

Personas con discapacidad: la eugenesia en la inmigración de principios del siglo XX

Cilene da Silva Gomes Ribeiro¹, Patrícia Paula Moio², Etiane Caloy Bovkalovski³, Marcia Regina Chizini Chemin⁴, Carla Corradi-Perini⁵

Resumen

Frecuentemente, las ideas eugenésicas resurgen poniendo en cuestión la aceptación de lo diferente. Travestidas de “mejoramiento”, hoy retornan bajo la promesa de perfeccionamiento genético. En este contexto, es necesario resaltar los derechos de la persona con discapacidad, pues, aunque aparentemente ya no representan un “problema” para la sociedad, el prejuicio y la discriminación permanecen. A partir del relato de un grupo familiar de inmigrantes portugueses que enfrentó dificultades para entrar en Brasil, debido a una hija con deficiencia visual, este artículo traza un panorama histórico de las ideas eugenésicas hasta los días actuales. Finalmente, se reafirma la importancia de constatar y combatir el eugenismo a partir de la reflexión ética.

Palabras clave: Bioética. Eugenesia. Personas con discapacidad. Emigración e inmigración.

Resumo

Pessoas com deficiência: eugenia na imigração do início do século XX

Frequentemente as ideias eugênicas ressurgem, colocando em questão a aceitação do diferente. Travestidas de “melhoramento”, hoje retornam sob a promessa de aperfeiçoamento genético. Nesse contexto, é preciso ressaltar os direitos da pessoa com deficiência, pois embora aparentemente não representem mais um “problema” para a sociedade, o preconceito e a discriminação permanecem. A partir do relato de grupo familiar de imigrantes portugueses que enfrentaram dificuldades para entrar no Brasil em razão da filha deficiente visual, este artigo traça panorama histórico das ideias eugênicas até os dias de hoje. Por fim, reafirma-se a importância de constatar e combater o eugenismo pela reflexão ética.

Palavras-chave: Bioética. Eugenia (ciência). Pessoas com deficiência. Emigração e imigração.

Abstract

People with disabilities: eugenics in the early 20th century immigration

Eugenic ideas reemerge intermittently, calling into question the acceptance of the different. Now, the term returns, this time disguised as genetic “improvement”. In this context, it is necessary to highlight the rights of people with disabilities because, although they no longer seem to constitute a “problem” to society, prejudice and discrimination still remain. From the report of a family of Portuguese immigrants who faced difficulties to be granted permission to enter Brazil because one of the children had visual impairment, this paper outlines a historical overview of eugenic ideas to this date. Finally, the importance of identifying and combating eugenics through an ethical reflection is reaffirmed.

Keywords: Bioethics. Eugenics. Disabled persons. Emigration and immigration.

1. **Doutora** cilenex@hotmail.com – Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) 2. **Especialista** patriciapmoio@hotmail.com – Pesquisadora independente, Curitiba/PR 3. **Doutora** etianecaloy@hotmail.com – PUCPR 4. **Mestre** maychizini@yahoo.com.br – PUCPR 5. **Doutora** carla.corradi@pucpr.br – PUCPR, Curitiba/PR, Brasil.

Correspondência

Cilene da Silva Gomes Ribeiro – Rua Dona Saza Lattes, 452, sobrado 2, Uberaba CEP 81540-460. Curitiba/PR, Brasil.

Declararam não haver conflito de interesse.

En este estudio de caso, se identificó la situación adversa y las dificultades enfrentadas por una familia de inmigrantes portugueses para ser aceptada en Brasil por la discapacidad visual de uno de sus hijos. Al registrar una historia de segregación y de articulaciones políticas internacionales que tuvo un resultado positivo, el artículo analiza legislaciones nacionales entre 1920 y 1950, identificando restricciones a inmigrantes con discapacidades. A partir de los relatos sobre la eugenesia en Brasil, se puede proponer seguimientos legales para identificar y restringir la discriminación y el prejuicio en relación con grupos vulnerables.

Raíces históricas de la eugenesia

Entre los pueblos nómades, era esencial que los individuos tuviesen condiciones para cuidar su propia sobrevivencia, además de colaborar con el grupo. Quienes presentaban características fuera del estándar, como enfermedades o anomalías, eran considerados un “peso” y los abandonaban a su propia suerte¹.

[Era común] *el infanticidio de los niños que nacían ciegos [o incluso] el abandono de quienes habían perdido la visión en la edad adulta*².

La preocupación por velar por la seguridad y mantener la salud de los integrantes de la tribu hacía que la sobrevivencia de personas con discapacidad fuera prácticamente imposible, ya que en un ambiente tan desfavorable dichos sujetos se consideraban una carga³. Solo había excepciones cuando algún trazo discrepante se asociaba a características positivas, como la figura del ciego capaz de ver el futuro o del albino que trae buena suerte, común en algunos grupos a lo largo de la historia.

*Desde el invento de la escritura (4000 a.C.) hasta la caída del Imperio Romano de Occidente (476 d.C.), se constata que la discapacidad volvía inferior al individuo, siendo entendida, en muchos casos, como un castigo divino y, por lo tanto, cargaba en sí mismo el estigma del pecado cometido por él, por sus padres, por sus abuelos o por algún ancestro de su tribu*⁴.

En la Grecia Antigua, la ciudad de Esparta no aceptaba seres con anomalías, evitando que la naturaleza “defectuosa” fuese conocida por terceros. Los padres tenían la obligación de presentar sus descendientes a los jueces y los niños con discapacidad se consideraban infrahumanos, lo que legitimaba la eliminación o el abandono^{2,5}. Interesaban los

hijos “buenos”, es decir, quienes pudiesen volverse guerreros.

También Platón, al abordar la planificación de las ciudades griegas, propone que personas nacidas “deformes” fuesen descartadas, idea también compartida por Aristóteles⁶. En Roma, la legislación permitía que los padres mataran a descendientes defectuosos¹ o los abandonaran para ser criados por plebeyos. Es lo que se verifica en la Ley de las Doce Tablas y en Cicerón y Séneca³.

Para los hebreos, los individuos jorobados, ciegos o cojos eran considerados indignos. La creencia era que esas personas tenían poderes demoniacos, cuyos pecados se expresaban en el cuerpo por estigmas y señales que confirmaban la presencia de malos espíritus⁷. Esa atribución de las imperfecciones a causas sobrenaturales aparece también en la Edad Media, cuando se consideraba que los nacidos con alguna discapacidad eran poseídos por demonios y los alejaban de la convivencia social, en orfanatos, manicomios y prisiones. En ese periodo, la religión, poseedora del conocimiento, consideraba la discapacidad como un castigo divino a los padres o simplemente una forma en que las personas denominadas “normales” practicasen el bien y la caridad¹. Los supersticiosos veían en estos individuos poderes especiales de brujería o hechicería³.

En medio de las diversas discapacidades consideradas como castigos divinos, aquí se destaca la ceguera, justamente por haber inspirado este artículo. En la Biblia, esta se presenta como algo negativo, relacionado con la oscuridad, con el pecado, en el polo opuesto a la luz, Dios. Por lo tanto, esa discapacidad se veía como un pecado, falta de fe⁸, y así como otros estigmas, alimentaba el prejuicio y limitaba las oportunidades de los individuos. Se perpetuaba la idea de que el ciego era un “peso” a ser cargado por las personas “normales”, a pesar de acciones puntuales, desarrolladas a lo largo de la historia, por el intento de ayudar a dicha población.

En la Edad Antigua, la incidencia de la ceguera era alta en regiones desérticas, en virtud del calor y del polvo. Egipto, por las características de su territorio, se consideraba un país de ciegos. En China, la música era una forma para que los discapacitados visuales subsistieran, desarrollando para eso el oído y la memoria. En Roma, se esclavizaron muchos niños ciegos y a las niñas ciegas las destinaron a la prostitución⁸.

Durante la Edad Media, en Inglaterra, una ley prevenía que pobres, incapaces y ciegos fuesen amparados por soporte gubernamental⁸. Sin embargo, al mismo tiempo que la legislación buscaba inculcar

alguna humanidad en el trato con discapacitados, estos pasaban a ser vistos como un “gasto” extra para la sociedad. En Francia, en 1260, surge el primer centro para cuidados y tratamiento de ciegos, con el objetivo de atender a 300 soldados a quienes los sarracenos les sacaron los ojos durante las Cruzadas³.

En Brasil, 600 años más tarde, por medio del Decreto Imperial 1.428, de 1854, Don Pedro II crea el Instituto de Niños Ciegos para sacar de la calle a los niños con esa discapacidad y ayudarlos⁶, asumiendo el cuidado como una responsabilidad del Estado. En Inglaterra, en 1859, Darwin publica sus conclusiones sobre el evolucionismo, afirmando que, en el mundo animal, solo sobreviven quienes tienen la capacidad de adaptarse por ser biológicamente superiores. Aunque inicialmente se consideraron controversiales, sus tesis tuvieron aceptación por dos años, siendo utilizadas de forma acrítica en otras áreas. Entonces, surgió el darwinismo social, que presentaba a *los burgueses como los más capaces, los más fuertes, los más inteligentes y los más ricos*⁹. *De esa manera, los seres considerados débiles o con alguna discapacidad eran blanco de exterminio social, de forma gradual, frente a las propias condiciones y demandas sociales*¹⁰.

El ambiente en Inglaterra en la época era propicio para el surgimiento de tales ideas. La Revolución Industrial atraía multitudes a las ciudades y, al mismo tiempo que necesitaba esa mano de obra para sus fábricas, la burguesía temía la degradación física y moral de la sociedad. Los operarios ingleses, hombres, mujeres y niños, tenían jornadas de trabajo exhaustivas y vivían en cortijos con pésimas condiciones de higiene, diseminando epidemias y sufriendo prejuicios. Mientras tanto, las políticas de higiene pública y la imposición de la disciplina guiaban a la reurbanización defendida por los adeptos de la “selección social”. Esas medidas buscaban *prevenir la degradación física de los trabajadores*¹¹ y, de esa forma, evitar prejuicios que conllevarían la disminución del lucro de la burguesía.

De acuerdo con la teoría eugenésica, cada individuo nace con la vida determinada por la herencia, que lo clasifica en categorías inferiores o superiores. De esa forma, las condiciones del cotidiano son predeterminadas por la biología, excluyéndose la posibilidad de movilidad social. Frente a eso, *para que el ideal eugenésico fuese efectuado, sería necesario que se estimulase la procreación entre los considerados “tipos eugenésicos superiores” y se prohibiese la procreación de los otros*¹². Se defendía, por lo tanto, el uso de *métodos como la esterilización, la segregación, la concesión de permisos para casamientos y la adopción de leyes de inmigración restrictiva*⁹.

En Estados Unidos (1917), la legislación eugenésica se basaba en tres pilares: esterilización obligatoria de “inadecuados”, prevención de matrimonios no eugenésicos y control de la inmigración¹³ con el fin de evitar la entrada de individuos indeseables. En la Alemania de 1933, con los nazis en el poder, se instituyeron dos medidas eugenésicas diseminadas en otros lugares: mejora de la raza aria y prohibición de la mezcla con razas inferiores. Se institucionalizó la esterilización obligatoria para portadores de enfermedades consideradas hereditarias: debilidad mental congénita, esquizofrenia, manía, depresión, epilepsia, enfermedad de Huntington, ceguera, sordera y malformaciones físicas severas¹⁴.

Aprobación del caso

La perspectiva eugenésica marcó fuertemente la producción científica en el siglo XIX y XX, reflejándose en la legislación de varios países y en la comprensión de la propia sociedad sobre las diferencias entre las personas. En muchos casos, la discapacidad física acabó convirtiéndose en un obstáculo para el ejercicio libre de los derechos humanos, como ilustra el relato que sirve de base a este trabajo, obtenido en una entrevista abierta con la familia de inmigrantes portugueses el 20 de enero de 2015, en Curitiba, capital de Paraná.

Después de informarles sobre los objetivos de la investigación, las entrevistadas concordaron en contar hechos de su historia de vida concernientes al tema del estudio. De aproximadamente nueve horas de duración, la conversación fue grabada en audio y transcrita, como prevén las técnicas de trabajo de campo. Para preservar el anonimato, de aquí en adelante las participantes serán nombradas por medio de siglas.

Como sucedió con muchos inmigrantes, a la Sra. MGLS, ciega de nacimiento y la menor de una familia de siete hermanos, se le impidió migrar de Portugal a Brasil en la década de 1950. Sus padres vivían en la feligresía de Lomba, perteneciente a la ciudad de la Guarda, de la provincia de Beira Alta. El padre AS y la madre MJL, nacidos respectivamente en 1906 y 1909, se casaron en 1934. Vivían de la plantación de frutas y legumbres y de la cría de animales, bajo los cuidados de la Sra. MJL y de una pequeña venta de alimentos y bebidas, bajo los cuidados del Sr. AS.

En virtud de diversos problemas generados por la escasez de alimentos y la crisis de la economía portuguesa, dificultades ocasionadas por la gran guerra y por la dictadura salazarista, el matrimonio

decidió irse del país en busca de mejores condiciones de vida. A la época decidieron, con miedo de abandonar lo que poco que tenían en Portugal, que sería mejor que el patriarca fuese a Brasil para adaptarse al nuevo país y crear condiciones más favorable para la llegada del resto de la familia.

En 1953, el Sr. AS inmigró apoyado por incentivos gubernamentales para establecerse en Curitiba y trabajar en una distribuidora de alimentos. Utilizó una carta de invitación escrita por parientes ya establecidos en Brasil y llevó consigo a su hijo mayor, dejando a su esposa y a todo el resto de su prole. El Sr. AS no sabía que, en el vientre de su esposa, había dejado a otra niña, quien nacería con una discapacidad física, la ceguera.

Después de la llegada del Sr. AS a Brasil y el nacimiento de su hija menor, inició la odisea de la familia. Conseguir dinero para la llegada de la esposa e hijos fue una tarea difícil. Ellos no imaginaban que, además de las dificultades financieras, tendrían que superar leyes que impedían la entrada de inmigrantes con discapacidad visual al país. Mientras el Sr. AS seguía en Brasil para ayudar a toda su familia que estaba al otro lado del Atlántico, la Sra. MJL, con seis hijos para criar, trabajaba en su aldea esperando que las políticas brasileñas permitieran nuevamente la unión de la familia. La separación duró 8 años.

La reaproximación solo se dio por intermedio de un profesor de la Universidad Federal de Paraná, a quien el Sr. AS le prestaba servicios y que conocía personalmente a la primera dama de la República. Conmovido con la historia, el catedrático realizó una petición personal a Sarah Kubitschek, quien intercedió a favor de la familia. Para la Sra. MGLS, la intercesión se dio por el hecho de que Sarah desarrolló acciones orientadas a personas con discapacidad.

Los años de separación y lucha constante por la llegada de todos a Brasil fueron tiempos de privación, sobresaltos, tristeza y angustia. La familia tuvo que adaptarse a esa situación adversa, que, mientras duró, provocó temores y desdicha en todos los involucrados, padres e hijos. A pesar de no tener las consecuencias desastrosas de las teorías raciales en otras circunstancias y países, el ejemplo muestra de manera tangible cómo la perspectiva eugenésica interfirió en la vida de una familia en pleno siglo XX.

Eugenesia en Brasil en los siglos XIX y XX

En Brasil, la eugenesia pasó a divulgarse e institucionalizarse masivamente a partir del inicio del siglo XX. Sin embargo, en la segunda mitad del siglo

XIX, dos viajeros habían traído las primeras semillas de las ideas de mejoramiento y degeneración del ser humano. Ambos pronosticaron que *sería imposible la construcción de una nación civilizada en los trópicos con base en la población mestiza que habitaba el país*¹⁵.

El primer visitante fue el suizo Agassiz, quien vino a Brasil en 1865 en una expedición científica y turística con el fin de buscar pruebas para su teoría, contraria al evolucionismo de Darwin. Para Agassiz, el color de piel, el tipo de cabello, la fisionomía y otros rasgos relacionados con la apariencia, como la altura y la complexión física, eran características raciales – falacia que serviría de soporte para intentar probar que cada raza humana era una especie distinta. El suizo quedó aterrorizado con el enorme mestizaje entre blancos, negros e indios que encontró por aquí y afirmó que esa mezcla indiscriminada producía mestizos débiles, tanto física como mentalmente, en quienes se perdían las mejores cualidades de las tres razas¹⁶.

El segundo visitante, Gobineau, vino a Brasil en 1869, como ministro de Francia. Su obra más conocida es “Ensayo sobre la desigualdad de las razas humanas”, en la cual establece una relación entre la ascensión y caída de grandes civilizaciones y asuntos étnicos. Para él, *una sociedad de iguales, sin jerarquía, era la gran pesadilla*¹⁷.

Souza cita un extracto de una carta de Gobineau a su hermana, en la cual relata que todas las familias brasileñas poseen *sangre negra e india en las venas; el resultado son complexiones raquíticas que, si bien no siempre son repugnantes, siempre son desagradables a los ojos*¹⁸. El autor relata que el francés estaba tan convencido de la degeneración como consecuencia del intenso mestizaje, que llegó a afirmar que la sociedad brasileña estaría destinada a extinguirse en aproximadamente doscientos años.

En 1897, en la Academia Nacional de Medicina, se realizó una conferencia llamada “Examen prenupcial”. En ella se propuso una ley que hacía obligatorio tal examen e impedía casamientos entre tuberculosos y sífilíticos. Aunque la legislación no se haya creado efectivamente, la conferencia demuestra la penetración de las ideas eugenésicas en Brasil. De acuerdo con Sodré, citado por Sousa, los intelectuales brasileños habrían absorbido la teoría racial de la época por imitación de las teorías extranjeras, reflejando un *momento en que intelectualidad nacional no disponía de madurez para producir con originalidad y autonomía*¹⁹.

Al inicio del siglo XX, Brasil vivía un momento de intenso desarrollo urbano e industrial, recibiendo un gran contingente de inmigrantes. Las ciudades de

Rio de Janeiro y São Paulo eran las que más sentían las transformaciones²⁰. En ese tiempo, persistía la influencia de los visitantes recibidos en los años finales del Imperio. De antemano, sus ideas le atribuían a la “diversidad étnica” la razón para el poco desarrollo económico y social del país: *los intelectuales cuestionaban qué tipo de nación podría formarse a partir de la mezcla de blancos, negros e indios, con una población enferma, analfabeta y miserable*²¹.

Para “mejorar” la población brasileña y hacer posible el progreso, los eugenistas defendían el control de la inmigración, la prohibición de matrimonios entre “razas” y la esterilización de discapacitados, mestizos, tuberculosos y sifilíticos. El cientificismo restringía la libertad del individuo en sus relaciones sociales: *el pensamiento eugenista fue autoritario, pues justificó la intromisión y la intervención del Estado tanto en la vida pública como en la vida privada de los individuos*²².

Los médicos terminaron volviéndose defensores de la eugenesia en Brasil. El más conocido, Renato Kehl, le atribuía a la teoría el poder de solucionar las demandas sociales de la época, *sin preocuparse por diferenciar problemas derivados de la pobreza y la falta de higiene de esos genéticos*²³. El entusiasmo generado por las teorías de Kehl fue tan grande que llevó, en 1918, a la fundación de la Sociedad Eugénica de São Paulo, la primera asociación orientada a la eugenesia en América Latina. Crítico de lo que consideraba como una deuda de la justicia, el autor de “La cura de la fealdad”²⁴ (1917) estaba a favor de la intervención de los médicos en la legislación brasileña.

En 1929, Miguel Couto, presidente de la Academia Nacional de Medicina, realizó un discurso alarmante en el 1º Congreso Brasileño de Eugenesia, destacando el “peligro de contaminación” derivado de la inmigración. El tema de su reglamentación rindió acaloradas discusiones en el evento: *se defendía un control rígido de los inmigrantes que entraban a Brasil bajo pena de traer (...) degenerados de otras nacionalidades, aumentando incluso más el problema ya existente en la población brasileña en cuanto a la calidad genética a ser transmitida para las generaciones futuras*²⁵.

En 1929 se lanzó el 1º Boletín de Eugenesia, bajo la dirección de Kehl. Un poco más tarde, en 1931, mientras que el nazismo y el fascismo florecían en Europa, en Brasil se fundaba la Comisión Central Brasileña de Eugenesia (CCBE). En el país, la valorización de una raza determinada en detrimento de otra, muchas veces se confundía con diferencias de clase social, defendiéndose la eugenesia como la única ciencia digna de transformar degenerados en elite

nacional. A partir de eso, la teoría sirvió, por ejemplo, a los propósitos de Vargas, quien incluso se valió de los exámenes prenupciales para el mismo fin²⁶.

Por medio de la CCBE, Kehl se acercó a Oliveira Vianna, consultor jurídico del gobierno y a partir de 1932 integró el grupo designado por el recién fundado Ministerio de Trabajo para pensar sobre los problemas de la inmigración en Brasil²⁷. El médico presentó un anteproyecto a la comisión responsable de elaborar el código que regularía el tema: el texto destacaba la prohibición de toda la inmigración “heterogénea” o “promiscua”, definiendo quiénes eran los inmigrantes deseables y los indeseables. Se consideraban impropios para la formación racial, social y política del país los individuos que, por la constitución étnica, física, psíquica o moral, fuesen juzgados incompatibles con la formación eugenésica de la nacionalidad o inasimilables.

Por lo tanto, a partir de 1930, la política se acercó al discurso racial predominante. Encajando perfectamente en el proyecto de *Getúlio Vargas de un Estado nacional fuerte y organizado*²⁸, las ideas eugenésicas culminaron en leyes que explican los obstáculos enfrentados por la familia objeto de este estudio.

Eugenesia en la legislación brasileña

Si hasta 1910 la inmigración era considerada una solución para la falta de mano de obra derivada de la abolición de la esclavitud, en los años 1920 esa visión cambió drásticamente. Después de la Primera Guerra Mundial, Brasil empezó a seguir la tendencia mundial de fortalecer el nacionalismo y oponerse a la entrada de extranjeros, haciendo *surgir diversas leyes para regular la llegada de inmigrantes*²⁹.

En ese escenario, se instituyó el Decreto 4.247/1921, que regulaba la entrada en el territorio nacional, impidiendo de entrar al país: *a todo extranjero mutilado, lisiado, ciego, loco, mendigo, portador de molestia incurable o de molestia contagiosa grave; toda extranjera que venga al país para entregarse a la prostitución; todo extranjero de más de 60 años*³⁰. Un poco más tarde, en 1923, el presidente Arthur Bernardes aprobó el Decreto 16.300, el Código Sanitario de la Unión, que en su título VII, art. 1.409, trata sobre la “Inspección de inmigrantes y de otros pasajeros”, evidenciando que se colocó en práctica la restricción a la entrada de extranjeros con determinadas enfermedades³¹.

La falta de interés por extranjeros mutilados o que tuviesen lesiones que los invalidaran al trabajo

era justificada por el momento nacional de expansión y de desarrollo para el trabajo, en el cual los inmigrantes significaban mano de obra para mantener la productividad agrícola e industrial. Sin embargo, la prohibición de entrada de enfermos mentales, ciegos y sordomudos no se justificaba con bases comerciales y de trabajo; en esos casos, los principios eugenésicos serían los únicos a explicar tales prohibiciones.

El Decreto 16.300/1923 preveía la penalización severa a navíos que permitieran el embarque con destino a Brasil de inmigrantes considerados indeseables. Esa determinación ciertamente impedía, en los países de origen, la compra de pasajes y embarque tanto para extranjeros que presentarían condiciones consideradas impropias como para sus familiares³¹. En 1924, entró en vigor el Decreto 16.761³², que prohibió definitivamente la entrada en el territorio brasileño de los inmigrantes descritos en el Decreto 4.247/1921³⁰, si fuesen pasajeros la segunda o tercera clase.

En octubre de 1929 estalló la crisis mundial, perjudicando la caficultura en el país. Los precios internacionales cayeron bruscamente y con la retracción del consumo se volvió imposible compensar esa caída con solo aumentar el volumen de ventas. La crisis motivó un gran desacuerdo entre el sector cafetero y el gobierno federal, reflejándose en la política nacional³³.

La insatisfacción también se extendía entre la burguesía industrial y la población en general, motivando el surgimiento de un nuevo tipo de Estado en 1930. Algunas alianzas sustentaron al gobierno en la búsqueda de un capitalismo nacional³³ y Vargas terminó menospreciando acciones tomadas por los gobiernos anteriores para la restricción y control de los inmigrantes. Con el Decreto 19.482/1930³⁴, el nuevo presidente buscaba equilibrar la necesidad de “trabajadores adiestrados” para el cultivo con el control de la inmigración, dando su propia respuesta a los intereses de orden político, económico y étnico³⁵.

El Decreto 19.482/1930 limitaba *la entrada, al territorio nacional, de pasajeros extranjeros de tercera clase* e incitaba *la localización y el amparo de trabajadores nacionales*, por percibir que *una de las causas del desempleo se encuentra en la entrada desordenada de extranjeros*³⁴. Las excepciones del decreto, establecidas en el único párrafo de su artículo 1º, eran:

Extranjeros domiciliados en Brasil (...); extranjeros cuya venida haya sido solicitada por los interventores federales al Ministerio de Trabajo, Industria y Comercio, por necesidad exclusiva de los servicios

*agrícolas o atendiendo a los “documentos de invitación” emitidos por parientes a familiares de agricultores con localización adecuada; (...) extranjeros agricultores, constituidos en familias regulares o artesanos introducidos o llamados por individuos, asociaciones, empresas o compañías, que satisfagan a todos los requisitos constantes del art. 6º, § 1º, del decreto número 16.761, del 31 de diciembre de 1924 y la respectiva orden del 30 de junio de 1925*³⁴.

Solo ante la falta de brasileños natos para servicios rigurosamente técnicos, si fuese aprobado por el gobierno, podría abrirse una excepción. En ese caso, se admitirían, en primer lugar, brasileños naturalizados y, después, extranjeros. Finalmente, con el Decreto 20.917/1932³⁶, que fortaleció los artículos 1º y 2º de la legislación de 1930, tomando también otras medidas, se creía que la regulación de la inmigración estaba garantizada.

En 1933, en la institución de la Asamblea Nacional Constituyente, muchas enmiendas parlamentarias se centraron en la inmigración. Ampliamente difundidos en la época por médicos y científicos, los datos que servían de base para las propuestas justificaban el prejuicio contra grupos étnicos, declarándolos “indeseables”³⁵. Era patente la influencia de las políticas raciales de los regímenes nazi y fascista, así como de la legislación migratoria norteamericana: *de esa forma, se reunieron varios argumentos a favor de una política de inmigración más selectiva juntamente con un discurso que predicaba la defensa del trabajador nacional*³⁷.

En la sesión inaugural de la Constituyente, Vargas pronunció un discurso dudoso. Defendió la inmigración por la necesidad de mano de obra y de poblar el territorio, pero afirmó que la entrada de inmigrantes no podría seguir libre³⁵. Si, al comienzo, el control de la inmigración tenía como objetivo proteger al trabajador nacional, en el transcurso de la Asamblea fue quedando cada vez más claro su sesgo eugenista.

Se acentuaron restricciones a la entrada de inmigrantes y políticas de nacionalización. Una de las decisiones más importantes se dio con la Constitución de 1934³⁸, que en el § 6, artículo 121, empezó a definir cuotas para la entrada de inmigrantes. También quedó definida la prohibición de agrupaciones étnicas en el intento de reducir la fuerza de las diferentes nacionalidades, homogeneizando la población brasileña.

La forma en que el control de la inmigración se incluyó en la Constitución de 1934 iba al encuentro de la política nacionalista y populista de Vargas, quien argumentaba que la presencia de extranjeros era nociva por representar competencia para el trabajador brasileño³⁹. Sin embargo, esas leyes no les

agradaban a todos y *sectores de la elite e intelectuales exigieron una mayor intervención del Estado y una selección más rigurosa en la política inmigratoria*⁴⁰. Según Carneiro⁴¹, el proyecto étnico-político del gobierno de Vargas, caracterizado por el ideal de higienización de la raza e inspirado en el racismo de los regímenes nazifascistas, se adhirió al concepto de homogeneidad racial defendido por los teóricos eugenistas del final del siglo anterior.

El nacionalismo exacerbado y la xenofobia servían de elementos catalizadores para el debate, enmascarando la intención de garantizar la *integración étnica y la capacidad física y civil del inmigrante*³⁸. Mejorada en los años 1930 y 1940, una intensa campaña de brasilidad jactanciosa, antiliberal, anticomunista y xenófoba se prestó a encubrir valores racistas y antisemitas sustentados por la elite política brasileña⁴¹. De acuerdo con Koifman, citado por Haag, *segmentos letrados de la sociedad brasileña y muchos hombres del gobierno, incluyendo Vargas, creían que el problema del desarrollo brasileño estaba relacionado a la mala formación étnica del pueblo. Creían que trayendo inmigrantes “buenos”, es decir, blancos que se integrasen a la población no blanca, Brasil se transformaría en 50 años en una sociedad más desarrollada.*

La restricción a la inmigración definida en 1934 se fortaleció en el artículo 151 de la Constitución de 1937⁴², de forma de garantizar la integración étnica. En ese mismo sentido, el Decreto-Ley 406/1938⁴³, además de definir quiénes serían los inmigrantes con impedimento de entrar al país debido a enfermedades (Capítulo I, artículo 1º), reforzaba las “cuotas de entrada” para diferentes nacionalidades (Capítulo III). Por medio de dicha legislación, el Presidente de la República decretaba:

Art. 1º No se permitirá la entrada de extranjeros, de uno u otro sexo:

I – lisiados o mutilados, inválidos, ciegos, sordomudos;

(...)

III - que presenten alguna afección nerviosa o mental de cualquier naturaleza, verificada en la forma de regulación, alcohólicos o adictos a las drogas;

IV - enfermos de molestias infectocontagiosas graves, especialmente tuberculosis, tracoma, infección venérea, lepra y otras referidas en los reglamentos de salud pública;

*V - que presenten lesiones orgánicas con insuficiencia funcional*⁴³.

Haag⁴⁰ señala que también en 1938 se instituyó el Decreto 3.010⁴⁴, que exigía al solicitante de

visa una presentación personal con el cónsul con el fin de que relatase si el candidato era blanco, negro o con discapacidad física. En el mismo año, se creó el Consejo de Inmigración y Colonización con el objetivo explícito de fiscalizar y seleccionar inmigrantes⁴⁵.

Durante la Segunda Guerra Mundial, hubo muchas acciones eugenésicas en el país, imponiendo reglas y persecuciones a los inmigrantes en todos los lugares. Después de que el conflicto finalizó, para reabrir la inmigración sin abandonar la norma de cuotas, se instituyó el Decreto-Ley 7.967/1945, cuyo objetivo era *imprimirle a la política inmigratoria de Brasil una orientación racional y definitiva, que atendiese a la doble finalidad de proteger los intereses del trabajador nacional y de desarrollar la inmigración*⁴⁶.

En 1946 se aprobó el Decreto-Ley 9.534, fruto del acuerdo entre los gobiernos federal y del estado de São Paulo *para la introducción de inmigrantes europeos para los trabajos agrícolas e industriales*⁴⁷. Por medio de esa normativa, el gobierno del estado pasó a tener autonomía para buscar e integrar extranjeros en actividades productivas. El decreto no cita restricciones físicas, pero declara la obligatoriedad del trabajo y sugiere que los “indeseables” seguirían siendo vetados.

En ese periodo, empieza a vigorar la inmigración espontánea, que fue posible gracias a las “cartas de invitación” de parientes y ofertas de trabajo. Se forman grupos y cooperativas de trabajadores extranjeros con vistas sobre todo en la colonización agrícola, en un proceso orientado por convenios entre el gobierno brasileño y organismos internacionales.

La inmigración fue nuevamente un blanco de regulación en la Constitución de 1946, que en su artículo 141 les aseguraba *a los brasileños y a los extranjeros residentes en el país de inviolabilidad de los derechos concernientes a la vida, a la libertad, a la seguridad individual y a la propiedad*⁴⁸. Sin embargo, el artículo 162 que subordinaba la inmigración a las *exigencias del interés nacional*⁴⁸ abrió una larga y acalorada discusión, trayendo a la luz preocupaciones relacionadas no solo con la calificación de la mano de obra, sino también con cierta idea de “mejora de la raza” basada en el discurso eugenésico⁴⁹.

En los debates, continuaba siendo dada la clara necesidad de restringir a los individuos que presentaran discapacidades físicas, las llamadas “taras”. La visión eugenista permanecía en la época, sustentada, por ejemplo, en el artículo de Lira Cavalcanti publicado en 1946. En el texto, que

se dedica a los aspectos psicológicos de la inmigración de la postguerra, el médico concluyó, según Salles, que *nunca se intentó solucionar en Brasil el problema de la verificación biotipológica del inmigrante y de sus cualidades eugenésicas*⁵⁰.

Después de derogado el Decreto 7.967/1945⁴⁶, con la Resolución del Consejo de Inmigración y Colonización 1.676/1950⁵¹ se suprimió el régimen de cuotas para inmigrantes portugueses, españoles, franceses e italianos. A partir de ese entonces, Brasil firmó innumerables acuerdos con países europeos y con Japón.

Incluso después de los cambios del gobierno y de acciones internacionales de integración para aumentar las migraciones entre países, en 1954 la Ley 2.312 estableció “Normas Generales sobre la Defensa y la Protección de la Salud”, previendo en el artículo 27 que *no se concederá naturalización de extranjeros sin la audiencia del órgano federal de salud*⁵². El texto también estableció medidas para vetar la entrada de individuos cuyas condiciones podrían afectar el bienestar social de la población brasileña, pero sin dejar en claro a quién buscaba proteger y cuáles eran los motivos para hacerlo.

En agosto de 1957, el Decreto 42.122 promulgaba la *constitución del Comité Intergubernamental para las Migraciones Europeas, adoptada en Venecia, el 19 de octubre de 1953* y reforzaba el *establecimiento de los emigrantes en condiciones más favorables para su rápida integración en la vida económica y social de los países de adopción*⁵³. Cuatro años después, bajo la denominación del Código Nacional de Salud, el Decreto 49.974-A/1961⁵⁴ regulaba la Ley 2.312/1954. En su Capítulo VIII, el texto le atribuía al Ministerio de Salud la tarea de estipular reglas para la entrada y permanencia de extranjeros en el país, declarando que no se les concedería naturalización a individuos que no estuviesen de acuerdo con las condiciones de sanidad definidas y anheladas por la nación brasileña⁵⁴.

En 1962, el Decreto del Consejo de Ministros 967 bajó *normas técnicas especiales relacionadas con las condiciones de sanidad de los extranjeros que pretenden ingresar o establecerse en el país*⁵⁵, deliberando que:

Art. 3º No se permitirá la entrada y establecimiento, en el territorio nacional, de extranjeros portadores de enfermedades, afecciones o discapacidades físicas enumeradas en el art. 4º de estas Normas.

Párrafo único – Las restricciones de este artículo se aplicarán incluso cuando el forastero sea portador de visa consular en orden.

Art. 4º Constituye motivo de impedimento de desembarque en el país, si el forastero es portador de:
(...)

*IV – Defecto físico o mutilación grave que determine incapacidad superior al 40% de acuerdo con la discriminación de las tablas oficiales del Ministerio de Trabajo*⁵⁵.

El artículo 6º también decretaba que el examen médico pasaba a ser extensivo para toda la familia, incluso en los casos en que solo el jefe de familia fuese el candidato a la inmigración⁵⁵. La inhabilitación de algún integrante del grupo familiar por cualquiera de las enfermedades listadas en el art. 4º consistiría en un motivo para el *rechazo total del mismo* (no dejaba claro si *el mismo* se refería al individuo o a todo el grupo). El decreto permitía la entrada de *lisiados o mutilados, inválidos, ciegos y sordomudos, y los que presenten lesiones orgánicas con insuficiencia funcional* solamente en caso de estadía temporal en Brasil. Por último, esa legislación de 1962 fue alterada por el Decreto 57.299/1965⁵⁶, que mantuvo el rechazo de la entrada de discapacitados físicos, pero ahora extendiéndolo claramente, por medio del cambio en la redacción, a toda la familia.

Décadas después, en 2009, se promulgó en Brasil la *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su Protocolo Facultativo, firmados en Nueva York, el 30 de marzo de 2007*⁵⁷. La convención resumió las conquistas de todos esos años al reafirmar en su preámbulo *la universalidad, la indivisibilidad, la interdependencia y la interrelación de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, sin dejar de destacar la necesidad de garantizar que todas las personas con discapacidad los ejerzan plenamente, sin discriminación*⁵⁷. Al recordar otros pactos y convenciones internacionales, el texto establece como principios generales el respeto a la dignidad humana, a la autonomía individual y a las diferencias, preconizando la no discriminación y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad humana⁵⁷. Por lo tanto, el documento revela el cambio de perspectiva en relación con el discapacitado, sea extranjero o no, desde el final del siglo XX hasta el siglo XXI.

Es evidente que en las últimas décadas hubo avances en la asistencia de toda la población. En el siglo XX, los derechos humanos se reconocieron universalmente, aunque en muchos casos sus garantías todavía no se habían alcanzado en la práctica. En ese contexto, teniendo en cuenta las características y peculiaridades culturales de cada nación, la preocupación por discutir necesidades específicas

de personas con discapacidad ganó fuerza, concretizándose en acciones políticas. Ese proceso denota la importancia ética de la reflexión, debate y divulgación de informaciones para concientizar sobre la universalidad de los derechos humanos y la equidad esencial entre todos.

Consideraciones finales

De lo expuesto se puede concluir que, a pesar de la modernización de la sociedad y del desarrollo económico, la diversidad natural entre seres humanos es transformada por los mecanismos de poder en desigualdades. Incluso, el inicio del siglo XXI genera propuestas controversiales de “mejoramiento” humano en que sus entrelíneas no revelan

un beneficio en sí, sino intentos de eliminar imperfecciones, incapacidades, limitaciones y deficiencias. La renovación del impulso eugenista necesita ser percibida bajo pena de que las diferencias auténticas de la vida humana sean eliminadas.

Brasil, que acogió muchos pueblos y vivió su momento eugenista, sigue sin garantizar la calidad de vida de sus ciudadanos con discapacidad. Prueba de eso son las precarias condiciones de acceso físico a estructuras públicas y las dificultades enfrentadas incluso en desplazamientos simples. Sobran impedimentos e incomprendimientos para quien necesita la ayuda de un perro-guía, por ejemplo, pero faltan cupos en la enseñanza especial. Esos y tantos otros problemas muestran que la sociedad evoluciona lentamente, permaneciendo en deuda con la responsabilidad ética de proteger a los más vulnerables.

Referências

1. Madeira MA. Desmistificar os preconceitos sobre as deficiências: para uma inclusão de fato. Monografias Brasil Escola [Internet]. 2013 [acesso 16 ago 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2Ge9PXk>
2. Silva OM. A epopéia ignorada: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem de hoje [Internet]. São Paulo: Cedas; 1986 [acesso 20 ago 2015]. p. 69. Disponível: <https://bit.ly/2P4xl6t>
3. Silva OM. Op. cit.
4. Maciel ÁS. A inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho [dissertação] [Internet]. Jacarezinho: Universidade Estadual do Norte do Paraná; 2010 [acesso 16 ago 2015]. p. 18. Disponível: <https://bit.ly/2X2FMHP>
5. Petean ACL. O racismo universalista no Brasil: eugenia e higienização moral da sociedade. Rev Eletrôn Cad Hist [Internet]. 2012 [acesso 16 ago 2015];7(2):35-47. Disponível: <https://bit.ly/2Ggbf3K>
6. Gugel MA. Pessoas com deficiência e o direito ao trabalho. Florianópolis: Obra Jurídica; 2007.
7. Bruns MAT. Deficiência visual e educação sexual: a trajetória dos preconceitos: ontem e hoje. Benjamin Constant [Internet]. 1997 [acesso 10 abr 2019];(7):9-16. Disponível: <https://bit.ly/2ldluZ0>
8. Motta LMVM. Deficiência visual: raízes históricas e linguagem do preconceito. Bengala Legal [Internet]. 5 ago 2008 [acesso 16 ago 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2lbatcg>
9. Diwan P. Eugenia, a biologia como farsa. Rev Hist Viva [Internet]. 2007 [acesso 27 jul 2015];49. Disponível: <https://bit.ly/2KsDUXB>
10. Maciel ÁS. Op. cit. p. 24.
11. Diwan P. Raça pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo. São Paulo: Contexto; 2007. p. 35.
12. Maciel MES. A eugenia no Brasil. Anos 90 [Internet]. 1999 [acesso 3 mar 2019];7(11):121-43. p. 122. Disponível: <https://bit.ly/2VC8clu>
13. Rocha S. Eugenia no Brasil: análise do discurso “científico” no Boletim de Eugenia: 1929-1933 [tese] [Internet]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2010 [acesso 10 abr 2019]. Disponível: <https://bit.ly/2v00z2W>
14. Alemanha. Lei para a prevenção de descendentes geneticamente infantis de 14 de julho de 1933. Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14 Jul 1933 (Erbgesundheitsgesetz) [Internet]. 1933 [acesso 26 jul 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2Z1R1SK>
15. Sousa RAS. Agassiz e Gobineau: as ciências contra o Brasil mestiço [dissertação] [Internet]. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz; 2008 [acesso 3 mar 2019]. p. 1. Disponível: <https://bit.ly/2VCDrt5>
16. Sousa RAS. Op. cit.
17. Sousa RAS. Op. cit. p. 108.
18. Sousa RAS. Op. cit. p. 110.
19. Sousa RAS. Op. cit. p. 4.
20. Vilhena CPS. Práticas eugênicas, medicina social e família no Brasil republicano. Rev Fac Educ USP [Internet]. 1993 [acesso 3 mar 2019];19(1):79-96. DOI: 10.1590/S0102-25551993000100007
21. Luppi SCAL. A eugenia e o projeto de aperfeiçoamento do povo brasileiro: 1900-1933 [Internet]. In: Anais do XXV Simpósio Nacional de História; 2009; Fortaleza. Fortaleza: ANPUH; 2009 [acesso 16 ago 2015]. p. 4. Disponível: <https://bit.ly/2laEWoX>
22. Aguiar Filho S. Educação, autoritarismo e eugenia: exploração do trabalho e violência à infância desamparada no Brasil (1930-1945) [tese] [Internet]. Campinas: Unicamp; 2011 [acesso 26 jul 2015]. p. 364. Disponível: <https://bit.ly/2vX9HWw>
23. Luppi SCAL. Op. cit. p. 6.

24. Kehl R. A cura da fealdade. Rio de Janeiro: Francisco Alves; 1932.
25. Rosa A. Quando a eugenia se distancia do saneamento: as ideias de Renato Kehl e Octávio Domingues no Boletim de Eugenia (1929-1933) [dissertação] [Internet]. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz; 2005 [acesso 3 mar 2019]. p. 47. Disponível: <https://bit.ly/2Uq5WHA>
26. Scliar M. O exame pré-nupcial: um rito de passagem da saúde pública. Cad Saúde Pública [Internet]. 1997 [acesso 3 mar 2019];13(3):527-30. DOI: 10.1590/S0102-311X1997000300028
27. Diwan P. Raça pura: uma história da eugenia no Brasil e no mundo. Op. cit.
28. Vilhena CPS. Op. cit. p. 80.
29. Silva JGP. Desafios da migração internacional no século XXI: a vulnerabilidade jurídica e social do trabalhador migrante no Brasil [dissertação] [Internet]. São Paulo: Universidade Metodista de Piracicaba; 2015 [acesso 3 mar 2019]. p. 23. Disponível: <https://bit.ly/2E8bOus>
30. Brasil. Decreto nº 4.247, de 6 de janeiro de 1921. Regula a entrada de estrangeiros no território nacional [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 484, 8 jan 1921 [acesso 20 jul 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2G5B05C>
31. Brasil. Decreto nº 16.300, de 31 de dezembro de 1923. Aprova o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública [Internet]. Coleção das Leis do Brasil. Rio de Janeiro, 1923 [acesso 5 jul 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2reF5fP>
32. Brasil. Decreto nº 16.761, de 31 de dezembro de 1924. Proíbe a entrada no território nacional de imigrantes (passageiros de 2ª e 3ª classe) nos casos e condições previstos nos artigos 1º e 2º da Lei nº 4.247, de 6 de janeiro de 1921 [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 7929, 28 mar 1925 [acesso 20 jul 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2P4dpxg>
33. Fausto B. História do Brasil. 14ª ed. São Paulo: Edusp; 2013.
34. Brasil. Decreto nº 19.482, de 12 de dezembro de 1930. Limita a entrada, no território nacional, de passageiros estrangeiros de terceira classe, dispõe sobre a localização e amparo de trabalhadores nacionais e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 1603, 1º fev 1931 [acesso 5 jul 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2lbcJyo>
35. Geraldo E. A Lei de Cotas de 1934: controle de estrangeiros no Brasil. Cad AEL [Internet]. 2009 [acesso 12 abr 2018];15(27):173-209. Disponível: <https://bit.ly/2Ux2eMn>
36. Brasil. Decreto nº 20.917, de 7 de janeiro de 1932. Revigora os artigos 1º e 2º do Decreto nº 19.482, de 12 de dezembro de 1930, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 673, 13 jan 1932 [acesso 7 jul 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2ly4koj>
37. Geraldo E. Op. cit. p. 200.
38. Brasil. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, de 16 de julho de 1934 [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, 16 jul 1934 [acesso 8 ago 2015]. Disponível: <https://bit.ly/1TKnxCq>
39. Jansen R. O racismo seletivo de Vargas. O Globo [Internet]. História; 15 mar 2008 [acesso 25 jul 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2Z6u68C>
40. Haag C. Os indesejáveis: política imigratória do Estado Novo escondia projeto de branqueamento. Pesquisa Fapesp [Internet]. 2012 [acesso 3 mar 2019];(201). Disponível: <https://bit.ly/2LBTq2A>
41. Carneiro MLT. A imagem do imigrante indesejável. Seminários [Internet]. 2003 [acesso 3 mar 2019];(3):23-44. Disponível: <https://bit.ly/2E7SyOp>
42. Brasil. Constituição dos Estados Unidos do Brasil, de 10 de novembro de 1937 [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 22359, 10 nov 1937 [acesso 5 ago 2015]. Disponível: <https://bit.ly/1KTnEcj>
43. Brasil. Decreto-Lei nº 406, de 4 de maio de 1938. Dispõe sobre a entrada de estrangeiros no território nacional [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 8494, 6 maio 1938 [acesso 7 jul 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2WUe1Bg>
44. Brasil. Decreto nº 3.010, de 20 de agosto de 1938. Regulamenta o Decreto-Lei nº 406, de 4 de maio de 1938, que dispõe sobre a entrada de estrangeiros no território nacional [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 16792, 22 ago 1938 [acesso 4 ago 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2Gh4u1F>
45. Salles MRR. Imigração, família e redes sociais: a experiência dos “deslocados de guerra” em São Paulo, no pós-Segunda Guerra Mundial [Internet]. In: Anais do XIV Encontro Nacional de Estudos Populacionais; 20-24 set 2004; Caxambu. Caxambu: Abep; 2004 [acesso 3 mar 2019]. Disponível: <https://bit.ly/2KqC4GC>
46. Brasil. Decreto-Lei nº 7.967, de 27 de agosto de 1945. Dispõe sobre a imigração e colonização, e dá outras providências [Internet]. Coleção das Leis do Brasil. Rio de Janeiro, 31 dez 1945 [acesso 20 ago 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2Kq7WLC>
47. Brasil. Decreto-Lei nº 9.534, de 31 de julho de 1946. Aprova o acordo celebrado em 6 de julho de 1946, entre os governos Federal e do estado de São Paulo [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 11179, 2 ago 1946 [acesso 20 ago 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2D5dHlw>
48. Brasil. Constituição dos Estados Unidos do Brasil, de 18 de setembro de 1946 [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, 19 set 1946 [acesso 20 maio 2017]. Disponível: <https://bit.ly/2pbpkqO>
49. Facchinetti L. A imigração Italiana no segundo pós-guerra e a indústria brasileira nos anos 50 [dissertação] [Internet]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2003 [acesso 3 mar 2019]. Disponível: <https://bit.ly/2WY0QPD>
50. Salles MRR. Op. cit. p. 9-10.
51. Baeninger R, Salles MRR. Apresentação. In: Salles MRR, Bastos S, Paiva OC, Peres RG, Baeninger R, organizadores. Imigrantes internacionais no pós-Segunda Guerra Mundial [Internet]. Campinas: Unicamp; 2013 [acesso 20 ago 2016]. p. 7-9. Disponível: <https://bit.ly/2Q0fdRi>

52. Brasil. Lei nº 2.312, de 3 de setembro de 1954. Normas gerais sobre defesa e proteção da saúde [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 15217, 9 set 1954 [acesso 10 ago 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2Z2XRap>
53. Brasil. Decreto nº 42.122, de 21 de agosto de 1957. Promulga a constituição do comitê intergovernamental para migrações europeias, adotada em Veneza, a 19 de outubro de 1953 [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 20711, 28 ago 1957 [acesso 10 ago 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2lIjmgZ>
54. Brasil. Decreto nº 49.974-A, de 21 de janeiro de 1961. Regulamenta, sob a denominação de Código Nacional de Saúde, a Lei nº 2.312, de 3 de setembro de 1954, de normas gerais sobre defesa e proteção da saúde [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, p. 761, 28 jan 1961 [acesso 10 ago 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2Z6HFFt>
55. Brasil. Decreto do Conselho de Ministros nº 967, de 7 de maio de 1962. Baixa normas técnicas especiais para ingresso e fixação de estrangeiros no país e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, p. 5112, 9 maio 1962 [acesso 10 maio 2017]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2jKSs2O>
56. Brasil. Decreto nº 57.299, de 22 de novembro de 1965. Altera o Decreto nº 967, de 7 de maio de 1962 [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, p. 11924, 23 nov 1965 [acesso 7 ago 2015]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2DbiRm2>
57. Brasil. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007 [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, 6 ago 2009 [acesso 5 abr 2016]. Disponível: <https://bit.ly/V6DKG3>


Participación de las autoras

Cilene da Silva Gomes Ribeiro, Patrícia Paula Moio, Marcia Regina Chizini Chemin y Carla Corradi-Perini investigaron sobre la temática del artículo y lo escribieron. Las autoras Marcia Regina Chizini Chemin, Carla Corradi-Perini y Etiane Caloy Bovkalovski también fueron responsables de la revisión. Etiane Caloy orientó el trabajo.


Cilene da Silva Gomes Ribeiro

 0000-0002-1899-4408


Patrícia Paula Moio

 0000-0002-0573-4631


Etiane Caloy Bovkalovski

 0000-0002-8566-584X

Marcia Regina Chizini Chemin

 0000-0002-2673-5107

Carla Corradi-Perini

 0000-0002-9340-8704

