interior dessas ações de busca e visibilidade, trazem consigo problemas de representação e inserção no contexto social que os justifica. Buscam tornar memorável um passado que se inscreveu no campo do “esquecido social”, frente ao qual atuam como agentes memoriais e atores sociais as vítimas, os sobreviventes, o Estado, o saber científico, convergindo e divergindo de acordo com as expectativas e a dimensão afetiva da recordação e comemoração (STURKEN, 1997).

Para permanecermos apenas no âmbito das instituições hospitalares, podemos mencionar alguns exemplos em curso no Brasil, que procuram *ativar* essas lembranças por meio da criação de espaços memoriais e museológicos, como o Museu da Loucura (criado em 1996, no Hospital Psiquiátrico de Barbacena, em Minas Gerais), o Museu Bispo do Rosário de Arte Contemporânea (criado em 2001, na Colônia Juliano Moreira, no Rio de Janeiro), Memorial do São Pedro (criado em 2002, no Hospital São Pedro, em Porto Alegre), Centro de Documentação e Pesquisa do Hospital Colônia Itapuã (criado em 2000, no Itapuã). Embora recente, esses processos vêm ganhando expressão e ajudado a renovar não apenas os objetos, mas o próprio discurso museológico, conferindo aos atores sociais, em muitos casos, a possibilidade de narrar a si mesmos.

A musealização ou a patrimonialização desses lugares como antigos sanatórios, manicômios, leprosários se insere em uma discussão que oscila entre convertê-los em patrimônio cultural da saúde e/ou patrimônio de lugares de sofrimento. O patrimônio

cultural da saúde é uma definição ainda pouco difundida e trabalhada entre os profissionais dedicados ao patrimônio e refere-se, conforme definição da Rede Brasileira de Patrimônio Cultural da Saúde, “a um conjunto de bens materiais e simbólicos socialmente construídos, que expressam o processo da saúde individual e coletiva nas suas dimensões científica, histórica e cultural” (COSTA; SANGLARD: 2008).

Os hospitais, que por muito tempo sequer constavam como bens passíveis de preservação, estão entre estes objetos que podem ser patrimonializados. Em muitos casos, estes hospitais podem ter perdido sua funcionalidade inicial, seja por avanços da medicina ou inadaptação aos usos contemporâneos, de qualquer modo, as edificações hospitalares podem ser entendidas como testemunhos de narrativas históricas pois os edifícios hospitalares traduzem, em sua concepção arquitetônica, as diversas funções da instituição ao longo do tempo (CABAL, 2001). Preservar antigos hospitais, suas edificações e documentos, pode ajudar a compreender aspectos importantes de uma sociedade, as concepções médico-sociais, e nesse sentido podem ser classificados como patrimônio cultural da saúde.

Por outro lado, esses hospitais, sobretudo aqueles que funcionavam como *instituições totais*, “um local onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada” (GOFFMAN, 2003: 11), podem também ser considerados patrimônio relacionado a lugares de sofrimento. Entre essas instituições encontram-se aquelas que serviram como isolamento e moradia de internados dos mais diversos tipos, em geral sob circunstâncias muito difíceis, cujas memórias estão fortemente relacionadas a um passado de dor.

O Hospital Colônia de Itapuã foi construída para isolar os doentes da então denominada lepra⁴, inaugurado em 1940 e pode ser considerado um local importante para a saúde pública do Rio Grande do Sul, possível de ser considerado patrimônio, ainda que associado ao sofrimento. A escolha desses locais como bens a serem preservados reflete uma visão contemporânea na qual entende-se que as catástrofes e tragédias não podem ser esquecidas, por um sentimento de justiça para com os envolvidos e um alerta sobre o que a sociedade é capaz de fazer em nome de ideias políticas, religiosas, étnicas e no caso do leprosário, científicas.

O Hospital Colônia Itapuã foi construído no interior de uma política que previa o isolamento como forma de profilaxia, medida sugerida nas Conferências Internacionais de Lepra e adotadas por diversos países. No Brasil, a prática foi criar uma ou mais instituições em cada Estado federativo, ao passo que em outros países, como Portugal, foi criada uma grande leprosaria nacional (CRUZ, 2009).

Estes hospitais brasileiros seguiam um padrão construtivo que buscava reproduzir uma microcidade, inspirados na leprosaria modelo de Santo Ângelo, na cidade de São Paulo, projetada pelo arquiteto Adelardo Caiuby, cujo plano apresentava um zoneamento, dividindo as áreas destinadas aos funcionários (zona sadia), aos serviços administrativos (zona intermediária) e aos internados (zona

⁴ Desde 1995, na tentativa de diminuir o preconceito em relação à doença no Brasil, a nomenclatura oficial para a doença é Hanseníase, em homenagem a A. Hansen, cientista norueguês que descobriu o bacilo causador da doença. O termo lepra e seus derivados foram proibidos em documentos oficiais pela lei 9.010, de 29 de março de 1995. A substituição do nome vem sendo discutida por muitos especialistas, pois pode ter promovido uma espécie de esquecimento em relação à doença, ainda muito grave no Brasil, que segundo a Organização Mundial de Saúde, é o segundo país do mundo em número de casos, a doença atinge milhares de pessoas.

doente) (CAIUBY *apud* SOUZA ARAÚJO, 1956). Além da divisão espacial, uma característica importante que marcou a construção dos leprosários foi a escolha dos locais onde seriam instalados, recomendando-se que fossem distantes de áreas populosas e, quando possível, dotados de barreiras naturais de isolamento. O Itapuã ocupava inicialmente uma área de 3 mil hectares entre a Lagoa Negra, um morro e uma estrada no município de Viamão, adjacente à cidade de Porto Alegre, capital do estado do Rio Grande do Sul.



Planta do Leprosário Itapuã.

Fonte: Arquivos do Departamento Estadual de Saúde, vol. 1, 1940.



Vista do Hospital. Fonte: CEDOPE - HCI

Durante quase cinco décadas de funcionamento foram isolados na Colônia, cerca de 2.500 pacientes. A lei 610/1949 obrigava o isolamento em leprosários de *todos* os doentes de formas *contagiantes* e daqueles *não-contagiantes* que, por insubmissão às medidas sanitárias, representassem perigo social. Na prática, o isolamento compulsório iniciou com a própria abertura do hospital que não respeitava as formas da doença “contagiate e não contagiate” e perdurou até depois da lei que pôs fim ao isolamento compulsório pelo decreto 968/1962. Ainda que fosse oferecido tratamento fora dos leprosários, conforme portaria 165/1976, até a década de 1980 as pessoas seguiram sendo isoladas, em muitos casos por motivos socioeconômicos, como a impossibilidade de realizar o tratamento fora do hospital. Ao longo dos anos de 1980 e 1990 esses hospitais foram na sua maioria desativados, mantendo, em alguns casos, áreas reservadas para antigos internados e alguns serviços hospitalares, como no caso do Hospital Colônia Itapuã.

Esses antigos leprosários, hoje praticamente desativados, legaram ao presente com grandes estruturas construtivas e histórias marcadas pelo estigma e por sofrimentos coletivos. Muitas dessas histórias foram preservadas graças a documentos presentes em alguns desses locais.

Patrimonialização e Musealização da Colônia Itapuã

No ano 2000, por ocasião da comemoração do aniversário de 60 anos da Colônia Itapuã, foi montada uma exposição, baseada em fotografias e relatos, na qual a trajetória da instituição era mostrada ao público. Na época, um grupo de moradores se dispôs a narrar suas lembranças e ajudar a contar a história do Itapuã⁵, que era também suas próprias histórias de vida. A referida exposição despertou um sentimento de identidade e protagonismo entre estes moradores que buscavam, através dos dispositivos museológicos, que fosse dado a conhecer suas vivências e seu lugar no mundo. Nesse mesmo ano foi criado nas dependências do hospital um Centro de Documentação e Pesquisa (CEDOPE) reunindo tanto a documentação produzida pela instituição em suas atividades médico-administrativas, quanto aquela gerada pelos internados no desenvolvimento de sua vida social, além de um conjunto de entrevistas realizadas com as religiosas da Ordem Franciscana que atuaram na instituição desde sua fundação até os inícios dos anos 1990, além de médicos, funcionários, ex-pacientes. O CEDOPE organizou também uma fototeca e armazenou alguns objetos encontrados no hospital. Preservar a memória do Itapuã,

⁵ *Do Itapuã* pode ser considerado como uma categoria êmica pois é a forma como ex-pacientes, moradores e profissionais, utilizam para se referir ao Hospital Colônia Itapuã.

passava por preservar esses documentos, entretanto o CEDOPE não teve perenidade, oscilando entre períodos de abertura e fechamento.

Recentemente, em 2014, foi inaugurado um memorial no Hospital, com o objetivo de “conhecer e entender o passado de uma medida extrema que tinha por finalidade a contenção da propagação da hanseníase” (CORTINAZ et all., 2014). O memorial busca mostrar o dia-a-dia de pessoas em um hospital-colônia, através de objetos, documentos, fotografias e histórias da época. Instalado na antiga Casa das Freiras, onde funcionava o CEDOPE, o acervo reúne objetos da época, pertencentes na sua maioria à Instituição, como frascos da antiga farmácia, equipamento de esterilização, moedas de circulação interna, fotografias, documentos, além da reprodução de ambientes. Menos representados na exposição estão os objetos que pertenciam aos internos, o que indica uma linha curatorial que prioriza a instituição e dentro da qual o paciente, sujeito e ator desta história, não estaria em um projeto de visibilidade.



Foto: Priscila da Silva



Foto: Mauro Schaefer

Ao longo dos anos no internamento, os pacientes acumularam uma série de objetos, entretanto, aqueles que pertenciam às suas antigas vidas fora da instituição, muitas vezes eram deixados para trás, pois uma nova trajetória começava ao adentrar o hospital e muitas vezes os internos eram destituídos desses “estojos de identidade” (GOFFMAN, 1999: 28). No caso da lepra, essa destituição dos antigos pertences tinha uma finalidade a mais pois além de padronizar os internados com o uso de uniformes e de objetos da própria instituição, como pratos, copos, xícaras, abandonar as velhas roupas e pertences era sobretudo uma medida sanitária, dado o receio que se tinha na época que a doença pudesse ser contagiosa por meio da manipulação de objetos pelos doentes. Na entrada do hospital havia um expurgo, um local com uma máquina para desinfetar os pertences pessoais e tudo deveria, então, ser esterilizado (SERRES, 2004).

Para Goffman (1999) o momento da entrada na instituição é uma despedida e um começo, sendo a intercessão entre os dois tempos marcada pela nudez e pela desapropriação da privacidade do corpo. Os processos de mortificação, como são denominados pelo autor os momentos de ruptura com o *eu* anterior à entrada na

Instituição, comportam uma sequência que se inicia com a ruptura com o mundo externo, com a proibição das visitas e as saídas do internado e os próprios processos de admissão que, para o autor, são processos de mortificação e perdas. Em entrevistas realizadas com antigos pacientes da Colônia Itapuã, disponíveis no CEDOPE, é possível perceber que muitos chegavam com “a roupa do corpo” ou no máximo, com uma pequena mala. Se por um lado uma vida ficaria para trás, outra recomeçava na Instituição e apenas alguns poucos objetos, testemunhos dessas novas vivências, podem ser encontrados na exposição.



Casamento realizado na Colônia. Fonte: CEDOPE-HCI



Vestido de noiva usado por uma paciente. Foto: Lia Magalhães

O declínio do hospital Colônia começou no final dos anos 1960, entretanto pacientes foram internados até a década de 1980, em número muito menor. O registro de maior ingresso no Hospital Colônia Itapuã corresponde ao período de intensificação da Campanha de combate à lepra no Brasil, na década de 1940. Neste período, 47,2% dos pacientes foram internados, somando o número de 1120 doentes. A cada década o número foi diminuindo consideravelmente: década de 1950 foram 750 pacientes, década de 1960 internaram 349 pacientes e assim sucessivamente o número de internações foi sendo reduzido⁶.

A transformação desses locais em hospitais gerais, novos usos e novos significados foram atribuídos aos antigos leprosários. Um movimento recente tem procurado preservar os antigos

⁶ Prontuários do Hospital Colônia Itapuã - SAME (Serviço de Arquivos Médicos) CEDOPE - HCI.

hospitais por meio do tombamento ⁷ , entretanto, a patrimonialização não pode ser destituída dessas memórias, da vida que essas instituições abrigaram, logo a importância de criar esses espaços, como museus e memoriais nos antigos leprosários. Ou seja, não apenas tomar as edificações, mas preservar as memórias a elas relacionadas.

As memórias vinculadas à lepra e aos antigos leprosários foram marcadas por situações de grande sofrimento físico e psíquico e os antigos moradores dos Hospitais Colônia vivem tensionados entre o querer lembrar e o querer esquecer, logo patrimonializar essas memórias por meio da preservação dos antigos hospitais e demais testemunhos documentais é lutar contra o esquecimento. A memória da lepra, é uma memória que não se reivindica – ou não se reivindicava – pois é estigmatizante, gerou e gera processos dolorosos para os afetados, identidades fragmentadas que se construíram pela oposição entre o “mundo dos normais” e o “mundo dos leprosos”, logo é fundamental que se pergunte se problematizar essas memórias por meio de lugares de preservação e estudo pode ajudar esses grupos a conviver com o passado traumático e ajudar a combater o preconceito em relação à doença. A ocultação social, a destruição dos vestígios, o apagamento da memória, colaboram para manter o estigma em relação à doença, enquanto que, tratar o tema, discuti-lo amplamente, preservar o patrimônio dos antigos hospitais pode

⁷ O Asilo Aimorés, antigo Leprosário Bauru de São Paulo foi tombado pelo Estado. Também estão sendo avaliadas a Colônia de Cocais, Pirapitingui, Santo Ângelo. O processo de tombamento do Hospital Colônia Itapuã está em curso e é investigado pela pesquisadora Daniele Borges Bezerra no Programa de Pós Graduação em Memória Social e Patrimônio Cultural da Universidade Federal de Pelotas.

ajudar a combater o preconceito e o sofrimento relacionado à doença no Brasil (SERRES, BORGES, 2014).

Fragmentos de memórias e objetos-documentos

A história desses antigos leprosários chega ao presente de modo muito fragmentado, em muitos casos são edificações em ruínas, vozes que apenas ecoam experiências vividas pessoalmente ou por tabela (POLLAK, 1992), breves e fragmentados relatos pessoais, fotografias cujas pessoas já não são mais possíveis de identificar, objetos encontrados em algum depósito abandonado. O trabalho de musealizar esses restos do passado (DEBARY, 2014) se faz difícil. Em muitos casos, dos 2.474 prontuários encontrados na Colônia Itapuã, restam apenas um número, um nome, uma data, a de entrada no hospital, sendo que alguns sequer apresentam a data de saída da instituição, logo nada se sabe com precisão e apenas se pode, pelo contexto, imaginar.

A memória dessas pessoas que passaram pelo Itapuã pode ser vagamente representada no espaço expositivo existente. As fotografias anônimas são um importante instrumento que ajuda a narrar o passado daqueles moradores, sempre fugidio, nem sempre dedutível. Algumas dessas fotografias estão presentes na exposição, na maioria dos casos não acompanhadas de narrativas, ou porque as vozes já não puderam ser ouvidas, ou porque faltaram subsídios investigativos que permitiriam escutá-las, e comunicativos que permitiriam transmiti-las.

Os objetos mostrados na exposição do Memorial do Itapuã não foram intencionalmente guardados para dar provas ao futuro, ou como aqueles objetos que são colecionados para poder garantir uma vitória sobre o tempo. Estes objetos simplesmente

sobreviveram aos seus proprietários, em alguns casos passaram de mão em mão e hoje encontram-se expostos ao olhar dos visitantes.

Estes processos nos levam a refletir sobre a patrimonialização caracterizada pela conversão de objetos em bens culturais (LAMY, 2012), o que pressupõe não apenas a mudança do estatuto do mesmo (de privado e doméstico à público e coletivo) como também de sua condição memorial, de objeto de evocação individual a testemunho de trajetórias coletivas. É sobre essa dupla dimensão dos objetos, entre atores e testemunhos, que Octave Debary propõe a reflexão sobre o que denomina como “a segunda vida” (2010), a mudança de significação que é articulada ao processo de patrimonialização, e pela qual se compreende e distingue o que é do passado (o objeto na dimensão da experiência) do que pertence ao presente (a construção narrativa sobre o vivido).

A criação de espaços de memória dentro de alguns leprosários, como o do Itapuã, intenciona mostrar que o sofrimento, como um acontecimento pessoal e ao mesmo tempo histórico, incita novos arranjos sociais (FARGE, 2011). Os antigos hospitais colônias são instituições que perderam sua finalidade e, gradativamente, vem sendo abandonados e relegados ao esquecimento, logo é preciso destinar lugares para manter vestígios que nos permitam compreender as concepções médicas, as políticas da saúde que levaram ao isolamento de milhares de doentes no Brasil e, sobretudo, compreender como esses indivíduos viveram (e ainda vivem) no isolamento.

Paul Ricoeur (2000) alerta para o perigo do esquecimento por destruição dos vestígios, logo museus, memoriais e arquivos são um modo de evitar a destruição desses traços e podem vir a se tornar centros de pesquisas sobre os temas que preservam. O

Memorial do Itapuã pode ser compreendido como um local privilegiado de guarda e comunicação dos testemunhos relacionados à vida com a hanseníase.

Os museus contemporâneos, conforme afirmaram Hernandez & Tresseras (2007) foram chamados a conservar a memória dos acontecimentos sociais e políticos que tiveram lugar no século XX, entre esses, os acontecimentos trágicos, como pode ser considerado o isolamento de milhares de pessoas, adotado como uma medida profilática e social. Ao mesmo tempo, como aponta Francisca Hernández (2006) podemos pensar que, converter esse patrimônio negativo em lugares de memória, serve como um instrumento educativo daquilo que não deveria voltar a acontecer na história da humanidade.

Os objetos musealizados no Itapuã nos permitem acessar, ainda que de modo muito parcial, algumas vivências, tornando visível o invisível (POMIAN: 1997). Ao observar na exposição uma antiga moeda própria do lugar, que circulava no interior da Colônia, podemos dimensionar todo o medo que a doença gerava. Durante alguns anos o erário corrente havia sido substituído por essa peça de metal comum, na qual se inscreviam, além do valor, as iniciais D.E.S. (Departamento Estadual de Saude) e H.C.I. (Hospital Colônia Itapuã) e sua circulação estava determinada pelo Regulamento Interno dos doentes: “Art. 2o — A moeda corrente não deverá circular nas transações efetuadas na Colônia, estas serão feitas com fichas e vales de valor equivalente.”⁸ A utilização de uma moeda própria possuía um duplo objetivo, dificultar as fugas, visto que o doente não teria dinheiro para o transporte, e evitar o contágio

⁸ Regulamento interno dos doentes: da disciplina. (s. d.). Arquivo do Cedope/HCI.

através da circulação de moedas no mundo externo (FONTOURA et. all., 2003: 405).



Fonte: Cedope – H.C.I.

Ao considerarmos a patrimonialização como um conjunto de procedimentos operatórios e significações, entendemos a musealização, na perspectiva de nosso objeto de análise, como um processo que deriva dessa relação contemporânea com o tempo, memória e buscas memoriais. O museu constrói discursos possíveis sobre o passado através da eleição de bens patrimoniais que serão discursivamente construídos e propostos ao olhar externo através de diversos dispositivos, como, por exemplo, a expografia.

A expografia, principal veículo de comunicação com o público (HERNANDEZ, 1998:205), suporte sensível e discursivo, deve ser compreendida como uma relação interpretativa pautada pelos valores, motivações, anseios e investimentos simbólicos estabelecidos com esse público. É sobre essa relação museu-público que reside a possibilidade de enriquecimento da expressão museal como resultado da renovação da linguagem e expressão, tal como afirma Desvallés (1990:16).

No caso analisado, o público primeiro são os próprios moradores da Colônia, antigos ex-internos que viveram as situações narradas por meio da musealização. Os museus desempenham a

função de guardiões da memória desses locais, além de espaços de interpretação e comunicação. Conforme menciona Dominique Poulot (2013: 81) esses museus, com base na colaboração de movimentos políticos e sociais, favorecem o trabalho de luto de uma forma, ao mesmo tempo “familiar e assustadora”. A criação do Memorial do Hospital Colônia Itapuã permite a conversão dos atores dessas vivências em novos atores patrimoniais. O discurso museal não encerra um discurso uníssono, uma vez que é impossível conservar e comunicar *uma* experiência completa com a doença e o sofrimento, o que o discurso museal faz, nesse caso, é expor o possível a partir dos indícios (materiais) encontrados e de alguns sujeitos representantes que se tornam sujeitos representados, incitando assim uma reflexão que não se encerra na visita.

Referências bibliográficas

BARCELLINI, Serge (2005) L'intervention de l'État dans les musées de guerres contemporaines In: BOURSIER, Jean-Yves (sous la direction de) *Musées de guerre et mémoriaux: Politiques de la mémoire*. Paris: Éditions de la Maison des Sciences de l'homme, p.35-48.

CABAL, Michel(2001) *Hôpitaux. Patrimoine Vivant*. Paris: Rempart.

CANDAU, Joël (2010). Bases antropológicas e expressões mundanas da busca patrimonial: memória, tradição e identidade. *Revista Memória em Rede*, Pelotas, v.1, n.1 (Disponível em: <http://www.ufpel.edu.br/ich/memoriaemrede/site/revista/edicao-01>, consultado em 21/11/2014)

CANDAU, Joël (2011). *Memória e Identidade*. São Paulo: Editora Contexto.

CANDAU, Joël (2014). *Induções patrimoniais, entre "affordance" e narratividade. O caso dos patrimônios olfativos*, Conferência ministrada no I Fórum de Patrimônio Cultural, Rio Grande:FURG.

CORTINAZ, M., WALLNER C., WANKE S. A. (2014)Criação de memorial em um Hospital Colônia. História, Ciências Sociais, Educação em Saúde. 13o Congresso Brasileiro de Hansenologia, Curitiba, 2014. Publicado em: *Hansenologia Internationalis*; 39(Suppl 1): 140.

COSTA, Renato da Gama-Rosa, SANGLARD, Gisele (2008). Patrimônio Cultural da Saúde: uma história possível? *Anais Anpuh*, Rio de Janeiro.

CRUZ, Alice. O Hospital-Colônia Rovisco Pais: a última leprosaria portuguesa e os universos contingentes da experiência e da memória (2009). *História, Ciências, Saúde –Manguinhos*, Rio de Janeiro: v.16, n.2, p.407-431.

DEBARY, Octave (2010).Segunda mão e segunda vida: Objetos, lembranças e fotografias. *Revista Memória em Rede*, vol.2, Nº 3.

DEBARY, Octave (2014) Des papiers qui bordent nos existences. In: Mairesse, François. *Icofom Study Series*, 43.

DESVALLÉS, André (1990).A museologia e os museus:mudanças de conceitos. *Cadernos Museológicos*. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Patrimônio Cultural.

FARGE, Arlete (2011) *Lugares para a história*. São Paulo: Autêntica.

FLEURY, Béatrice; WALTER, Jacques (orgs.) (2011). *Memorias de la piedra. Ensayos en torno a lugares de detención y masacre*. Buenos Aires: Ejercitar la Memoria Editores.

FONTOURA, A. A. BORGES, V. T.; BARCELOS, A. H (2003). Desvendando uma história de exclusão: a experiência do Centro de

Documentação e Pesquisa do Hospital Colônia Itapuã. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* (Impresso), Rio de Janeiro: v. 10, n.2, p. 397-414.

GOFFMAN, Erving (1999) *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva.

HALBWACHS, Maurice (1991). *A memória coletiva*. São Paulo: Vértice.

HÉRNANDEZ, Francisca H (1998) *Manual de museología*. Madrid: Editorial Síntesis.

HERNÁNDEZ, Francisca H.(2006) *Planteamientos teóricos de la museología*. Gijón: TREA.

HERNÁNDEZ, Joseph. Ballart; TRESSERAS, J. J. i.(2007) *Gestión del patrimonio cultural*. 3a ed. Barcelona: Editorial Ariel.

HUYSEN, Andreas (2000) *Seduzidos pela memória*. Rio de Janeiro : Aeroplano.

LAMY, Yvon (2012). La conversion des biens culturels en patrimoine public: un carrefour de l'histoire, du droit et de l'éthique In:KHAZNADAR, Chérif (sous la direction) *Le patrimoine, oui, mais quel patrimoine?*, Paris: Babel.

POLLAK, Michael (1992). Memória e Identidade Social. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro: vol. 5 nº 10 p 200-212.

POMIAN, Krzysztof (1997) Coleção. In: *Enciclopédia Einaudi*, volume 1, Memória-História. Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda, 1.

POULOT, Dominique (1998). *Patrimoine et modernité*. Paris: Editions L'Harmatan.

POULOT, Dominique (2013). *Museu e Museologia*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2013.

PRATS, Llorenç (1998) *El concepto de Patrimonio Cultural. Política y Sociedad*, (27):63-76.

RICOEUR, Paul (2000) *La memoria, la historia, el olvido*. Buenos Aires: Fondo de la Cultura Económica.

SCHIELE, Bernard (org.). (2002), *Patrimoines et identities*. Montréal: Université du Québec.

SERRES, Juliane C. P. (2004) “Nós não Caminhamos Sós”: O Hospital Colônia Itapuã e o Combate à Lepra no Rio Grande do Sul (1920-1950). *Dissertação de Mestrado (História)*. São Leopoldo: Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

SERRES, Juliane C. P., BORGES, Viviane T.(2014) Los museos y el sufrimiento: tendencias, instituciones e actores sociales. Anais 37 Simposium ICOFOM. Ed. L'HARMATTAN, Paris.

SOUZA ARAÚJO, Heraclides Cesar de. (1956) *História da Lepra no Brasil.Vol.3. O período Republicano (1890-1952)*. Rio de Janeiro: Departamento de Imprensa Nacional.

STURKEN, Marita (1997) *Tangled memories : the Vietnam War, the AIDS epidemic, and the politics of remembering*, London: Library of Congress.

TORNATORE, Jean-Louis (2009) Patrimônio, memória, tradição, etc: discussão de algumas situações francesas da relação com o passado. *Revista Memória em Rede*, (1): 1, 7-21.