REDIS: REVISTA DE ESTUDOS DO DISCURSO
https://doi.org/10.21747/21833958/red18a7

A "grande cruzada" capixaba: o Hospital Colônia de Itanhenga nas páginas do Diário da Manhã (1934-1937)

HÍCARO RASSELE RODRIGUES
rr.hicaro@gmail.com

Mestrando no Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil.
ORCiD: https://orcid.org/0009-0006-4394-3609

SEBASTIÃO PIMENTEL FRANCO
sp.franco61@gmail.com

Doutor em História Social pela Universidade de São Paulo, Brasil (2001).
Professor da Universidade Federal do Espírito Santo, Brasil.
Bolsista de Produtividade em Pesquisa FAPES/CNPq - Nível C.
ORCiD: https://orcid.org/0000-0002-9045-0763

PALAVRAS-CHAVE:
Lepra;
Hospital Colônia de Itanhenga;
Diário da Manhã;
Espírito Santo.

ARTIGO RECEBIDO A:
27/02/2026
ARTIGO APROVADO A:
29/07/2026

RESUMO: Este artigo objetiva analisar o discurso médico-político que era veiculado pelo aparelho midiático do Governo do Estado do Espírito Santo, entre os anos 1934 e 1937, sobre a instituição Hospital Colônia de Itanhenga: um espaço asilar de internamento compulsório para pacientes com lepra, localizado no Município de Cariacica, na região de Itanhenga. Lançamos mão da abordagem foucaultiana da Análise de Discurso para o estudo das ocorrências encontradas sobre a instituição nas páginas do jornal capixaba Diário da Manhã. A investigação demonstrou o uso médico, político e acadêmico de um discurso negativo sobre a lepra e seus infectados que era operacionalizado para a construção de uma prática social hostil e excludente para com os adoentados. Esta pesquisa nos permitiu inferir que o discurso médico-político sobre a lepra, inicialmente apresentado como assistencialista e focado no bem-estar coletivo da sociedade, se mostrou, de facto, mais engajado em atender aos interesses das autoridades governamentais político-sanitárias.

The capixaba “great Crusade”: Itanhenga Colony Hospital on the pages of Diário da Manhã (1934-1937)

HÍCARO RASSELE RODRIGUES
rr.hicaro@gmail.com

Master’s student in the Graduate Program in History at Universidade Federal do Espírito Santo, Brazil.
ORCiD: https://orcid.org/0009-0006-4394-3609

SEBASTIÃO PIMENTEL FRANCO
sp.franco61@gmail.com

PhD in Social History from Universidade de São Paulo, Brazil (2001).
Professor at Universidade Federal do Espírito Santo, Brazil.
FAPES/CNPq Research Productivity Fellow – Level C.
ORCiD: https://orcid.org/0000-0002-9045-0763

KEYWORDS:
Leprosy;
Itanhenga Colony Hospital;
Diário da Manhã;
Espírito Santo.

ARTICLE RECEIVED ON:
02/27/2026
ARTICLE ACCEPTED ON:
07/29/2026

ABSTRACT: This article aims to analyse both medical and political discourse disseminated in the media, between 1934 and 1937, by the Government of the State of Espírito Santo regarding Itanhenga Colony Hospital: an asylum for the compulsory segregation of leprosy patients, located in the municipality of Cariacica, in the Itanhenga region. Using Foucault’s approach to Discourse Analysis, we study the institution appearance on the pages of a Espírito Santo journal called Diário da Manhã. This research demonstrated the medical, political and academic usage of a negative discourse about leprosy and those whom it infects, which was operationalizes to build a hostile and exclusionary social environment towards the sick people. This investigation allowed us to understand that the medical-political discourse on leprosy, initially presented as welfare-oriented and focused on the collective well-being of society, was, in fact, more aligned with the interests of the political-sanitary governmental authorities.

CC BY

Primeiras palavras

Há muito, a doença que convencionamos chamar de lepra tem intrigado a humanidade. Conhecida e temida no Ocidente desde a Antiguidade, ela já foi por nós descrita, excluída, excomungada, criminalizada, estudada e isolada ao longo dos séculos; e, junto dela, também seus portadores: sujeitos com corpos adoecidos, que viveram na pele o peso de ter suas identidades conformadas e, por vezes, reduzidas aos contornos simbólicos atribuídos à doença. Tal processo produziu uma série de noções distintas acerca do que é a lepra e seus significados. Por conseguinte, acerca do que é o "doente" e o lugar social que ele ocupa[1].

Apesar da interessante discussão que se faça através dessa chave interpretativa (as diferentes percepções culturalmente construídas e socialmente organizadas sobre a lepra ao longo do tempo), não é nisso que se enfoca o presente artigo. O objetivo central deste texto é apresentar uma breve síntese do discurso médico-político que era veiculado pelo aparelho midiático do Governo do Estado do Espírito Santo sobre a instituição Hospital Colônia de Itanhenga. O hospital localizava-se no Município de Cariacica, na região de Itanhenga, e funcionou oficialmente como um espaço asilar de internamento compulsório para pacientes com lepra, entre os anos de 1937 e 1962.

Para tanto, utilizamos a documentação disponível no sítio eletrônico do Laboratório Saberes e Sabores: História da Alimentação e das Práticas de Cura, da Universidade Federal do Espírito Santo. Lá, encontra-se uma seção intitulada Memorial do Leprosário de Itanhenga, onde é possível acessar diversos documentos oficiais da instituição, bem como um acervo de periódicos capixabas que trataram sobre o tema. Recolhida e arquivada a partir de buscas na Hemeroteca Brasileira Digital, toda a documentação encontra-se digitalizada e disponível de maneira gratuita para futuras pesquisas.[2]

1. Esse trabalho é resultado do projeto de pesquisa "Viver e morrer no isolamento compulsório: o caso de Leprosário de Itanhenga/ES (1937-1976)", subsidiado pelo CNPq e pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES), na qualidade de Bolsa Produtividade em Pesquisa.

2. A reunião da documentação e montagem do acervo foi realizada pelo Prof. Dr. Sebastião Pimentel Franco com o auxílio de uma equipe técnico-científica, entre 2013 e 2017. A ação foi resultado de um projeto de pesquisa e extensão subsidiado pela FAPES.

CC BY

Fizemos uso das ocorrências obtidas através da busca pelas palavras-chave "Colônia de Itanhenga" e "Leprosário" presentes no periódico *Diário da Manhã*, entre os anos de 1934 e 1937. Ao todo, foram selecionadas 10 ocorrências com base na pertinência de seu conteúdo para as análises propostas. Consideramos excertos que partissem de lugares enunciativos distintos, proporcionando um panorama analítico que evidenciasse a assimetria das posições de fala, ao passo que, também, demonstrasse a ausência dos internados como sujeitos enunciativos dentro do discurso produzido. Já a escolha pelo Jornal se deu em função de sua finalidade política. O *Diário* funcionou como Diário Oficial do Espírito Santo durante a interventoria de João Punaro Bley (1900-1983).[3] Por isso, é uma importante fonte para análise do discurso político oficial propagado pelos governos Federal e Estadual. O recorte cronológico, por sua vez, foi fruto da pertinência em relação ao objeto do artigo. Visto que a inauguração da Colônia ocorreu de modo provisório em 1935 e, plenamente, em 1937, julgamos que a busca nesse recorte renderia maior número de discursos midiáticos sobre o empreendimento de construção do leprosário.

Outras fontes de informação foram mobilizadas para a construção do artigo, como documentos institucionais oficiais de cultura escrita e bibliografias especializadas para expandir o arcabouço teórico-crítico necessário para a análise aqui proposta. Tais documentos e ideias serão articulados, ao longo da argumentação, em busca de iluminar algumas provocações centrais. A primeira delas concerne ao papel dos periódicos na consolidação de uma narrativa, uma vez que o periódico, sobretudo um "diário oficial", funciona como ferramenta política de poder. A segunda diz respeito à memória social que se constitui sobre o leprosário e seus internos. Já a terceira concentra-se no caráter questionador da memória e em como o apagamento de certas narrativas pode ou não servir a um interesse discursivo específico. E, por último, questiona-se o lugar que os internados ocupavam nesse jogo narrativo, quem podia falar sobre a realidade em Itanhenga?

3. As datas de nascimento e morte dos atores históricos foram apresentadas no texto sempre que encontradas. Devido à escassez de fontes, não foi possível localizar um grande volume de dados biográficos.

CC BY

Partindo das proposições de Orlandi (2015, p. 14-15), o discurso, adotado neste artigo enquanto objeto, é entendido como um construto socio-histórico produzido na relação existente entre a linguagem e a realidade material dos falantes. Portanto, a análise discursiva proposta aqui reflete sobre o modo como a ideologia se manifesta na língua e produz a realidade social. Assim, torna-se possível, através da Análise de Discurso, pensar criticamente o modo como a língua, quando operacionalizada em um discurso, pode servir a uma ideologia específica. Nesse sentido, adotamos uma abordagem foucaultiana de análise discursiva. Em *A Ordem do Discurso*, Foucault (2010) propõe que o discurso pode ser analisado a partir de esferas distintas, propiciando um entendimento complexo tanto de sua ordenação, quanto de sua relação intrínseca com a realidade que o envolve. Detemo-nos a analisar o discurso que foi produzido sobre o leprosário, a partir de seus princípios externos de *desejo* e de *poder*, como desenvolvidos por Foucault. Consideramos essa delimitação prudente, pois nos possibilitou manter a concisão do artigo, sem comprometer a substância da análise.

Formuladas a partir do ponto de vista político do poder, são duas as questões-problema que moveram esta análise discursiva: *o que pode ser dito?* e *quem pode dizer?* Buscamos nessa investigação esboçar respostas satisfatórias às questões levantadas.

Feitas as devidas considerações, damos início à discussão com uma breve contextualização histórica da Colônia e seus principais personagens. Apresentamos ao leitor, de modo sucinto, o quadro da doença em território capixaba, junto às motivações e conjecturas que tornaram possível o advento do leprosário.

CC BY

1. O empreendimento irrealizável

A saúde tornou-se tópico cada vez mais latente das pautas governamentais durante o Império e a Primeira República, marcando a história nacional com importantes e, por vezes, violentos eventos. Em se tratando da História da Saúde, casos de intervenções arbitrárias do Estado na vida cotidiana não são incomuns e, costumeiramente, se dão motivados pela tentativa de impedir o surgimento ou a expansão de um quadro epidêmico. Alguns desses casos tornaram-se bastante conhecidos em nossa historiografia, a exemplo dos trabalhos de Chalhoub (1996) e Sevcenko (2018). Via de regra, essas ações são promovidas pelo Estado e legitimadas por discursos de políticas públicas de saúde; discursos esses que são impostos à população e, quase sempre, vão ao encontro dos interesses das camadas dirigentes da sociedade. Quando isso ocorre, o Estado deixa de desempenhar seu papel de órgão democrático regulador e passa a atuar como ditador de modelos institucionais de organização e comportamento. O caso da lepra no Brasil nos dá referencial suficiente para avaliarmos a conformação de tal cenário, vide pesquisas como a de Cabral (2013) e organizações como a de Monteiro (2019).

Entre 1902 e 1920, quando o Brasil passava por uma reforma sanitarista, a ação do poder público de saúde foi fortemente expandida, o que possibilitou maior atenção às doenças endêmicas do território nacional, sobretudo às do sertão. Esse processo, como defendeu Hochman (2012, p. 60-62), estava ligado a uma crescente noção de identidade e autonomia nacionais. Nesse processo, a lepra passou a figurar como uma das principais preocupações sanitárias da nação.

Pautada nas determinações de prevenção do contágio e isolamento da Diretoria-Geral de Saúde Pública (DGSP) desde 1918, a doença e seus comunicantes deveriam ser expurgados dos centros urbanos, favorecendo um processo de modernização nacional. Em regiões menos urbanizadas das federações, longe das grandes cidades, o Governo Federal desenvolveu políticas de saneamento rural, durante os anos 1920. Com efeito, em 1927, foi criada no Espírito Santo a Inspetoria de Profilaxia da

CC BY

Lepra.[4] Para chefiá-la, foi nomeado o médico leprologista Pedro Fontes, vindo do Rio de Janeiro para administrar a questão da doença em terras capixabas (Franco; Meira, 2024, p. 200).

A atuação do médico no Espírito Santo insere-se em um contexto mais amplo de consolidação das políticas sanitárias brasileiras nas primeiras décadas do século XX, período marcado pela crescente institucionalização do saber médico e pela ampliação do papel do Estado na gestão da saúde coletiva. No caso da lepra, tal processo esteve profundamente associado à produção de discursos científicos que legitimaram práticas de isolamento e segregação como estratégias centrais de controle da doença (Franco; Araújo, 2019, p. 328-331). Ao longo de uma década à frente da Inspetoria, Fontes desempenhou a hercúlea tarefa de realizar censos em todo o território do estado, no intento de avaliar a real situação da lepra no contexto capixaba. Até aquele momento, a presença da doença no Espírito Santo era considerada uma "fagueira ilusão" (Souza-Araujo, 1937, p. 552). Atrás de provar falsa essa crença, o médico fez uso da base de dados dos dispensários e das demais possibilidades de ação do Serviço de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas (SPLDV) para mapear a incidência da doença e a realidade de seus afetados.

Quando Pedro Fontes passou a atuar no Espírito Santo, na década de 1920, o Estado apresentava uma estrutura sanitária ainda incipiente e registros oficiais que subestimavam a presença da hanseníase. A realização de levantamentos epidemiológicos, amplamente utilizados por Fontes para evidenciar a "gravidade" do problema, deve ser compreendida como parte de um dispositivo de produção de verdade médica que transformava a doença em objeto mensurável e, ao mesmo tempo, em ameaça coletiva. Nesse sentido, a quantificação dos casos não apenas orientava políticas públicas, mas também reforçava a legitimidade de medidas coercitivas.

4. O processo de estabelecimento e organização de um serviço de combate à lepra no Espírito Santo ocorreu de maneira complexa e gradual. Para mais informações sobre o tema, cf. Franco (2025).

CC BY

Enquanto estava em curso, o trabalho censitário realizado por Fontes tinha seus resultados publicados nas edições do *Diário da Manhã*. Após concluído, já em 1937, o trabalho de Fontes foi condensado e veio a público por meio de um relatório produzido por Heráclides Cesar de Souza-Araújo (1886-1962), talvez o leprologista de maior autoridade no cenário político nacional de meados do século passado. Nesse documento foi relatada a situação do leprosário de Itanhenga e da profilaxia da lepra no Espírito Santo. Segundo Fontes, havia saltado de 22 para 639 o número de casos confirmados, afora os 2.937 comunicantes da doença (Souza-Araújo, 1937, p. 559). Esse contingente alarmou o serviço de saúde pública do Governo do Estado e acabou servindo como sustentação empírica para a necessidade de um leprosário capixaba.

A defesa da criação de um leprosário estadual foi um dos principais eixos da atuação de Pedro Fontes. A implantação da Colônia de Itanhenga, inaugurada em 1937, materializou no território capixaba um modelo de assistência que combinava tratamento médico, vigilância e controle social. Como observa Franco (2023), os hospitais colônia não devem ser analisados exclusivamente como instituições terapêuticas, mas como espaços de disciplinamento, nos quais a separação dos doentes do convívio social produziu estigmas duradouros e profundas rupturas familiares. A prática de isolamento compulsório em espaços hospitalares é uma herança da prática médica europeia do século XIX. Os hospitais colônia têm uma íntima relação com a necessidade estatal de gestão e controle populacional. Podem ser analisados, como fez Bechler (2009; 2011), a partir de um olhar foucaultiano sobre a medicalização e a governamentalidade, que se materializam nas políticas de isolamento compulsório, como ocorreu na Alemanha e na Noruega oitocentistas. Ou, ainda, podem ser avaliados a partir de suas imbricações econômicas, como consequências de um discurso cientificista que atende às necessidades do imperialismo das potências capitalistas do Norte global, como fizeram Buckingham (2002) e Edmond (2006).

CC BY

O Hospital Colônia de Itanhenga nasce, então, a partir de um projeto nacional de combate à lepra, que tem no estado capixaba sua materialização: um espaço autossuficiente pensado para o isolamento, o controle e a vigilância dos internados; como já apontado em investigações anteriores (Rodrigues, 2024; 2025). O projeto desse empreendimento ficou a cargo do Pedro Fontes, que viajou o Brasil em busca de modelos para a construção do leprosário capixaba, e do engenheiro Celestino Quintanilha, ex-prefeito do Município de Alfredo Chaves. A busca por um terreno para a construção da Colônia durou dois meses e foi auxiliada pela indicação de Affonso Schwab e pelos serviços técnicos da Secretaria de Agricultura, na pessoa de Carlos Rosa (Diário da Manhã, 23 de maio de 1935, p. 3).

Devido à grandeza do projeto, houve a necessidade de uma série de acordos e solicitações para que a construção do leprosário de Itanhenga realmente saísse do papel. Essa feitoria se deveu, em muito, à atuação política ativa de Pedro Fontes e à participação solícita do então interventor João Punaro Bley. Em alguns momentos de paralisação ou impedimentos, a ideia de levantar uma Colônia no estado foi desacreditada pelo alto investimento. Foi considerado por Fontes um empreendimento "à primeira vista irrealizável", mas que "[...]. Era, porém, imprescindível", (Diário da Manhã, 25 de novembro de 1934, p. 3).

Fruto de um estendido período de planejamentos e viabilizações, a Colônia de Itanhenga foi anunciada pela Secretaria da Fazenda, no dia 10 de março de 1935, na edição de domingo do Diário da Manhã, dentro da seção "Secretaria do Estado" (Diário da Manhã, 10 de março de 1935, p. 2). Dois anos depois, a Colônia contava com 1.200 hectares que agrupavam 65 pavilhões. O terreno banhado pelos rios Santa Maria e Cariacica estava localizado num platô rural do Município de Cariacica, a 80 metros do nível do mar. Lá, o estuário de Vitória viu ser erigido o Hospital Colônia de Itanhenga. Cortado por 20 quilômetros de estrada e envolto em 15 quilômetros de arame farpado, o

leprosário estava estrategicamente localizado a apenas 14 quilômetros de distância da capital Vitória, disposta ao alcance em 20 minutos, por mar ou por terra. Desse terreno, 665 hectares destinavam-se à Colônia propriamente, enquanto 380 hectares compunham uma área para terra cultivável. Afastada por 2 quilômetros da sede, encontrava-se a zona agropecuária com suas grandes pastagens e um estábulo que já acolhia diversos animais.[5]

A atuação de Pedro Fontes à frente do SPLDV é bastante lembrada na historiografia da saúde e das doenças capixaba. Analisado de modo crítico, isto é, levando em consideração o impacto das políticas de isolamento compulsório postas em prática em Itanhenga, o trabalho do leprologista já foi objeto de algumas investigações nas últimas décadas. Para citar apenas alguns exemplos, temos Barros (2014), Franco; Barros (2015), Franco; Meira (2024) e Franco; Lima (2025).

A historiografia tem ressaltado que a centralidade conferida à figura do médico, especialmente nas narrativas institucionais, tende a obscurecer as experiências dos sujeitos internados e as formas de violência associadas ao isolamento compulsório. No caso do Espírito Santo, a memória oficial frequentemente construiu Pedro Fontes como um pioneiro da saúde pública, reforçando uma narrativa de progresso sanitário que silencia conflitos, resistências e sofrimentos cotidianos vividos pelos internos da colônia (Franco; Araújo, 2019, p.335-337). Tal construção memorial revela a assimetria entre o reconhecimento público dos agentes do saber médico e o apagamento das trajetórias dos doentes.

Assim, analisar a atuação de Pedro Fontes a partir da história da saúde implica deslocar o olhar da biografia individual para os dispositivos institucionais e discursivos que moldaram as políticas de combate à lepra. O enfrentamento da hanseníase no Espírito Santo deve ser entendido como resultado da articulação entre ciência, poder estatal e valores morais, nos quais o isolamento se apresentou como solução técnica e, simultaneamente, como prática de exclusão social. Nesse quadro, Pedro

5. Para mais informações sobre a estrutura e disposição espacial da Colônia, cf. Souza-Araújo, Heráclides Cesar de (1937). A lepra no Espírito Santo e a sua prophylaxia: a "Colonia Itanhenga" – leprosário modelo. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, v. 4, n. 32*, p.551-651.

CC BY

Fontes emerge menos como um herói sanitário e mais como um agente historicamente situado, cujas ações refletem os limites e contradições do paradigma médico de seu tempo. Produções com esse viés analítico mostram-se necessárias, pois, apesar de pouco biografado, Fontes havia sido lembrado, sobretudo no discurso médico-político, apenas como promotor de ações inovadoras. Essa memória de Fontes como descobridor do flagelo da lepra no estado capixaba e, também, como heroica figura que livrou a região desse mal ainda repercute; apesar de mais comum em produções da Medicina.

A título de exemplo sobre a produção médica dessa memória, analisemos o excerto de Deps, Santo e Merçon (2018), que resumiram a atuação do médico no Espírito Santo nos seguintes termos:

> A trajetória de Pedro Fontes no Espírito Santo, apesar dos poucos registros historiográficos existentes, pode ser resumida da seguinte forma: esse médico veio ao Espírito Santo com a missão de descobrir onde estavam as pessoas afligidas pela hanseníase e de diagnosticá-las, mas sua preocupação com a qualidade de vida dos doentes acabou levando-o mais longe, muito além dos esforços que resultaram na fundação da Colônia de Itanhenga. Pedro Fontes também se empenhou em proporcionar aos pacientes o tratamento disponível para combater à hanseníase e cuidou para que tivessem condições de vida adequadas na Colônia, com relações sociais e profissionais variadas e enriquecedoras, mesmo quando se trata de um ambiente, ao primeiro olhar, desfavorável a isso (Deps, Santo, Merçon, 2018, p. 11).

O olhar apresentado pelos autores não é de todo incoerente com a realidade dos fatos históricos, pois Pedro Fontes realizou mudanças significativas no contexto epidemiológico da lepra. Vale ressaltar, ainda, que muitas das ações promovidas por ele foram consideradas modernas e humanitárias entre seus pares. Contudo, é necessário salientar que existe uma parte dessa narrativa sendo negligenciada pelos autores: uma parte apagada pelo discurso médico-político hegemônico, que diz respeito à experiência dos adoecidos que estiveram isolados em Itanhenga contra sua vontade.

Não esqueçamos que essas pessoas foram isoladas em prol de um discurso político e de saúde que, mesmo não tendo sido produzido por elas, as obrigou a conviver com suas consequências. A medida profilática do isolamento em Itanhenga impactou negativa e profundamente a vida de muitos dos que foram sujeitados a ela. Provocou segregação e marginalização de pessoas, contribuiu para construção e reforço de estigmas, interrompeu relações parentais, familiares e românticas. Enfim, produziu a alienação dos internados com o mundo "lá fora", como costumavam dizer os colonos de Itanhenga (Silva, Franco, 2018, p. 67).

Ao final do texto supracitado, os autores encerram o artigo com a seguinte sentença: "Hoje, em sua homenagem, a Colônia recebe o seu nome: Hospital Colônia Pedro Fontes" (Deps, Santo, Merçon, 2018, p. 11). Apesar de verdadeira, a informação elencada no texto é símbolo de um processo de cristalização de memória institucional: uma memória sobre o passado capixaba que, a um só tempo, exalta o médico que isolou o paciente e apaga da existência os sujeitos que precisaram, a contragosto, inventar um novo modo de viver dentro da Colônia.

Sabemos, a partir de Pollack (1992) que a memória é um fator formador de identidade social e que a lembrança dos eventos ocorridos no passado é construída e perpetuada de modo seletivo pelos agentes sociais no presente. A partir de Portelli (2016, p. 48), sabemos que uma das versatilidades do uso da memória é, justamente, questionar as narrativas construídas sobre seus referentes. Articulando tais ideias, podemos fazer uso dos discursos promovidos sobre a Colônia a fim de entender qual é a memória sobre Itanhenga que estamos preservando para os períodos vindouros. Para isso, faz-se essencial recuarmos no tempo, aos primeiros anos de sua inauguração, e analisarmos alguns fatores centrais do discurso que foi construído sobre a instituição e que, ainda hoje, nos interpelam através das narrativas sobre não apenas *o que foi*, mas *como se deu* esse passado.

2. Por que nos diz o Diário da Manhã?

A década de 1930 foi marcada pela ascensão de Getúlio Vargas (1882-1954) à presidência, advinda com a instauração de um Governo Provisório de caráter autoritário que, a partir do golpe de Estado de 1937, foi transformado num regime ditatorial: o Estado Novo. Nesse clima de instabilidade política, o governo do estado capixaba detinha-se nas mãos de João Punaro Bley, interventor indicado por Vargas, em 1930. A censura à imprensa foi regra durante o regime Vargas, que aumentou paulatinamente a vigilância e o controle sobre os aparelhos midiáticos nacionais. Alguns órgãos reguladores foram implementados para esse fim, como o Departamento Oficial de Propaganda (DOP), em 1931, substituído pelo Departamento de Propaganda e Difusão Cultural (DPDC), em 1934. Em 14 de julho desse mesmo ano, Vargas atribuiu à imprensa a categoria de serviço público, via Decreto nº 2.776, o que tornou obrigatória a veiculação de comunicados oficiais do Governo em qualquer periódico em todo o território brasileiro.[6]

Essas atitudes, como elucidou Luca (2012, p. 170) compunham o projeto político-cultural do regime varguista, focado em dar forma e introjetar na população um senso identitário e cívico ufanista. É nesse cenário de controle e manipulação midiática que estão inseridas as ocorrências de jornal que analisaremos. Tomaremos como fonte o *Diário da Manhã*, periódico local que servia como instrumento oficial de comunicação política durante o regime varguista, investido de autoridade e legitimação.

São necessárias algumas considerações sobre a abordagem teórico-crítica adotada para análise que se segue. Entendemos que os jornais atuam socialmente não apenas como veículos de informação, mas como aparelhos discursivos detentores de conteúdos com intencionalidade própria. O conteúdo de suas páginas nos apresenta vestígios materiais e simbólicos do momento histórico que o pro-

6. Para mais informações sobre a imprensa capixaba sob o regime de Vargas, cf. França, Brunella; Zorzal, Gabriela; Azevedo, Simone (2008). Era Vargas: o Espírito Santo nas mãos de um interventor mineiro. *In*: Martinuzzo, José Antônio. (org.). *Quase 200*: a imprensa na história capixaba (1ª ed.). Vitória: DIO.

duziu. Por isso, enquanto fontes históricas, seu conteúdo deve ser analisado a partir de seu *lugar de produção* (Barros, 2023, p. 11-21).

O interesse aqui é analisar o discurso produzido sobre a Colônia de Itanhenga no Diário, a partir de sua esfera de produção discursiva externa. Segundo Foucault (2010, p. 5-21), essa esfera pode ser analisada pelos princípios de *poder* e *desejo*. O primeiro, do ponto de vista político, relaciona-se à liberdade de fala que é interditada ou atribuída ao sujeito. O segundo, no entanto, liga-se à autoridade ou legitimidade que é atribuída ao discurso proferido por alguém ou por um grupo, através de um regime de verdade que, ao mesmo tempo, produz o discurso e o valoriza.

Sobre essas bases e levando em conta o contexto de forte censura e manipulação midiática, consideramos que toda informação sobre a Colônia veiculada pelo Jornal servia a um interesse político-sanitário e ideológico. Assim, analisamos o discurso produzido sobre a Colônia com um olhar atento ao conteúdo das páginas e aos atores sociais que o fabricaram, buscando entender quais eram os sujeitos, grupos ou instituições que tinham seus discursos legitimados, autorizados e difundidos no periódico. Objetivamos questionar não apenas o conteúdo do discurso, como também sua intencionalidade: não apenas *o que*, mas *por que* nos diz o Diário da Manhã?

A doença, enquanto fenômeno biopsicossocial, foi entendida de diferentes modos ao longo dos séculos e, no caso específico da lepra, sua terapêutica e profilaxia assumiram diferentes práticas. No discurso e na prática médica brasileiros da década de 1930, a pessoa com lepra era vista como uma enferma que precisava ser vigiada e controlada, pois representava risco de contágio para o resto da sociedade não infectada. O controle e a vigilância se faziam presentes na forma de dispensários, como elucidaram Franco e Araújo (2021, p. 33-37). A assistência médica às pessoas com lepra se confundia com a observação fiscalizadora do estado. Como disse Pedro Fontes em um balanço sobre o Serviço de Profilaxia da Lepra, os dispensários capixabas são "benefícios prestados à população", em espe-

CC BY

cial, os de "Vitória, Cachoeiro de Itapemirim, João Pessoa, Muqui, Alegre, Colatina e Afonso Claudio" (Diário da Manhã, 25 de novembro de 1934, p. 3).[7]

Funcionando como setores de vigilância para os doentes de lepra e seus comunicantes, os dispensários forneceram uma justificativa empírica para a construção de um leprosário que isolasse o contingente cada vez mais alto de infectados no Espírito Santo. Através de uma articulação médico-política entre Bley e Fontes, foi iniciada a construção de um discurso que apresentava o leprosário como

> [...] a arma mais eficiente de combate à lepra: sem ele não será possível organizar serviço útil de prevenção contra o mal de Hansen [...]. É, a um tempo, *benefício* para o doente, que só no leprosário poderá receber tratamento regular e *garantia* para a população, preservada com a segurança dos leprosos, do seu contágio (Diário da Manhã, 25 de novembro de 1934, p. 3).

O excerto acima foi retirado do balanço realizado por Fontes acerca do serviço de combate à lepra, de 1934. Já nesse primeiro estágio do projeto de construção do leprosário, é possível observar, a partir das palavras em destaque, as preocupações do médico. Em primeiro plano, ele faz questão de registrar que o leprosário é uma medida pensada para o benefício dos adoecidos. Mais adiante ele apresenta a ideia de garantir a preservação da segurança da população capixaba. Esse texto de autoria atribuída a Fontes nos dá base para questionar se o interesse prioritário é, de fato, o benefício da pessoa com lepra.

Ao invés de um diálogo direto com a comunidade que seria afetada pela prática de isolamento compulsório, a postura do médico, enquanto o Chefe do Serviço de Profilaxia da Lepra, foi divulgar o interesse do Serviço em levar à frente um projeto impositivo, que tem como finalidade "secundária" preservar a segurança sanitária da população capixaba. Para pensar esse fenômeno, é importante

7. A ortografia das palavras citadas diretamente das fontes foi modificada para a forma contemporânea de escrita, visando tornar a leitura do texto mais fluida. Apesar disso, o conteúdo do texto não sofreu quaisquer outras alterações; sendo as palavras transcritas as mesmas palavras apresentadas pelas fontes.

ter em mente que toda ação filantrópica ou assistencialista tem um caráter moralizador e, ao mesmo tempo, preventivo. Isto porque a ação filantrópica e/ou assistencial opera através da categorização de algo ou alguém como um "problema social", em potencial ou já existente. E, a partir daí, trata ou previne, de modo sistemático e contínuo, o "problema" de acordo com os desejos da instituição ou do indivíduo prestador da assistência (Sanglard, Ferreira, 2018, p. 150).

No caso do discurso de Fontes, quando pensamos a escolha das palavras, as associações realizadas pelo Chefe do Serviço se mostram contraditórias a um possível discurso prioritariamente assistencialista. Associar a liberdade da pessoa com lepra a um "perigo" contra a segurança da população geral, ainda que de maneira implícita, é, de certo modo, alarmista e pode auxiliar no fomento de uma narrativa estigmatizante para os adoecidos. Afora que Fontes deixou explícito que a utilidade do Serviço de Profilaxia da Lepra depende diretamente da existência de um espaço para o confinamento das pessoas infectadas.

Como dito anteriormente, em 1935, o "imprescindível empreendimento" foi realizado e a primeira cerimônia de inauguração da Colônia de Itanhenga se dá em meio à comemoração do 4º Centenário de Povoamento do Solo Espírito-Santense. Sendo um evento oficial do estado, estavam presentes diversas autoridades de diferentes instituições importantes na vida política capixaba. Dentre elas encontrava-se o representante do Centro Internacional de Leprologia, na pessoa de Heráclides Souza-Araujo, o Redator-Secretário do Diário da Manhã, Elpídio Pimentel, os Cônsules de Portugal e dos Países Baixos, representantes da Loja Maçônica União e Progresso, da Igreja Católica, junto de outras representações sindicais. Segundo o Diário, a cerimônia teve início com o discurso de Pedro Fontes que "[...] arrancou francos aplauso da numerosa assistência" (Diário da Manhã, 23 de maio de 1935, p. 3).

CC BY

Dada a magnitude do evento e a expectativa pelo projeto, o referido discurso foi publicado em longas oito colunas, dividindo a terceira página da edição do Jornal apenas com um minúsculo anúncio de sabonete. No discurso, Fontes mais uma vez expressa seu interesse assistencialista pelo empreendimento: "Nunca deixei de interessar-me por essa construção, tais os benefícios que eu antevia para os leprosos" (Diário da Manhã, 23 de maio de 1935, p. 3). O leprologista defende que a Colônia representa uma "[...] risonha perspectiva para o trabalho de Profilaxia da Lepra" e "[...] se não faltar auxílio dos poderes públicos, dentro de um decênio será bem diverso o problema da lepra no E. Santo" (Diário da Manhã, 23 de maio de 1935, p. 3).

Aqui, a partir da inauguração provisória da Colônia, podemos observar a aliança médico-política de maneira declarada. Fontes enaltece a postura encorajadora da interventoria de Bley: "Submetida à apreciação do exmo. Sr. Interventor, foi aceita e adotada para a construção da Colônia de Itanhenga, que foi logo iniciada" (Diário da Manhã, 23 de maio de 1935, p. 3). Continua a tecer elogios ao interventor, avaliando Bley como "[...] um grande amigo dos leprosos" (Diário da Manhã, 23 de maio de 1935, p. 3). Fontes traz a público, nessa ocasião, o interessante dado de que "os nossos mais eminentes leprologistas têm o capitão Bley na conta de um dos chefes de Estado que mais se interessaram pelo problema da lepra no país e na Conferência Nacional de Leprologia, quando reunida no Rio de Janeiro, votou uma moção de aplausos ao seu governo" (Diário da Manhã, 23 de maio de 1935, p. 3).

É interessante observar que toda oportunidade de exaltação do governo é aproveitada sem desperdícios. Poderia ser pelo genuíno apreço de Fontes à Interventoria de Bley, mas, dadas as características do regime político vigente e o veículo de comunicação em questão, acreditamos plausível julgar que parte das informações que vangloriam o governo de Bley e o empreendimento da Colônia são apresentadas prioritariamente por interesses políticos. Vale lembrar que tanto a posição de

Bley, quanto a de Fontes eram ocupadas através de indicação direta do Governo Federal. Portanto, parece prudente assumir que existia uma certa preocupação de ambos os lados em manter estável uma memória positiva da atuação política, tanto do médico-chefe quanto do interventor.

Na ocasião da visita de Sylvio Terra à cidade de Vitória, o investigador nacionalmente reconhecido concedeu uma entrevista ao Diário. Apelidado pelo periódico como "Sherlock Sulamericano", o investigador teve sua entrevista publicada na primeira página, sob o título "A honrosa opinião do grande técnico sobre a nossa polícia" (Diário da Manhã, 1 de setembro de 1935, p. 1).

Em sua fala, Terra destacou o leprosário como "A outra boa impressão gravada em meu espírito pelo progresso inteligente da terra capixaba", afirmando ser a Colônia o "bastante para glorificar um administrador, tornando-se digno da gratidão de um povo" (Diário da Manhã, 1 de setembro de 1935).

Afirmou, ainda, que

> O leprosário de Itanhenga é um monumento que honra o Espírito Santo e enaltece o valor da administração do Governador Punaro Bley [...]. Foram essas as duas visitas que mais me impressionaram em Vitória. A Chefiatura de Polícia e o Hospital Colônia de Itanhenga são índices significativos do valor do Espírito Santo e da cultura de seus filhos (Diário da Manhã, 1 de setembro de 1935, p. 1).

Um aspecto importante do período político em que o Brasil foi presidido por Vargas é o de modernização da nação, que, na realidade capixaba, se fez sentir de diversas formas.[8] Nessa esteira, tornam-se mais compreensíveis as falas constantes de autoridades médico-políticas associando os valores modernizantes às políticas sanitárias no território. O que chama atenção no excerto acima é a valorização da Colônia de Itanhenga feita por um investigador policial.

8. Um panorama breve dessa modernização ocorrida no século XX capixaba encontra-se em: Ribeiro, Luiz Claudio Moisés.; Quintão, Leandro do Carmo.; Follador, Kellen Jacobsen.; Ferreira, Gilton Luis (org.). (2015). *Modernidade & Modernização no Espírito Santo* (1ª ed.). Vitória: Edufes.

De acordo com o título dessas opiniões "honrosas", o investigador falaria apenas da Polícia, sua área de especialidade. No entanto, é curioso notar a inserção de suas opiniões acerca do empreendimento do leprosário. Um argumento plausível aqui seria o de que a intenção é evidenciar uma possível aproximação entre o trabalho de vigilância e segurança prestados pela Polícia e o de controle e segurança prestados pelo isolamento na Colônia. Mas essas associações não são feitas explicitamente por Terra.

Para além da exaltação da imagem política de Bley, a contribuição positiva da fala de Terra é projetar boas avaliações sobre a Colônia de Itanhenga. Porém, um possível questionamento que a entrevista deixa ao leitor é: por que a opinião de um investigador sobre uma instituição hospitalar é relevante?

O trecho a seguir faz referência a como os doentes de lepra eram representados no discurso de Fontes "[...]. a lepra, que é hoje apanágio dos povos incultos, avilta nossa Pátria – avalia bem o contentamento que v. exa. Sentirá entregando o Serviço de profilaxia da Lepra, para completar o seu aparelhamento técnico, a Colônia de Itanhenga" (Diário da Manhã, 23 de maio de 1935, p. 3). Esse excerto é bastante revelador, do ponto de vista discursivo, pois demonstra a intenção da fala de Fontes em projetar bons holofotes sobre as medidas adotadas pela interventoria acerca da questão da lepra, ao mesmo tempo que expõe o descaso do poder público em relação à condição real das pessoas doentes de lepra no estado.

Lembremos que em 1935 a lepra era uma doença sem cura conhecida. Apesar da existência de terapêuticas, os tratamentos não tinham alta eficácia e esse cenário só começaria a mudar, no Brasil, a partir das décadas de 1940 e 1950: com a introdução dos medicamentos à base de sulfonas no mercado farmacêutico e com a subsequente mudança gradual dos estereótipos sobre a doença e seus portadores (Carvalho, 2015, p. 546-554). Dadas as condições incipientes de uma terapêutica eficaz para a

doença e a certeza da impossibilidade de cura, ser diagnosticado com a lepra, na década de 1930, significava carregar um estigma social que não pode ser mudado. Quando Fontes diz que o mal da lepra é responsável por "aviltar" a pátria brasileira, ele diz, implicitamente, também, que o portador da lepra é o responsável por essa degeneração da nação.

Para além de um espaço hospitalar, Itanhenga era uma colônia de trabalho agrícola, que visava a autossustentação de seu sistema interno. Para tanto, contava com a presença de espaços como escola, residências, granja, zona agropecuária, cadeia, igreja, cemitério, dentre outros. Era uma instituição completamente regulada. Os relatórios e regimentos disponibilizam informações importantes acerca das regras, direitos e deveres dos internos; podendo ser avaliada nos moldes do que Goffman (2015, p. 11-17) denominou *instituição total*. Isto é, responsável pelo controle e vigilância da vida cotidiana de seus internos.

Analisado por essa ótica, o discurso médico difundido pelo Serviço de Profilaxia da Lepra, através do Diário da Manhã, comunica à população capixaba duas ideias centrais. A primeira é a de que os cidadãos considerados sadios possuem um inimigo comum, que deve ser isolado em um ambiente onde possa ser controlado pelo Estado. A segunda é de que isso deve ser aplaudido e bem-visto, pois é uma operação realizada em prol da segurança e do bem coletivo.

Em 13 de julho de 1935, o Sindicato Médico de Vitória recebeu, para palestrar, o dermatologista paulista Edgard Santos Neves, que estava à frente do Departamento de Lepra de São Paulo (Diário da Manhã, 12 de julho de 1935, p. 1). O serviço leprológico paulista era reconhecido nacionalmente por sua excelência, portanto, tratava-se de uma fala de autoridade. Segundo Neves, Itanhenga satisfazia as exigências de uma campanha atual contra a lepra e exaltou o caráter humanitário do empreendimento.

CC BY

> Sim, porque a luta contra o mal de Hansen, não significa, tão somente, uma segregação violenta e desumana. Ela requer cuidados sem por com o doente que também precisa ser tratado [...]. A colônia de "Itanhenga", guardadas as proporções, nada fica a dever, em matéria de conforto e possibilidade a qualquer asilo-colônia de são Paulo (Diário da Manhã, 23 de julho de 1935, p. 3).

Nos excertos aqui analisados, muito se falou sobre os adoecidos e suas representações, mas nada vimos ser veiculado pelo Jornal sobre a instituição ou seu funcionamento, a partir do ponto de vista de um paciente internado. Esse é o fator característico do discurso difundido sobre a Colônia de Itanhenga, nesse período. A instituição é tida na opinião médico-política como a melhor solução para o problema da lepra e essa narrativa não é confirmada nem confrontada pela experiência real do internamento. Afinal, discurso depende também da adesão social para que seja operacionalizado de forma eficiente e, nesse cenário, não há espaço para disputas narrativas.

Em um artigo de opinião publicado na primeira página pelo Diário, em 1936, de autoria atribuída ao importante jurista capixaba, Mauro de Araujo Braga (1913-1961), as práticas de combate à lepra adotadas no Brasil são vistas a partir dessas lentes: "Os estados do norte, do centro e do sul do brasil estão, por iniciativa privada, concorrendo para resolver a grave questão da lepra, problema que, em vários países cultos, não preocupam mais os governos e governantes. E o Espírito Santo, primeiro do que muitos outros Estados já possui um modelar leprosário" (Diário da Manhã, 31 de julho de 1936, p. 1).

A narrativa utilizada por Braga se mostra taxativa ao categorizar países ao redor do globo como "cultos" e "incultos", associando a presença da lepra nas sociedades com a ideia de atraso. Braga também não apresenta em seu artigo de opinião quais são os parâmetros que utiliza para avaliar e comparar os sucessos ou fracassos das práticas de combate à lepra em outros países, o que torna sua aná-

lise inconsistente e pouco creditável. O autor prossegue: "[...]. O mendigo pede e o leproso contagia. Os quinhentos e tantos leprosos do Espírito Santo podem contagiar a população inteira senão forem imediatamente recolhidos. Daí a importância da grande cruzada" (Diário da Manhã, 31 de julho de 1936, p. 1).

O excerto acima produz um encadeamento de sentidos próprio que se investe dos processos históricos de significação para relacionar sujeito e sentido, organizando assim os gestos de interpretação e produzindo novas práticas de leitura (Orlandi, 2015, p. 21). Em seu artigo, Braga explicita o temor social constituído em torno da pessoa com lepra e, ao fazê-lo, organiza os sentidos que serão mobilizados pelos leitores. Braga articula as noções sobre segurança e perigo através do termo "grande cruzada", componente de um léxico de guerra que se apresenta no Ocidente pelo menos desde as incursões militares católicas do Medievo. Ancorando-se nessa historicidade interdiscursiva, Braga promove uma associação de sentidos direta entre leprosário/aliado e leproso/inimigo. Tal associação pode produzir nos leitores uma tendência interpretativa que, quando mobilizada dentro do regime de verdade, serve à legitimação das intenções médico-políticas do Governo estadual.

No artigo de Braga, o adoecido não é apresentado como uma pessoa com lepra, mas como um problema, um risco de contágio que deve ser isolado da sociedade. Essa compreensão somada à alusão histórica das cruzadas é mobilizada discursivamente provocando no leitor um senso de dualismo reducionista: de um lado nós ("saudáveis", representantes do avanço) e, de outro, eles ("leprosos", representantes do perigo). Ademais, o uso do termo "leproso" endossa essa interpretação, pois reduz toda a complexa subjetividade das pessoas com lepra à performance de um estereótipo (os que contagiam), que servia aos interesses segregacionistas de uma elite social.

CC BY

Sabemos, a partir de Rosenberg (1989, p. 1-15), que as interpretações construídas sobre uma doença são projetadas nos adoecidos e capazes de gerar *enquadramentos*, que relegam o sujeito com a doença à marginalização social. Esses enquadramentos delimitam o campo de ação política do agente social no mundo, produzindo interdições ou impedimentos. Nesse sentido, o adoecido por lepra tem sua possibilidade de fala destituída por conta de um enquadramento social pejorativo. Compreendemos, então, que ao longo da década de 1930, no Espírito Santo, a voz da pessoa com lepra perdeu alcance político e foi deslegitimada dentro da construção discursiva sobre sua própria realidade. Dito de outro modo, a opinião da pessoa com lepra deixou de influenciar sobre os processos decisivos de seu cotidiano e tal cenário está refletido nos discursos sobre a Colônia veiculados pelo Diário da Manhã.

Apesar disso, a narrativa positiva acerca da realização da Colônia foi o que se sustentou no discurso médico-político hegemônico. Depois de inaugurada, a Colônia de Itanhenga foi vista não apenas pelas autoridades políticas e de saúde como um bom empreendimento, mas também pela população geral. Suas instalações serviam à comunidade externa como espaço educativo, a exemplo da visitação dos alunos de 4ª e 5ª série do Colégio Americano, para terem uma "[...] encantadora aula sobre a lepra, e meios de combatê-la e evitá-la" (Diário da Manhã, 18 de abril de 1937, p. 9). Serviram, ainda, como um programa exótico para a população do bairro Vila Rubim, em Vitória, que foi levada para uma visita à instituição pelo vereador José Bittencourt (Diário da Manhã, 30 de janeiro de 1937, p. 1).

O discurso difundido pelo Diário da Manhã foi de triunfo da Colônia e era essa a narrativa oficial que seria veiculada não apenas no Espírito Santo, mas em todo o território nacional. Assim ficou atestado no dia 20 de abril de 1937, quando o Diário publicou um telegrama do então presidente Vargas, avaliando positivamente a atuação política de Bley no enfrentamento à doença. O discurso

político oficial da Federação, na pessoa de Vargas, destacou Bley como promotor de um "relevante melhoramento" que ficará assinalado pela "inteligência" e pela "fecunda atuação" do interventor no Governo do Espírito Santo (Diário da Manhã, 20 de abril de 1937, p. 1).

Considerações finais

Os excertos analisados apresentaram certa regularidade em relação ao léxico empregado para tratar da Colônia e dos adoecidos por lepra. A Colônia foi promovida discursivamente ora como um empreendimento positivo que marcava o progresso dos filhos do Espírito Santo, ora como uma arma a ser utilizada contra os contagiantes para salvaguardar a segurança da população capixaba. Já os adoecidos foram discursivamente enquadrados como um risco social, como uma marca do inculto atraso de um povo. A mobilização discursiva mostrou-se não só como uma técnica de legitimação do empreendimento médico-político frente à população capixaba, mas também como meio de promoção dos agentes envolvidos na execução desse empreendimento, em especial, o leprologista Pedro Fontes e o interventor João Punaro Bley.

Através desta breve análise discursiva, foi possível inferir que o discurso oficial propagado pela mídia capixaba sobre a Colônia de Itanhenga, apesar de apresentado à população como prioritariamente assistencialista e preocupado com o bem-estar dos cidadãos infectados pela lepra, mostrou-se, na prática, mais engajado em atender aos interesses médico-políticos das autoridades governamentais. A análise possibilitou o estudo do papel político que era exercido pelo jornal Diário da Manhã, na sociedade capixaba, entre 1934 e 1937: funcionando como uma importante ferramenta discursiva de articulação política e produtora de mobilização social. Utilizando-se de sua plataforma de comunicação com amplo alcance, o Governo estadual projetava vozes de representantes dos diversos setores da sociedade organizada para promover a Colônia e seus principais idealizadores. Juristas, poli-

CC BY

ciais, médicos, parlamentares, professores e até mesmo o próprio presidente publicizaram suas elogiosas considerações sobre Fontes, Bley e a Colônia de Itanhenga, através do Diário da Manhã.

Sem pretensões de encerrar a discussão, foi intenção deste estudo proporcionar algumas chaves de análise capazes de contribuir para o avanço de pesquisas futuras dentro da temática. Apesar de bastante estudada por uma historiografia da saúde e das doenças capixaba, a Colônia de Itanhenga apresenta-se, ainda, pouco explorada enquanto objeto de análises discursivas. Com esse intuito, a investigação aqui proposta foi realizada.

Referências

Periódicos

Diário da Manhã, Vitória, ano XVIII, n. 3050, 23 de julho de 1935, p. 3.

Diário da Manhã, Vitória, ano XXVIII, n. 2002, 23 de maio de 1935, p. 3.

Diário da Manhã, Vitória, ano XXVIII, n. 2859, 25 de novembro de 1934, p. 3.

Diário da Manhã, Vitória, ano XXX, n. 3390, 30 de janeiro de 1937, p. 1.

Diário da Manhã, Vitória, ano XXX, n. 34567, 20 de abril de 1937, p. 1.

Diário da Manhã, Vitória, ano XXX, n. 3456, 18 de abril de 1937, p. 9.

Diário da Manhã, Vitória, ano XXVIII, n. 2943, 10 de março de 1935, p. 2.

Diário da Manhã, Vitória, ano XXVIII, n. 3042, 12 de julho de 1935, p. 1.

Diário da Manhã, Vitória, ano XVIII, n. 3082, 1 de setembro de 1935, p. 1.

Diário da Manhã, Vitória, ano XXIX, n. 3248, 31 de julho de 1936, p. 1.

Bibliografia

Barros, J. D'A. (2023). *O jornal como fonte histórica* (1ª ed.). Vozes.

Barros, L. A. A. (2014). *Colônia de Itanhenga: A luta contra a lepra no Espírito Santo (1934–1945)* [Dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação em História Social das Relações Políticas, Universidade Federal do Espírito Santo].

Bechler, R. G. (2011). Das colônias africanas ao III Reich: A atuação do governo alemão frente à lepra da segunda metade do século XIX à primeira metade do século XXI. *Locus, 17*(1), 273–300.

Bechler, R. G. (2009). Muito mais do que o isolamento em questão: Ciência, poder e interesses em uma análise das duas primeiras conferências internacionais de lepra – Berlim 1897 e Bergen 1909. *Temporalidades, 1*(2), 175–201.

Buckingham, J. (2002). *Leprosy in colonial South India: Medicine and confinement*. Palgrave.

Cabral, D. (2013). *Lepra, medicina e políticas de saúde no Brasil (1894–1934)* (1ª ed.). Fiocruz.

Carvalho, K. A. (2015). Discussões em torno da reconstrução do significado da lepra no período pós-sulfônico, Minas Gerais, na década de 1950. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos, 22*(2), 541–557.

Chalhoub, S. (1996). *Cidade febril: Cortiços e epidemias na Corte Imperial*. Companhia das Letras.

Deps, P. D., Santo, R. B. do E., & Merçon, F. E. S. (2018). Pedro Fontes, o médico que descobriu a hanseníase no estado do Espírito Santo, Brasil. *Mirabilia Medicinae, 1*(1), 7–12.

Edmond, R. (2006). *Leprosy and empire: A medical and cultural history*. Cambridge University Press.

Foucault, M. (2010). *A ordem do discurso: Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970* (20ª ed.). Edições Loyola.

França, B., Zorzal, G., & Azevedo, S. (2008). Era Vargas: O Espírito Santo nas mãos de um interventor

mineiro. In J. A. Martinuzzo (Org.), *Quase 200: A imprensa na história capixaba* (1ª ed.). DIO.

Franco, S. P. (2023). Os internos na Colônia Itanhenga/ES: Quem eram eles? In R. dos S. Batista et al. (Orgs.), *História das ciências e da saúde: Tendências, temas e arquivos* (1ª ed.). Hucitec.

Franco, S. P., & Araujo, T. M. de. (2019). Adoecer por lepra e com a doença conviver: Apontamentos sobre a implantação da Colônia de Itanhenga-ES (1937) e o isolamento compulsório. In Y. Nogueira Monteiro (Org.), *História da hanseníase no Brasil: Silêncios e segregação* (1ª ed.). Intermeios.

Franco, S. P., & Araujo, T. M. (2021). Isolar e assistir: Desafios do tratamento dos doentes de lepra na colônia de Itanhenga – Espírito Santo. *Dimensões – Revista de História*, (47), 31–43.

Franco, S. P., & Barros, L. A. A. (2015). A lepra no Espírito Santo: De fagueira ilusão à Colônia de Itanhenga. *Dimensões, 34*(1), 228–254.

Franco, S. P., & Lima, Z. M. M. (2025). O serviço de profilaxia da lepra e doenças venéreas: O caso do Espírito Santo. In A. L. L. Nogueira et al. (Orgs.), *Uma história brasileira das doenças* (Vol. 14, 1ª ed.). Identidade Editorial.

Franco, S. P., & Meira, J. F. (2024). A ação do médico Pedro Fontes e a implantação da Colônia de Itanhenga/ES (1927–1937). In A. L. L. Nogueira et al. (Orgs.), *Uma história brasileira das doenças* (Vol. 13, 1ª ed.). Identidade Editorial.

Goffman, E. (2015). *Manicômios, prisões e conventos* (9ª ed.). Perspectiva.

Hochman, G. (2012). *A era do saneamento: As bases da política de saúde pública no Brasil* (3ª ed.). Hucitec.

Luca, T. R. de. (2012). A grande imprensa na primeira metade do século XX. In T. R. de Luca & A. L. Martins (Orgs.), *História da imprensa no Brasil* (2ª ed.). Contexto.

Monteiro, Y. N. (Org.). (2019). *História da hanseníase no Brasil: Silêncios e segregação* (1ª ed.).

CC BY

Intermeios.

Orlandi, E. P. (2015). *Análise de discurso: Princípios e procedimentos* (12ª ed.). Pontes.

Pollack, M. (1992). Memória e identidade social. *Estudos Históricos, 5*(10), 200–212.

Portelli, A. (2016). *História oral como arte da escuta*. Letra e Voz.

Ribeiro, L. C. M., Quintão, L. do C., Follador, K. J., & Ferreira, G. L. (Orgs.). (2015). *Modernidade & modernização no Espírito Santo* (1ª ed.). Edufes.

Rodrigues, H. R. (2024). O Hospital Colônia de Itanhenga (1937–1962): Isolamento compulsório e estigmatização da lepra no Espírito Santo. In P. M. da S. Merlo et al. (Orgs.), *Diálogos sobre a modernidade* (Vol. 3, 1ª ed.). Identidade Editorial.

Rodrigues, H. R. (2025). O Hospital Colônia de Itanhenga e o contexto de isolamento compulsório no Espírito Santo entre 1937 e 1962: Um estudo sobre sociabilidades e vivências de internados. In A. L. L. Nogueira et al. (Orgs.), *Anais do XII Colóquio de História das Doenças*. Identidade Editorial.

Rosenberg, C. E. (1989). Disease in history: Frames and framers. *The Milbank Quarterly, 67*(1), 1–15.

Sanglard, G., & Ferreira, L. O. (2018). Caridade & filantropia: Elites, Estado e assistência à saúde no Brasil. In L. A. Teixeira, T. S. Pimenta, & G. Hochman (Orgs.), *História da saúde no Brasil* (1ª ed.). Hucitec.

Sevcenko, N. (2018). *A Revolta da Vacina: Mentes insanas em corpos rebeldes*. Unesp.

Silva, S. S. de A., & Franco, S. P. (2018). "Se eu estou doente, eu não posso ir embora para lá": A lepra e as sensibilidades de um ex-interno da Colônia de Itanhenga no Espírito Santo. *Khronos, 1*(6), 65–78.

Souza-Araújo, H. C. de. (1937). A lepra no Espírito Santo e a sua prophylaxia: A "Colonia Itanhenga" – leprosário modelo. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, 32*(4), 551–651.