



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS**  
**FACULDADE DE HISTÓRIA**  
**PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA SOCIAL DA AMAZÔNIA**

**LUIZA HELENA MIRANDA AMADOR**

**“DEGENERADOS E CONTAGIANTES”:**  
**A LUTA CONTRA SÍFILIS NO PARÁ (1915-1934)**

**Belém**  
**2015**

LUIZA HELENA MIRANDA AMADOR

**“DEGENERADOS E CONTAGIANTES”:  
A LUTA CONTRA SÍFILIS NO PARÁ (1915-1934)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia da Universidade Federal do Pará, para obtenção do título de mestre.

Orientador: Prof. Dr. Márcio Couto Henrique

**Banca Examinadora:**

**Prof. Dr. Márcio Couto Henrique**

PPHIST/UFPA – Orientador

**Prof<sup>a</sup>. Dr. Cristina Donza Cancela**

PPHIST/UFPA – Examinadora Externa

**Prof. Dr. Luis Junior Costa Saraiva**

PPLSA/UFPA – Examinador Externo

Belém  
2015

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Biblioteca de Pós-Graduação do IFCH/UFPA, Belém-Pa)**

Amador, Luiza Helena Miranda.

“Degenerados e Contagiantes”: a luta contra a sífilis no Pará  
(1915-1934) / Luiza Helena Miranda Amador – Belém, 2015.

Orientador: Márcio Couto Henrique

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Pará, Instituto  
de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação  
em História Social da Amazônia, Belém, 2015.

1.Sífilis Pará- República. I Medicina no Pará. I.Título.

**CDD 616.9513.8115**

LUIZA HELENA MIRANDA AMADOR

**“DEGENERADOS E CONTAGIANTES”:  
A LUTA CONTRA SÍFILIS NO PARÁ (1915-1934)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia da Universidade Federal do Pará, para obtenção do título de mestre.

Orientador: Prof. Dr. Márcio Couto Henrique

Data da Aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

**Banca Examinadora:**

---

**Prof. Dr. Márcio Couto Henrique**

PPHIST/UFPA – Orientador

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr. Cristina Donza Cancela**

PPHIST/UFPA – Examinadora Externa

---

**Prof. Dr. Luis Junior Costa Saraiva**

PPLSA/UFPA – Examinador Externo

Belém  
2015

Em memória do meu pai Luiz Amador.

## AGRADECIMENTOS

Tanto que eu desejei chegar nesse momento, mas agora já estou com saudades. Porque durante a pesquisa e escrita da dissertação a minha vida não parou. Alegrias, tristezas, angústias, medo, cansaço se alternavam em mim. Percurso compartilhado com pessoas que tornaram o processo mais fácil.

Sou grata ao meu orientador Márcio Couto Henrique. Creio que paciência tenha sido a sua grande virtude ao me orientar durante esses anos, reconheço não ter sido a mais leve das orientandas. Durante os meus “travamentos” ele surgia com frases hilárias que me faziam acreditar no fim da dissertação. Pelo incentivo, pelo tempo dispensado na leitura dos textos e dos inúmeros emails, percebo nele uma figura deveras generosa, além de ser competente no ofício de historiador. Obrigada, por aceitar essa orientação e me colocar nos caminhos da História.

A minha família, a minha mãe pelo cuidado com meu filho. A minha irmã Luciana pelos momentos alegres. Ao meu filho Lucas ao entender minhas ausências e concordar sempre que ouvia a frase: “quando eu terminar a dissertação resolvemos isso”. A minha sobrinha Monick pela correção dos meus textos “truncados”.

Aos amigos Marina Hungria por me ensinar que na vida há inúmeras coisas que são “desnecessárias”. Ao Artur Quatorze pelo incentivo e mecenato. Aos amigos da Biblioteca Arthur Vianna, Ranulfo e Carmelinda por estarem sempre disponíveis e prestativos em relação ao acesso das fontes.

À Secretaria de Educação-Seduc pela licença que me foi concedida.

“Um pastor certa vez teve esse mal-estar, e *Syphilus* é seu nome [...]. Primeiro ele teve bolhas de aparência horrível, [...] teve dores estranhas e passou noites em claro. Dele a doença recebeu seu nome, os pastores das vizinhanças apanham a chama devastadora. Finalmente, na cidade e na corte ela foi conhecida, e atacou o monarca ambicioso no seu trono”.

*Syphilis sive morbus gallicus*

(Poema escrito, em 1530, por Girolamo Fracastoro).

## SUMÁRIO

<b>Resumo</b> .....	9
<b>Abstract</b> .....	10
<b>Lista de Imagens</b> .....	11
<b>Introdução</b> .....	13
<b>Capítulo I- Doenças e Sanitarismo na Amazônia</b> .....	17
1.1. Opilação e a “redenção sanitaria” .....	17
1.2. Sífilis e a “degeneração da raça” .....	33
1.3. Sífilis e as “digressões eugênicas” .....	41
<b>Capítulo II- Sífilis e as práticas de cura no Pará</b> .....	47
2.1. “Sois sífilítico? Tendes o remédio” .....	47
2.2. Doenças secretas? Chame o doutor.....	66
<b>Capítulo III- As Degeneradas: Sífilis e Prostituição nas primeiras décadas do século XX</b> .....	76
3.1. Sífilis e as “vendedoras de amor e gozo” .....	76
3.2. A luta contra as “vendedoras de sífilis” .....	82
3.3. As degeneradas vão à justiça.....	91
<b>Conclusão</b> .....	97
<b>Bibliografia e Fontes</b> .....	100

## RESUMO

A pesquisa tem como objetivo analisar os discursos profiláticos sobre a sífilis no Pará, entre os anos de 1915 e 1934. Na década de 1920 o movimento sanitarista se efetivou no país, acontecia o processo de centralização política da saúde e de ações mais dirigidas ao tratamento e profilaxia das doenças venéreas. Denominada de “flagelo social” a sífilis foi descrita como degeneradora do indivíduo, da família, da sociedade, da raça e da nação. Em torno do perigo venéreo foram criados discursos higiênicos e eugênicos. O medo em torno da doença foi evidenciado nos inúmeros anúncios de remédios que prometiam a cura da enfermidade. Os médicos se apresentaram como a autoridade mais competente para prescreverem normas, condutas e medidas preventivas sobre a doença. A partir do saber médico as prostitutas foram definidas como as maiores propagadoras da sífilis, mecanismos de inspeção, vigilância e controle sobre elas foram colocados em prática.

**Palavras-Chave:** República, sífilis, medicina, remédios, prostituição.

## ABSTRACT

The research has the goal to analyze the prophylactic speeches about Sifilis on Para, between the years of 1915 and 1934. At the Decade of 1920 the sanitary movement was established on the country, the process of centralization of the health politics and actions directed to the treatment and prevention of venereal deceases was happening. Denominated “Flagelo Social” Sifilis was described as the degenerator of the individual, the family, the society, the race e the nation. Around the danger of the venerous higienic and eugenic speeches where created. The fear around the decease was evidenced on countless advertises about medicines that presented itself as a cure to the illness. The doctors presented themselves as the most competent authorities to dictate norms,conducts and preventive measures on Sifilis. Coming from the medical knowledge the prostitutes where defined as the biggest Sifilis propagators,mechanisms of inspection, vigilance and control where put into practice on them.

**Key-words:** Republic, Sifilis, Medicine, Medicines, prostitution.

## LISTA DE IMAGENS

Figura 1- Os sem lar.....	19
Figura 2- Posto Belisário Penna no Bairro da Pedreira em dia de consulta.....	29
Figura 3- Posto Belisário Penna no Bairro da Pedreira em novo prédio.....	30
Figura 4- Doente de bouba e sífilis.....	37
Figura 5- Doente sífilítico.....	39
Figura 6- Salsa, Caroba e Manacá.....	48
Figura 7- Sois syphilitico?.....	49
Figura 8- Tayuyá.....	49
Figura 9- Elixir Déret.....	49
Figura 10- Luetyl.....	50
Figura 11-Ferro Nuxado.....	51
Figura 12- Nutrion.....	51
Figura 13- Vinho Reconstituente.....	52
Figura 14- Elixir 914.....	54
Figura 15- Impotência.....	55
Figura 16- Aluetina.....	56
Figura 17- Fluxo- Sedatina.....	58
Figura 18- A Saúde da Mulher.....	59
Figura 19- Syphilis.....	60
Figura 20- Soro de Jessner.....	60
Figura 21- Dr. Osanoff.....	61
Figura 22- Elixir de Nogueira.....	62
Figura 23- Pílulas Revitalizantes.....	63
Figura 24- Treparsol.....	64
Figura 25- Cure e fortaleça seu filho.....	65
Figura 26- Clínica Médico Cirúrgica do Dr. J.A. Magalhães.....	68
Figura 27- Dr. Carlos Ornstein.....	69
Figura 28- Gabinete de Eletricidade e Luz do D. Azevedo Ribeiro.....	69
Figura 29- Dr. Paulo Maranhão Filho.....	71
Figura 30- Tratamento pela água.....	72
Figura 31- Dr. Jayme Aben-Athar.....	72

Figura 32- Dr. Jayme Rosado.....	73
Figura 33- Médico Alfredo aplicando injeções de 914 em paciente atacado pela sífilis cerebral.....	74
Figura 34- Hospital São Sebastião.....	83
Figura 35- Cartão de Identificação das meretrizes do Serviço de Profilaxia das Doenças Venéreas.....	85
Figura 36- Meretrizes aguardando exame do Serviço de Doenças Venéreas.....	89

## INTRODUÇÃO

“A sífilis, a sífilis! Ia procurar seu Ribeirão para comprar alguma novidade farmacêutica contra o flagelo da humanidade”.

“(…), pois, lhe mandei chamar para isso, sua podre! Você além de morar naquele casebre porco, fedorento, onde se vende a cinco tostões, dez (...) sim, porque essa desgraça de Código Penal não previu o delito venéreo. Ia, ia, tu ias para a cadeia”.

Dalcídio Jurandir *Chove nos Campos de Cachoeira* (1941)

Os trechos acima são do livro *Chove nos Campos de Cachoeira* do escritor Dalcídio Jurandir<sup>1</sup> publicado em 1941, o romance paraense através do drama das personagens descreve a miséria material e espiritual que assolam os moradores de Cachoeira do Arari, na ilha do Marajó. Entre os personagens estão Eutanázio, o protagonista, que morre após contrair sífilis e a prostituta Felícia denominada de “podre” e sempre ameaçada pela justiça por ser capaz de propagar o “mal venéreo”.

A sífilis está presente em várias produções literárias, a primeira foi realizada pelo médico renascentista Girolamo Fracastoro (1483-1553) com o poema "*Syphilidis sive de morbo gallico libri tres*"<sup>2</sup>, na literatura europeia do final do século, entretanto, a sífilis (associada ou não à prostituição) cumpria um papel simbólico central. Em *Dr.*

---

<sup>1</sup>Dalcídio Jurandir foi romancista e jornalista. Nasceu em 10 de janeiro de 1909, em Ponta de Pedras, na Ilha do Marajó, Pará. Em 1928, abandonou os estudos e viajou para o Rio de Janeiro. Lá, trabalhou como lavador de pratos e atuou como revisor da revista feminina Fon-Fon, sem receber remuneração. De volta a Belém em 1931, Jurandir assumiu alguns cargos públicos e começou a colaborar com a imprensa paraense, nos jornais *Imprensa Popular* e *O Radical* e na revista *Diretrizes*. Seu primeiro romance *Chove nos Campos de Cachoeira*, publicado em 1941, ganhou o prêmio Vecchi-Dom Casmurro, tornando-o conhecido no meio literário. Para análise da obra de Dalcídio, ver: Andrade (2013) e Moraes (2010) e Santos (2010).

<sup>2</sup>Girolamo Fracastoro (1478-1553), foi médico italiano e o nome sífilis foi tirado do seu poema épico de três livros escrito em 1530: *Syphilis sive morbus gallicus* ("Sífilis ou a Doença Francesa"), sobre um pastor chamado Syphilis. O poema sugere que o uso de mercúrio e guaiaco serviriam de cura para a doença. Para uma análise de Fracastoro e a sífilis, conferir: Echeverría (2010).

*Jekyll and Mr. Hyde* (1886)<sup>3</sup>, a fantasia de Robert Louis Stevenson a respeito do eu doente e dividido é construída a partir do vocabulário da deformidade sifilítica. E os repugnantes Morlocks, criados por Herbert George Wells em *The Time Machine* (1895)<sup>4</sup>, são, entre outras leituras possíveis, espécies de representantes dos estágios finais da degeneração sexual causada pela sífilis em sua forma hereditária.

Se a sífilis era um perigo aterrorizador, as prostitutas foram definidas como as grandes propagadoras desse mal. Mulheres definidas como sujas e delinquentes tiveram suas vidas descritas como algo abominável e repugnante. Mas nenhuma fantasia ultrapassa em repugnância e terror a descrição de Émile Zola para a morte da prostituta Naná<sup>5</sup>, publicado em 1879 com o título *Naná*, considerado pela crítica literária como sendo um dos mais representativos romances sobre a prostituição do século XIX. Como retratista de seu meio social, Zola impõe à sua personagem principal toda a carga de uma transmissão hereditária negativa: o sensualismo, o alcoolismo e a violência.

No final do romance *Naná* retorna a Paris e aloja-se em um hotel, já exibindo, por meio das bexigas espalhadas pelo corpo, os sintomas dos avanços da doença em seu organismo. A morte chega de repente. Zola encerra a narrativa com uma descrição detalhada, digna de um manual de medicina, dos efeitos da doença sobre o rosto da prostituta: Naná ficou só, com a face voltada para o teto, iluminada pela luz da vela. Era uma pasta de carne putrefata, uma mistura de humores purulentos e de sangue, ali abandonada sobre uma almofada. Pústulas tinham invadido todo o rosto, as marcas da varíola pegadas umas às outras. Descoradas, flácidas, com uma cor acinzentada de lama, pareciam fungos nascidos na terra, sobre aquela informe máscara, onde era já impossível reconhecer os traços fisionômicos. Um olho, o esquerdo, afundava-se no borbulhar da purulência. O outro, semi-aberto, enterrava-se cada vez mais, como um buraco negro e apodrecido. O nariz supurava ainda. Uma grande crosta violácea partia

---

<sup>3</sup>O *Estranho Caso de Dr. Jekyll e Mr. Hyde* (*O médico e o monstro*) é uma novela gótica, com elementos de ficção científica e terror, escrita pelo autor escocês Robert Louis Stevenson e publicada originalmente em 1886. Na narrativa, um advogado londrino chamado Gabriel John Utterson investiga estranhas ocorrências entre seu velho amigo, Dr. Henry Jekyll, e o malvado Edward Hyde. Em 2012 foi lançada uma biografia de Robert Louis Stevenson nela a sífilis foi apontada como causa de sua morte aos 44 anos, após ser contaminado por uma prostituta em Edimburgo. Sobre Stevenco e sífilis conferir: Hinnov(2012). Para análise do livro, ver: Pinheiro (1982).

<sup>4</sup>Romance de ficção científica de H. G. Wells, com primeira edição em 1895. Julga-se ser a primeira obra de ficção científica a propor o conceito da viagem no tempo usando um veículo que permite ao seu operador viajar propositadamente e de forma seletiva. Os Morlocks com sua degeneração absoluta, são criaturas de carne esbranquiçada, flácida e repulsiva, língua silhueta e olhos de demônios. Souza, 1998: 44.

<sup>5</sup>Para análise da obra *Naná* de Emile Zola, conferir: Martins (2001) e Mendes (2005).

de uma face, invadia a boca, torcida num riso abominável. Por meio dessa análise quase geológica do rosto do cadáver, Zola não deixa dúvidas quanto às consequências terríveis que podem ter uma vida de excesso e de vício. É com alívio com ele encerra: “Vênus decompunha-se. Parecia que o vírus contraído por ela nas sarjetas, nos cadáveres abandonados pelos caminhos, aquele fermento com que ela envenenara tanta gente, acabava de lhe subir ao rosto, apodrecendo-a” (Mendes: 2005: 8).

Apesar de Naná ter morrido de varíola e não de sífilis, a narrativa evidencia qual a imagem construída sobre a prostituta. Seu fim é descrito como se fosse “castigo”, devido à opção por uma vida de desregramento sexual, que levou à desgraça os seus amantes, destruindo várias famílias. Degeneração moral deve coincidir com a degeneração física, com as doenças que destroem e corroem o organismo e a sociedade, a exemplo da sífilis (Corbin, 1991: 141).

Essas ficções<sup>6</sup> introduzem vários aspectos sobre a sífilis: enfermidade venérea em muitos casos, considerada como castigo divino, na qual o homem impuro e infiel contamina a esposa e sua família. “Flagelo social” que deforma e degenera a raça, “mal venéreo” das prostitutas. Partindo da ideia de Le Goff que a doença pertence não só à História superficial dos progressos científicos e tecnológicos como também à História profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às representações, às mentalidades (1985: 7-8). Temos como objetivo principal do trabalho analisar como a sífilis foi descrita nos discursos no Pará.

O período da pesquisa tem seu início em 1915, porque nos fins da década de 1910 surgiu o movimento sanitarista brasileiro, onde uma estrutura política pública centralizou as ações de saneamento dos sertões. Paralelamente a esse movimento, sanitaristas e médicos montaram uma campanha que levou à discussão do problema da lepra e das doenças venéreas no Brasil. Em 1920, com a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, por Carlos Chagas, foi instituída a Inspetoria de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas, primeiro órgão federal destinado a tratar essas doenças.

---

<sup>6</sup>A verdade da ficção literária não está, pois, em revelar a existência real de personagens e fatos narrados, mas em possibilitar a leitura das questões em jogo numa temporalidade dada. Ou seja, houve uma troca substantiva, pois para o historiador que se volta para a literatura o que conta na leitura do texto não é o seu valor de documento, testemunho de verdade ou autenticidade do fato, mas o seu valor de problema. O texto literário revela e insinua as verdades da representação ou do simbólico através de fatos criados pela ficção. (Pesavento, 2006).

Finalizamos em 1934 quando a reforma do Departamento Nacional de Saúde empreendida pelo Governo Vargas extinguiu a Inspetoria.

A dissertação se estrutura em três capítulos. O primeiro tem como finalidade analisar a campanha sanitária no Pará, e como médicos e intelectuais viam no homem do campo a força necessária para o progresso do país, posto que o Brasil dependia de uma economia essencialmente agrícola. Como a nação poderia gerar riquezas com homens fracos, doentes e desvalidos? Somente o sanitarismo apresentaria a resposta a essa questão, pois teria como atribuição a constituição de sujeitos hígidos e, conforme o cientista social Luiz A. Castro Santos (1985).

No segundo capítulo, exploramos as propagandas de remédios, como a doença era representada neles. Anúncios de medicamentos e de produtos que prometiam curar de forma rápida e indolor eram os mais anunciados. E quais médicos anunciavam o tratamento da doença com seus métodos e especialidades.

O terceiro capítulo versa sobre a instalação do Serviço de Profilaxia das Doenças Venéreas e quais práticas e discursos emergiram sobre as prostitutas. Médicos, políticos, juristas demonstraram grande atenção para ordenar e controlar o ofício da prostituição. Como eles pensaram a prostituição? Qual era a relação entre higiene, salubridade e meretrizes? Quais os mecanismos para este controle. E como associaram à sífilis as prostitutas? São alguns questionamentos que tentamos responder nesse capítulo.

## CAPÍTULO I

### Doenças e Sanitarismo na Amazônia

#### 1.1. Opilação e a “redenção” sanitaria

Maio de 1919 na cidade de Belém. Chuvas escassas, habitantes reclamam do calor excessivo. Nesse clima, o paquete da Boot “Anselm” atracou na cidade trazendo um caso de varíola<sup>7</sup> entre os tripulantes. Para Paulino de Brito<sup>8</sup> o Serviço Sanitário do Estado “desastrado, imprevidente e bambo” agiu como “introdutor diplomático” da varíola na cidade quando não realizou o expurgo necessário contra a doença no navio. Era apenas um doente, mas caso a epidemia se propagasse seria uma “catástrofe”, pois, como esclarecia o professor, as bexigas<sup>9</sup> se desenvolveriam no “tempo quente e só desapareceriam com as chuvas, o que aconteceria somente em janeiro ou fevereiro do próximo ano”. Uma epidemia não era difícil de acontecer, uma vez que os tripulantes do “Anselm” “passeavam livremente pela cidade” sendo essa possibilidade uma “medonha expectativa”<sup>10</sup>.

O caso do paquete “Anselm” ilustrou por vários dias o jornal *Estado do Pará*: críticas aos serviços sanitários da cidade, cuidados que a população deveria tomar para não contrair a doença e endereço dos postos de vacinação. Uma característica marcante era o tom alarmante e catastrófico das notícias sobre a doença, os discursos de médicos e intelectuais tentavam direcionar os leitores para evitar, a qualquer custo, a propagação

---

<sup>7</sup>As epidemias de varíola na Amazônia remontam aos tempos coloniais, no final do século XIX e começo do XX, foram registradas duas grandes epidemias: 1895-1902 e 1904-1905. (Vianna, 1975: 55-75). Para mais informações sobre as epidemias de varíola na Amazônia ver: Amaral (2006), Chambouleron (2006), Costa (2006) e Silva (2009).

<sup>8</sup>Paulino de Brito nasceu em Manaus em 1858, formado em Direito pela Faculdade de Recife, foi por muitos anos professor da Escola Normal do Pará. Escreveu vários romances, dentre eles: *O Homem da Serenata* e *Dolores*. (Rocque, 1968: 320).

<sup>9</sup>Primeira doença infecciosa a ser abolida da Terra graças à vacinação, a varíola matou e deformou 300 milhões de pessoas entre 1896 e 1980. Causada pelo Orthopoxvirus. O vírus era transmitido de pessoa para pessoa, geralmente por meio das vias respiratórias e também pelos objetos utilizados pela pessoa infectada. Após 14 dias de incubação, a doença começava a se manifestar e os primeiros sintomas eram: febre, mal-estar, fadiga, dores pelo corpo, manchas avermelhadas, vômitos e náuseas. As manchas avermelhadas que apareciam na pele se transformavam em bolhas purulentas que, após um período, secavam e formavam crostas popularmente chamadas de “bexiga de canudo”. Conferir: Fernandes (1999), *Gazeta* (2006).

<sup>10</sup>A varíola. *Estado do Pará*. Belém, 28 mai. 1919. p.1.

da enfermidade. Era urgente, portanto, não só curar os doentes, mas, sobretudo, evitar o aparecimento de novos surtos.

Não era só a varíola que ameaçava os habitantes do Pará, desde 1915 o médico Arthur França<sup>11</sup> alertava sobre o estado de saúde em Belém e no interior do Estado. O paludismo, a malária e a verminose eram constantes, tornando as pessoas “criaturas de cor cerosa, com olhar incolor e andar lento, expressão triste, cansada e sem vivacidade”<sup>12</sup>. Para o médico a situação era caótica e desesperadora: homens, mulheres e crianças em estado anêmico e incapazes do mínimo esforço. Em sua análise os mais afetados eram os que residiam em bairros pobres da capital e do interior pelas habitações precárias e propícias à propagação das doenças.

Em 1916, no município de Igarapé-Açu o paludismo ceifou 25% da população após receber indivíduos “indigentes” do Ceará<sup>13</sup> que amontoados em habitações de “condições lamentáveis” propagaram a epidemia. A migração dessa população, para os médicos, doente e miserável era um fator que aumentava o quadro desordenado das doenças. Agora era 1919, e estava chegando uma nova onda de migrantes e o correspondente do Correio dos Municípios<sup>14</sup> praticamente clamava para que as autoridades organizassem o serviço sanitário antes de colocá-los na zona da Estrada de Ferro de Bragança<sup>15</sup>.

---

<sup>11</sup>Arthur França médico, pianista e compositor. Membro de uma ilustre família de musicistas, nasceu em Belém em 1879. (Rocque, 1968:757).

<sup>12</sup>A opilação. *Folha do Norte*, Belém, 17 jan. 1915. p.1.

<sup>13</sup>Entre os anos de 1888 e 1915 a população do Ceará experimentou alguns períodos de êxodo para outros estados, como o Pará. Lacerda esclarece que os motivos desse êxodo podem ter sido: consequência da seca, incentivo à agricultura pelo poder público paraense, aliado ao ideário de terras abundantes, representadas na extração do látex. (Lacerda, 2006:130).

<sup>14</sup>Correio dos Municípios. *Folha do Norte*. Belém, 18 maio. 1919.p.5.

<sup>15</sup>Os nordestinos que chegavam ao Pará eram deslocados às colônias agrícolas que, margeadas pela estrada de ferro de Bragança foram criadas com o propósito povoar o vasto território da província, garantir o abastecimento interno com produtos de lavoura e fixar o homem ao solo, buscando o desenvolvimento da região [porém apenas uma parcela] das colônias agrícolas conseguiu manter-se por algum tempo [...] [fazendo com que significativa] parte dos migrantes [se deslocasse] para a área urbana de Belém. (Cancela, 2011: 74).

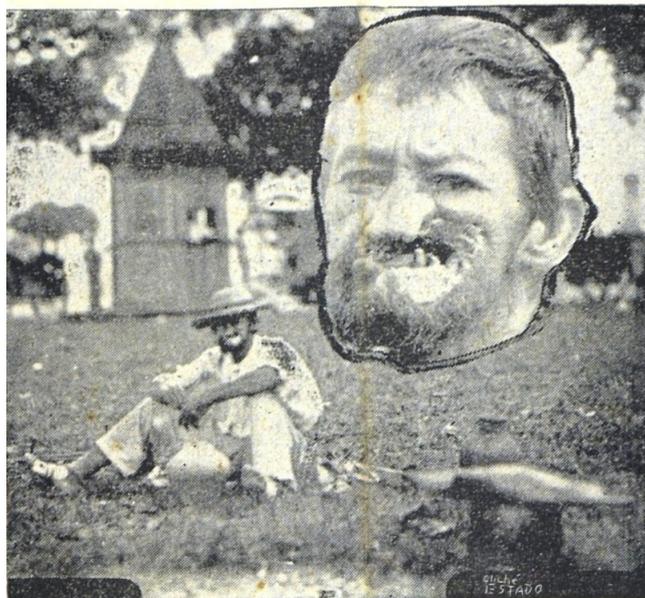


Figura 1- Os sem lar. *Estado do Pará*, 24.04.1920, p.1.

O mau estado de saúde dos migrantes nordestinos sempre era enfatizado nos jornais de Belém como algo preocupante que acabava agravando a situação de miséria na cidade. Caso do “desgraçado” Jerônimo Albuquerque (Figura 1), cearense, 56 anos, oriundo de Quixadá, veio trabalhar nos seringais do Gurupi em 1913. Retornou à Belém, após uma pequena ferida ter surgido em sua boca, com o tempo a ferida piorou, tornando-se um cancro. Para o articulista do *Estado do Pará* em 1920, Jerônimo era um “sem lar” que não conseguia uma “cama de hospital” e habitava um terreno baldio do “boulevard da República”<sup>16</sup>.

Esmiuçando e expondo a vida de Jerônimo, o escritor do *Estado do Pará* segue falando e mostrando aos leitores um pouco do estado sanitário de Belém. Que, pela concentração humana, aliada às precárias condições de habitação, de higiene e dos serviços públicos expunha principalmente os habitantes mais pobres aos graves riscos das doenças. O articulista parece que teve a intenção de associar a situação de pobreza com o problema de saúde<sup>17</sup>: Jerônimo morava na rua, doente, sem conseguir atendimento médico, perambulava pela cidade expondo seu cancro enfeando o

<sup>16</sup>Os sem lar. *Estado do Pará*. Belém, 30 abr. 1920.p.1.

<sup>17</sup>Situa-se no final do século XVIII, segundo Foucault, o início do processo que vai gerar, por volta da segunda metade do século XIX, na França, a “medicina social”, concebida para atuar sobre pobres e trabalhadores da cidade. Precedida pela “medicina urbana” — que objetivava organizar e controlar certos elementos presentes no espaço urbano, tais como o ar, a água, os serviços e os mortos, com vistas ao bem estar dos habitantes —, a “medicina social” vai se voltar contra pobres e operários num momento em que conviver com eles no espaço urbano passa a representar um perigo à sociedade burguesa, seja porque se revoltavam ou podiam facilmente aderir a agitações, seja porque se tornaram menos indispensáveis ao funcionamento de serviços urbanos essenciais, seja porque eram alvo fácil de epidemias, assim tornando-se transmissores em potencial. (Foucault, 1981: 80-95).

“boulervad”<sup>18</sup> e colocando em risco o ideal de progresso e civilidade<sup>19</sup> sonhado pelas elites urbanas paraenses.

Em Belém, a população mais pobre e doente estava por toda parte causando certo temor naqueles que escreviam nos jornais. “Miseráveis” espalhados pela cidade, “nos cais, nos jardins, no alpendre do Teatro da Paz, na Intendência, em toda parte”. O largo de Santo Antônio um albergue, onde residiam uns trinta indivíduos, homens, mulheres e crianças: “ferimentos, aleijados, tuberculosos, sífilíticos e morféticos”. Lugar para o qual a higiene precisava voltar suas vistas, evitando assim a “propagação de um mal maior entre as crianças que frequentam o Colégio Santo Antônio”<sup>20</sup>.

Progresso, civilidade e higiene eram ideais de um amplo processo de mudanças na virada do século XIX para o XX, o advento da ordem republicana no Brasil foi marcado por uma série contínua de transformações culturais, desestabilização política e reajustamento social. O novo regime do país trouxe um apelo premente para a reforma urbana conforme o figurino europeu, permeando todos os aspectos da vida social e política. Os resquícios culturais e sociais do Império deveriam ser substituídos pela modernização republicana, acarretando a inserção compulsória do Brasil na *Belle Époque*, como afirma Sevckenko (1985: 44-46).

As modificações das principais capitais brasileiras passariam por uma reforma urbana atreladas aos princípios europeus, caracterizados pelo advento da circulação de mercadorias; do saneamento e higienização das cidades; dos hábitos e costumes que abrangiam o próprio modo de vida dos cidadãos e as ideias de como se organizavam todo o sistema de compreensão e comportamento dos agentes que a vivenciaram.

A *Belle Époque* amazônica esteve atrelada aos lucros proporcionados pela exploração e pela comercialização da borracha que ensejaram a transformação

---

<sup>18</sup>Hausmann inventa o boulevard (ruas largas e arborizadas), atribuindo um novo sentido para a rua, que passa a ser não mais o domínio da habitação, mas sim o espaço da mobilidade dos passantes e dos veículos. Dessa forma, as noções de circulação e do planejamento urbano adaptam a cidade ao espírito de uma época em que o controle se incorpora cada vez mais ao traçado geométrico da cidade. Renato Ortiz resume o projeto de urbanização: ‘Mobilidade, sistema, funcionalidade. A rua é um ponto de circulação: é uma região, um traço integrado no interior de um todo; uma moradia, a representação social de uma função particular’. (Ortiz, 1991: 21).

<sup>19</sup>Esse aforismo – *civiliza-se* – pretensamente histórico atravessou décadas do pensamento social brasileiro, da mesma forma como alimentou, no país, um forte imaginário acerca de um progresso e de uma civilização que aqui se estabeleceram na condição de universais. O natural pendor dos nossos homens de letras e de nossos artistas teria conseguido produzir, em solo cultural tão diversificado, a ambiência social e mental de cidades como Paris, Viena, Lisboa, São Petersburgo, vitrines das proclamadas, e assim cultuadas, conquistas do Progresso e da Civilização. (Coelho, 2011:8).

<sup>20</sup>Os miseráveis. *Estado do Pará*. Belém, 30 abr.1920.p.1.

urbanística e arquitetônica das cidades de Belém<sup>21</sup> e Manaus<sup>22</sup>. Inspiradas em padrões europeus, seriam construídas praças e longas avenidas arborizadas. Foram instaladas linhas de bondes, iluminação a gás, cinemas, teatros, saneamento básico. A atividade gomífera foi a força motriz da economia regional e proporcionou a conformação de elites com elevado padrão de vida, tão expressivo que lhes davam condições a tentar reproduzir o estilo de vida europeu.

O futuro promissor do *boom* gomífero foi interrompido em 1910, a produção asiática aumentou de forma expressiva, tornando-se forte concorrente da produção amazônica, resultando em vertiginosa queda nas exportações. O choque foi tão grande que a participação da borracha nas exportações do país caiu de 40%, em 1910, para menos de 5% depois de 10 anos. Como a economia amazônica era baseada na extração gomífera, a concorrência com a produção de borracha asiática às vésperas da Primeira Guerra Mundial (1914-18) resultou em grave crise econômica<sup>23</sup>.

A economia da borracha gerou riquezas, com novos cenários urbanos, seus senhores e senhoras vestidos à última moda de Paris, automóveis, edifícios, restaurantes, teatros e variadas lojas de produtos franceses. Mas, teve o seu outro lado, a pobreza da população dos subúrbios de Belém e do interior exposta à infecções e epidemias. Situação que na visão de alguns médicos, como o doutor Bentes de Carvalho, agravava ainda mais a crise econômica do Estado, para ele o governo seria o grande culpado pelo abandono da população à sua própria sorte. Um retorno à

---

<sup>21</sup>A capital paraense passou a ser, na época do *boom* gomífero, o porto por onde saía a maior parte da produção amazônica da borracha para o exterior. Essas condições fizeram de Belém o maior centro cosmopolita da região (Sarges, 2002:159). Os valores, os códigos e os rituais da cultura da *Belle Époque*, na condição de teatro da civilização, espalharam-se, em maior ou menor escala, pelas sociedades contemporâneas. Paris, Lisboa, Buenos Aires, São Petersburgo, Viena, Belém e Manaus, cidades de topografias sociais e físicas distintas, integravam-se ao circuito mundial da cultura burguesa, na medida em que abrigavam elos da cadeia mundial do mercado. A cultura burguesa da *Belle Époque* transitava pelos mesmos canais da circulação das mercadorias, dos capitais e dos bens de produção, o que implicava bem definir o sentido da mundialização da economia capitalista e do capital simbólico da cultura burguesa. (Coelho, 2011: 142). Consultar: Cancela (2008), Weinstein (1993) e Santos (1980).

<sup>22</sup>Em Manaus na última década do século XIX, grandes obras públicas foram erigidas, com a implantação de medidas que eram consideradas civilizadoras e modernizantes. Foi nesse momento que a sociedade local, ou pelo menos suas elites, iniciaram uma identificação própria, vista como representação da *Belle Époque*. Com a imagem de prédios construídos na ocasião da transformação da cidade, que Manaus ficou conhecida como *Paris das Selvas*. Sobre esse período em Manaus, conferir: Daou (1998), Dias (1999) e Santos Júnior (2007: 119-131).

<sup>23</sup>A primeira fase da economia da borracha se desenvolve totalmente na região amazônica e está marcada pelas grandes dificuldades que apresenta o meio. Os preços continuam sua marcha ascensional, alcançando, no triênio 1909-11, a média de 512 libras por tonelada, ou seja, mais que decuplicando o nível que prevalecerá na segunda metade do século anterior. Essa enorme elevação de preços indica claramente que a oferta de borracha era inadequada e que uma solução alternativa de surgir. Com efeito, ao introduzir-se a borracha oriental de modo regular no mercado, depois da Primeira Guerra Mundial, os preços do produto se reduziram de forma permanente a um nível algo inferior a cem libras por tonelada (Furtado, 2007: 191). Sobre a borracha oriental ver: Dean (1989) e Castro; Sanjad; Romeiro (2009).

“barbárie”. A “civilização” jamais seria atingida enquanto as populações “taladas por perniciosas endemias”, dentre elas o impaludismo, iam “se cretinizando, se avolumando em papos disformes e ainda mais, procriando seres inteiramente abastardados, pois perenemente infantis e retardados nada produziriam em favor da coletividade”. Aos olhos do médico, o paraense tornara-se um trabalhador improdutivo, que acumulava uma “trindade que não era santa e sim diabólica, constituída pela doença de Chagas, a ancilostomose<sup>24</sup> e a malária”<sup>25</sup>.

Podemos verificar a amplitude do discurso médico paraense associando o estado de saúde da população ao empecilho do desenvolvimento econômico da região no artigo publicado pelo médico J.A. Magalhães<sup>26</sup> no jornal *Folha do Norte* em abril de 1918. O médico pedia a união de todos na luta contra o paludismo e outras doenças que “roubavam a energia de tantos habitantes da Amazônia e do país”. Segue atrelando o problema sanitário ao econômico, para ele, sem saúde não havia trabalho, e sem trabalho ficava impossível à produção: “o homem vale pelo seu vigor físico, pelo seu preparo físico e aptidão para o trabalho”<sup>27</sup>.

Como transformar esse homem doente e improdutivo em um ser dotado de saúde e vigor? A resposta viria a partir de 1910 com o movimento sanitarista brasileiro.

A Primeira República (1889-1930) tem sido caracterizada como a era do saneamento, principalmente nas três primeiras décadas do século XX, marcadas pelo crescimento de uma consciência entre as elites em relação aos graves problemas sanitários do país, levando o Estado a tomar para si a responsabilidade de sanear o território nacional. Como movimento político, a campanha pelo saneamento expressou-se fundamentalmente na reivindicação de que o Estado brasileiro aumentasse seu poder de intervenção no campo da saúde pública (Hochman, 1998a; 1998b).

Um dos principais demonstrativos dessa presença do Estado no território brasileiro foi a criação, em 1918, da Liga Pró-Saneamento, liderada pelo médico

---

<sup>24</sup>A ancilostomíase, ou ancilostomose, é uma verminose que apresenta, entre seus sintomas, anemia, fraqueza, desânimo e dores musculares. Em crianças e indivíduos subnutridos, as infecções maciças podem levar a um quadro de anemia grave, podendo ocasionar a morte (Rey, 2001). No contexto do movimento sanitarista brasileiro da segunda metade da década de 1910, a ancilostomíase, juntamente com a malária e a doença de Chagas – a “trindade maldita” –, era considerada um “mal evitável” causado pelo abandono em que viviam grandes parcelas da população brasileira e explicaria, em parte, o atraso do país, devendo, por isso, ser combatida. (Korndörfer, 2014:1465).

<sup>25</sup>Do sertão e suas principais endemias. *Folha do Norte*. Belém, 04 mar.1918. p.1.

<sup>26</sup>José Augusto Magalhães foi médico e educador. Foi durante muitos anos Diretor da Escola Prática de Comércio do Pará. Fez curso médico na Faculdade da Bahia e publicou *Lições de Higiene*. (Rocque, 1968:1031).

<sup>27</sup>Na ciência e na vida. *Folha do Norte*. Belém, 17 fev.1918. p.1.

sanitarista Belisário Penna<sup>28</sup>, entre as principais concepções defendidas pela Liga para à realidade brasileira foi o desenvolvimento de uma teoria de higiene marcada pela concepção da saúde como fator de progresso, e a ideia de “atraso” do país pela ausência de saúde e educação.

Ainda em 1918, criou-se o Serviço de Profilaxia Rural, órgão ligado à Diretoria Geral de Saúde Pública, subordinada ao Ministério da Justiça. Um ano depois, surgia o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) e seus serviços de profilaxia rural. Todos os estados da federação brasileira procuraram iniciar ações contra as principais doenças que atingiam seus habitantes.

O Serviço de Profilaxia Rural passou a funcionar em 1919, uma das medidas foi a abertura de escritórios em todos os estados da federação brasileira para iniciar ações contra as principais doenças que atingiam os habitantes do interior. Belisário Penna ressaltou que a campanha do saneamento do Brasil constituía um projeto a um só tempo social e moral, pertinente aos indivíduos e à sociedade. O progresso da nação dependia do trabalho e da produção, mas estas duas alavancas se achavam emperradas por efeito da generalização das endemias que abatiam as energias do homem produtivo. (Brito, 1995:22).

O governador do Estado do Pará, Souza Castro, compartilhava destas ideias e, em 1920, afirmava ser necessária a ação da Profilaxia Rural porque a conquista da saúde daria “vigor aos filhos da terra” e “valorizaria a raça”, tornando esse “homem vigoroso e mais apto a produzir riquezas” (Castro *apud* Souza Araújo, 1922: 28).

O discurso do governador paraense é marcado pela associação entre doença e atraso econômico, acreditando que a miséria e as doenças comprometiam não apenas as condições físicas e mentais dos indivíduos, mas o próprio futuro do Estado. Pensamento semelhante ao de Belisário Penna, que defendia a ideia de que, ao acumular mais de uma enfermidade, o trabalhador brasileiro se tornava improdutivo, constituindo entrave ao progresso e desenvolvimento do país. (Penna, 1923: 71-2).

---

<sup>28</sup>Médico sanitário, Belisário Penna empreendeu uma expedição científica, promovida pelo Instituto Oswaldo Cruz, pelo norte e nordeste do Brasil, em 1912, juntamente com Arthur Neiva. Ao retornar, reassumiu seu cargo como Inspetor sanitário no Rio de Janeiro, instalando ali, dois anos depois, o primeiro Posto de Profilaxia Rural do país. As experiências dessa viagem foram decisivas para a sua visão do país. As condições miseráveis da população marcaram-no fortemente. Transformou-se num incansável pregador da educação higiênica como caminho necessário para a superação dos problemas sociais da doença e miséria que tanto afligiam o Brasil. (Augusto dos Santos, 2012). O seu livro *O Saneamento do Brasil* é o mais importante e conhecido esforço de divulgação do sanitário brasileiro na década de 1910. Nele Penna propõe uma interpretação das relações entre doença, sociedade e política no Brasil, apontando evidências de que a constituição débil do sertanejo se devia à presença da doença e causada pelo abandono das autoridades públicas. (Hochman, 1998).

Nos anos 20 o Brasil estava em busca de uma reinterpretação de sua nacionalidade (Castro Santos, 1985). Esforçava-se para livrar o país da acusação de decadência tropical e degeneração racial.<sup>29</sup> Na visão europeia o calor dos trópicos era o responsável pela incapacidade do branco prosperar e trabalhar e pela suposta degeneração do povo. A intelectualidade brasileira vislumbrou nas novas ciências da bacteriologia e microbiologia possibilidades de resolver o problema da “degeneração tropical”. Nesse contexto, a higiene pública e as ciências do saneamento eram sinônimas de futuro promissor para o país: “a identificação da eugenia com saneamento foi uma das consequências da importância dada à saúde tropical na década de 1920” (Stepan, 2004, p. 357).

Importante nesse aspecto é o fato de que na Primeira República as políticas de saúde pública tiveram um papel central na capacidade do Estado brasileiro de intervir sobre o território nacional e efetivamente integrá-lo. O estado interagiu fortemente, com a transformação da saúde em um bem público que exigia cada vez mais respostas públicas, compulsórias e nacionais. (Hochman, 1993:2).

Essa integração há tempos era cobrada por políticos e intelectuais paraenses. Um bom exemplo dessa exigência ocorreu em 1919. Paulino de Brito afirmou ter esperança, pois, “era a primeira vez no país que havia um plano nacional de combate às enfermidades que flagelavam sem cessar as nossas populações”. A novidade do plano era que ele não ficava restrito a capital do país, uma vez que “para defesa sanitária, como para muita coisa mais, o Brasil não era precisamente o Rio de Janeiro”. De maneira que a “cólera, a bubônica, a gripe, etc, estavam querendo “trabalhar” em qualquer ponto”<sup>30</sup>.

---

<sup>29</sup>Para a problemática das raças no pensamento social brasileiro, conferir: Schwarcz (1993), Marques (1994). Sobre o debate na literatura, conferir Stancik (2005). Para o debate na América Latina, conferir Stepan (2005). Para uma discussão sobre o uso das categorias raciais e étnicas nas pesquisas em saúde, conferir James (2004).

<sup>30</sup>Repercussões-Hipóteses. *Estado do Pará*. Belém, 05 abr.1919.p.1.

A falta de recursos financeiros destinados aos estados dificultava os serviços sanitários no país, flagrante observado no discurso do deputado paraense Sousa Castro ao Congresso Nacional em 1918. A situação na região era gravíssima, não se podiam calcular as vidas sacrificadas para conquista do ouro negro. E, ainda havia o estigma de “inferno verde”<sup>31</sup> sobre a Amazônia. Era fato que havia uma região dos seringais em que a vida assim podia ser capitulada, mas havia a antítese, o “paraíso verde” onde a pecuária e a agricultura, nas terras firmes prosperavam como em qualquer parte. O deputado pedia recursos para saúde pública, pois a vida comercial do Estado estava paralisada sem o mercado externo de consumo da borracha, os habitantes de Belém e Manaus se viam “na miséria junto a montões de ouro”. Invocava a generosidade e a benevolência do Presidente em “prol da Amazônia empobrecida arruinada e abandonada, que não queria morrer, antes queria viver, a fim de continuar a cooperar para a grandeza do país”<sup>32</sup>.

A visão de Amazônia empobrecida e arruinada, não ficava restrita à Belém. Manaus<sup>33</sup> aos olhos do médico amazonense José Lima vivia, o *débâcle*, “deprimida quase até o colapso”. O refluxo das populações sertanejas para capital amazonense último reduto da atividade produtora, criou um paradoxo: aumentou o número de habitantes de uma “cidade decadente, carcomida por uma crise quase irremediável”. Lima se perguntava: Mas, que gente veio enriquecer o censo de Manaus? “Uma população misérrima de recursos pecuniários e de saúde, na mais insolvável falência, na mais desalentada situação moral que o pânico no interior produzira!”<sup>34</sup>

---

<sup>31</sup>A expressão “Inferno Verde” tem como eixo a ideia de uma natureza desafiadora e de um homem intruso que chegara precipitadamente à Amazônia. Diante do cenário monumental, o homem seria frágil, quer fosse o sertanejo que migrara e vivera o drama da exploração da borracha, tal como Euclides da Cunha (1866-1909) descreveu dramaticamente no episódio de ‘Judas Ahsverus’, quer fosse o engenheiro Souto, personagem do conto que deu título ao conhecido livro de Alberto Rangel (1871-1945). Concebida como a última página do Gênesis pelo autor de “Os sertões” ou como “Inferno Verde”, a natureza, e no mais das vezes a doença – sobretudo a malária –, igualava a todos os que percorriam as terras amazônicas. (Schweickardt; Lima, 2010: 400). Para mais informações, vide: Paiva (2010) e Carvalho (2001).

<sup>32</sup>Congresso Nacional. *Folha do Norte*. Belém, 11 ago.1918. p.1.

<sup>33</sup>Manaus passou de uma pequena povoação sem muita expressão para um centro exportador do “ouro negro”, chegando a uma população de 50 mil pessoas em 1905, que se dividia entre aventureiros brasileiros, estrangeiros e indígenas. (Schweickardt, 2009:71). A borracha atraiu um grande contingente de migrantes nordestinos, que sonhavam com a riqueza dos seringais e que, ao mesmo tempo, eram expulsos pelo fenômeno da seca. Assim, a economia do tipo exportadora, “resultante dessa confluência de forças econômicas e ambientais, gerou um crescimento demográfico sem precedentes na região e fez de uma área esquecida e muito atrasada um dos mais promissores centros de comércio do Brasil”. (Weinstein, 1993: 15). Para a análise de doenças e saneamento em Manaus ver: Schweickardt (2011) e Neves (2008).

<sup>34</sup>No *débâcle* do Amazonas. *Folha do Norte*. Belém, 07 mar.1923. p.1.

O Serviço de Profilaxia Rural foi instalado no Pará em 1921, onde a miséria e as doenças eram consideradas elementos para o atraso econômico, para os sanitaristas o objetivo era sanear e curar os males que afligiam a população. Em 16 de março de 1921, o jornal *Folha do Norte* elogiava a iniciativa do governo, mas atestava que o Pará possuía “80% de habitantes doentios” e “organismos dizimados pelas endemias”<sup>35</sup>, ressaltando que não se podia exigir do povo trabalho eficaz e progressivo, sem levar em consideração o seu estado de miséria física. O homem paraense estava inserido no debate sanitarista que apontava as doenças e o abandono pelas autoridades governamentais como principais causas da improdutividade desse homem. A missão regeneradora do Estado seria efetivada por sua atuação e intervenção no quadro sanitário e higiênico do país. A esperança se concretizaria quando o indivíduo comum, finalmente educado e higienizado, compreendesse que os esforços médicos objetivavam um futuro promissor para a nação.

A chefia e organização do Serviço de Profilaxia Rural no Pará foram desenvolvidas pelo médico Heraclides de Souza Araújo<sup>36</sup> formado pela Faculdade de Medicina do Paraná que chegou ao Pará em 1921 designado por Eduardo Rabello<sup>37</sup>. No Paraná, Souza Araújo liderou um dos principais convênios entre o Estado, o Governo Federal e a Fundação Rockefeller<sup>38</sup> para a instalação do Serviço de Profilaxia Rural. Entre os anos de 1916 a 1919 Souza Araújo chefiou a Comissão de Profilaxia Rural do Paraná, que no início pretendia desenvolver uma proposta profilática para a lepra<sup>39</sup>. Mas, os serviços foram ampliados para o combate de diversas doenças que se

---

<sup>35</sup>A Profilaxia Rural no nosso Estado. *Folha do Norte*. Belém, 16 mar.1921. p.1.

<sup>36</sup>As maiores participações de Souza-Araújo em campanhas sanitárias na Primeira República são referentes à viagem feita por ele, Adolpho Lutz e Olympio da Fonseca Filho, que perpassou por várias localidades da região sul da América do Sul e a sua atuação à frente dos Serviços de Profilaxia Rural do Paraná e no Pará. (Andrade, 2011, Miléo, 2012).

<sup>37</sup>Eduardo Rabello foi professor e médico da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e dedicou sua carreira aos estudos relacionados à dermatologia e a sifilografia. Para Rabello o combate às doenças venéreas deveria ser realizado com “propaganda persuasiva” e “vigilância sanitária” para ocorrer a “cura profilática” dos doentes. (Carrara: 1996:196).

<sup>38</sup>Nas primeiras décadas do século XX, a Fundação Rockefeller atuou de modo decisivo na implantação de ações voltadas para saúde pública no Brasil, especialmente no movimento sanitarista. (Castro Santos: 1989: 105).

<sup>39</sup>Souza Araújo é reconhecido em relação ao estudo da Lepra, acumulou vários títulos, além do seu cargo de Assistente do Instituto Oswaldo Cruz. Foi membro titular da Academia Nacional de Medicina, e membro de várias instituições internacionais, como a Academia Espanhola de Dermatologia e Sifilografia, da Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene, sócio fundador da Societas Internationalis Leprologiae, de Bergen, Noruega, além de correspondente da American Society of Tropical Medicine, da Sociedade Argentina de Dermatologia, da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa, entre outras. (Cunha, 2005: 59).

disseminavam entre a população rural do Estado, tais como: impaludismo, verminoses, malária e sífilis.

Saneamento, higiene e educação, fórmula encontrada pelos médicos do período para propagar as suas ações profiláticas, cujo objetivo era educar e moralizar a população, com especial olhar para a higiene e os bons hábitos. No discurso de inauguração do Serviço de Profilaxia Rural em 1922, Souza Araújo apresentou as características do guarda sanitário: “polido e cortes” para vencer com inteligência e paciência a rebeldia mal educada dos que ainda não estavam preparados para receber as medidas adotadas” (Souza, 1922: 27). Isto se dava porque muitos habitantes resistiam aos preceitos higiênicos divulgados pela Comissão.

Para os sanitaristas o homem paraense “doente” e “apático” poderia ser transformado, desde que, adotasse novos parâmetros higiênicos ensinados pelo Serviço de Profilaxia Rural deixando no passado a “existência de gente que Monteiro Lobato<sup>40</sup> aprovou denominar Jeca Tatu” (Souza, 1922: 220). Melhor exemplo dessa incorporação da doença ao pensamento social brasileiro é a transformação que Lobato operou na descrição de seu personagem Jeca Tatu, apresentado em 1914, inicialmente como uma “praga nacional, um parasita inadaptável à civilização”, alçado, em 1918, à posição de vítima das péssimas condições de saúde dos nossos sertões. “Ele não era assim, estava assim” (Teixeira, 1997).

O Jeca Tatu, de Monteiro Lobato, foi regenerado quando passou a acreditar na ciência médica e a seguir as prescrições. Deixou de ser indolente, imprevidente e parasita, para se tornar produtivo e próspero fazendeiro. Tornou-se educador sanitário e revelou ao Brasil a superação da mentalidade tradicional do caboclo que não se interessava mais em trabalhar apenas para sobreviver.

O desejo de regeneração do Jeca Tatu não se resumia apenas ao personagem de Monteiro Lobato, o homem brasileiro deveria seguir os mesmos preceitos e alcançar “A Ressureição”<sup>41</sup>. O caboclo pobre que morava no mato e passava os dias de cócoras

---

<sup>40</sup>Monteiro Lobato no decorrer de 1918 teve vários artigos seus publicados pelo jornal *O Estado de São Paulo*. No mesmo ano, por iniciativa da Sociedade de Eugenia de São Paulo e da Liga Pró-Saneamento do Brasil, eles foram reunidos no livro *Problema Vital*. Lobato teve proximidade com médicos como Belisário Penna, Arthur Neiva, Renato Kehl, além de outros da área médica que atuaram no saneamento do país. (Stancik: 2005).

<sup>41</sup>Em *Problema Vital*, Lobato dedica os 15 capítulos a comentar e a denunciar a morosidade das autoridades na resolução dos problemas de saúde do povo brasileiro. Nesse livro, faz comentários sobre a situação da malária, febre amarela, esquistossomose, ancilostomose, doença de Chagas, tentando mostrar aos leitores o impacto econômico negativo que essa situação possui para a economia e sociedade do Brasil. (Biazevic: 2012:295).

impaludado, portador de ancilostomíase, barrigudo, sem energia e com pouca vontade de trabalhar, o protótipo de homem doente, atacado por verminoses que se eternizavam em sua condição socioeconômica desfavorável deveria dar lugar ao trabalhador rural higiênico e produtivo.

Intelectuais e médicos paraenses se utilizaram desse discurso de regeneração e evidenciaram as práticas de higiene e saneamento que o “homem do campo” deveria tomar para alcançar sua redenção. Esse homem “combalido por mil enfermidades” vivia em uma terra fértil, mas que desprezava, porque adormecia na indolência. O governo fazia a sua parte, agora chegava o momento do esforço pela Pátria: “sanea-te, o homem são vale duas vezes mais. A sua saúde se espalhará na prole. Será o caso tão forte o prazer da preguiça, que por gostá-lo tu te sujeitas a tantos males? Roça o mato!!”<sup>42</sup>

A Comissão de Profilaxia Rural do Pará avançou no combate às enfermidades, com o desenvolvimento de exames, vacinas e medicamentos, e impôs a higiene, que passou a ser vislumbrada como estatuto científico e elemento imprescindível para a conservação da saúde dos indivíduos e da coletividade. Seguiu as ações do ideal sanitarista: vencer os limites do desenvolvimento e das distâncias por meio do combate das doenças, que impediam o trabalho produtivo das populações regionais.

---

<sup>42</sup>Aos homens dos campos- propaganda sanitária e agrícola instrutiva. *A Província do Pará*. Belém, 06 out.1922. p.1.

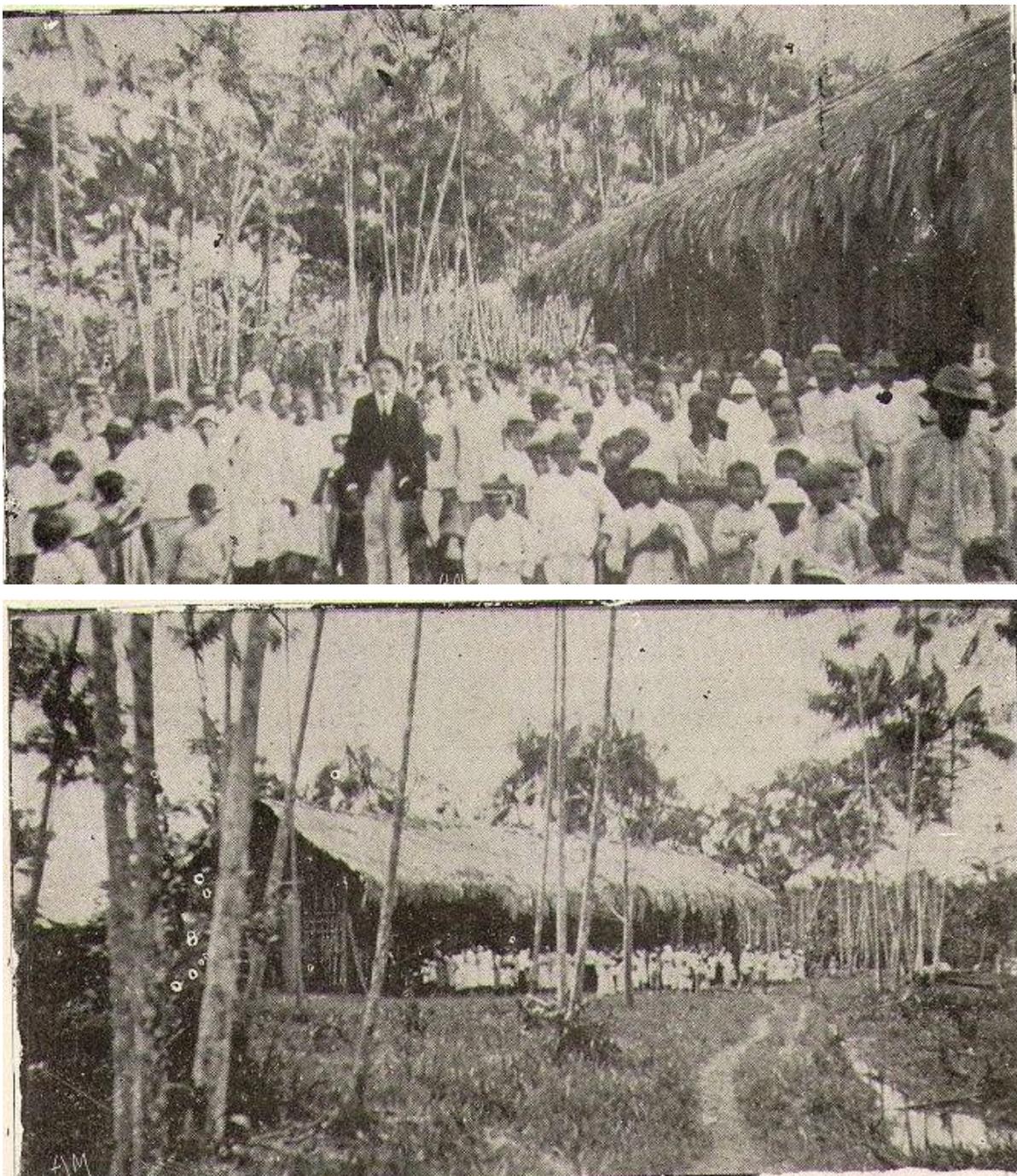


Fig 2- Posto Belisário Penna no Bairro da Pedreira em dia de consulta.  
Fonte: *A Profilaxia Rural no Estado do Pará*, p.284-285.



Fig 3- Posto Belisário Penna no Bairro da Pedreira em novo prédio.  
Fonte: *A Profilaxia Rural no Estado do Pará*, p.284-285.

As imagens acima apontam o uso do objeto fotográfico<sup>43</sup> como recurso para mostrar as estruturas do posto de saúde localizado no bairro da Pedreira. Para os médicos sanitaristas, a fotografia tornava possível a descrição visual dos hábitos e das condições de vida da população local, um exemplo da estratégia, muito utilizada pelos médicos, de uso de imagens que funcionavam como antes e depois da intervenção da Profilaxia, auxiliando na construção da ideia de progresso, invariavelmente ligada à sua atuação. Antes da ação da Profilaxia Rural no Pará, em junho de 1921 as consultas eram realizadas em um barracão de madeira com cobertura de taipa em “terras encharcadas e condenadas por malsãs”. Em dezembro do mesmo ano o novo posto já possuía “construção sólida e elegante, sala de exames de doentes, espaçoso salão de expediente servido por mobiliário adequado, prédio ventilado e higiênico”. (Souza, 1922: 219).

As doenças serviram para denominar essas populações de “opiladas e preguiçosas”, mas, nem tudo estava perdido, o diagnóstico de um povo doente não significava sua condenação ao atraso, os serviços médicos implantados pelas autoridades públicas por meio de ações de higiene e saneamento operariam a transformação dos doentes em saudáveis produtivos. Extirpando as doenças, o homem

<sup>43</sup>Ao longo dos anos em que esteve estreitamente relacionada com projetos nas áreas de saúde pública, ensino e pesquisa no país, a Fundação Rockefeller produziu, assim como permutou com o governo brasileiro, amplo material iconográfico relativo às suas áreas de interesse e de atuação. Por possuir escritórios no Brasil, esse material circulava entre os profissionais que ali trabalhavam e em muitos casos era remetido ao escritório central da instituição, em Nova York. (Lacerda, 2002).

seria saudável e assim, melhor trabalhador e pai de família, construindo a nova nação brasileira. Esperança relatada no jornal *Folha do Norte* de 1921, em que a tristeza, o desânimo e o sangue empobrecido seriam substituídos pela “raça valente”, “coragem espartana”, e o valor do físico e da moral demonstrariam que esse novo homem era “soldado brasileiro”.

Não seria um caminho fácil para os médicos, transformar esse indivíduo “depauperado” e “desanimado” requeria um “trabalho árduo”, pois existia uma pedra no caminho dos homens da ciência: fazer com que a população aceitasse e tomasse a “medicação científica”. O “remédio da botica”<sup>44</sup> legitimava a ciência médica e tentava normatizar os hábitos desses indivíduos, “derrocar credences e abusões”, e infiltrar no cérebro do “homem rude, analfabeto, pretensioso e vazio”, as “noções científicas da biologia e da higiene”<sup>45</sup>, era um dos maiores objetivos da classe médica. O projeto de construção nacional sanitaria reservou um lugar de destaque não apenas à ciência- “a higiene científica”, mas também aos cientistas. Deles dependeria, em grande parte, o resgate dos sertões e a recuperação do homem rural, considerados os verdadeiros valores nacionais. Na visão dos articulistas, a região jamais alcançaria o progresso por suas próprias forças: esta missão estava reservada aos homens da medicina, ao introduzirem os elementos de civilização capazes de transformá-los.

No âmbito dessa cruzada sanitaria em prol da reabilitação da população brasileira, uma doença foi alvo de inúmeras ações higienistas e sanitárias: a sífilis. Definida como flagelo social, capaz de se disseminar no seio da família, trazendo comprometimento ao trabalhador e à sua descendência. A base dessa preocupação estaria no fato de que a sífilis foi identificada com problemas que transcendiam a saúde individual, alcançando questões relacionadas à raça e à nação.

---

<sup>44</sup>A Profilaxia Rural do nosso Estado II. *Folha do Norte*. Belém, 30 mar.1921, p.1.

<sup>45</sup>Palavras do médico Souza Araújo após sua visita a Mosqueiro em 1921. (Souza, 1922: 262).

Nesse contexto no início da década de 1920 foi criada a Inspetoria da Lepra e das Doenças Venéreas a cargo do sifilógrafo Eduardo Rabello, acontecia um processo de centralização política da saúde e de ações mais dirigidas ao tratamento e profilaxia das doenças venéreas. Carlos Chagas<sup>46</sup> em seu relatório de 1922, como chefe do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) afirmava que o Brasil era uma das poucas nações, de alto aperfeiçoamento médico, onde a sífilis não havia sido tratada com empenho pelas autoridades. A Inspetoria viria justamente preencher essa lacuna, inserindo o país no rol de países que combatiam o flagelo social. (Brasil, 1923:201). Na opinião do médico paraense Figueiredo Rodrigues o combate às doenças venéreas era uma ação “patriótica”. A sífilis, o “maior flagelo da humanidade” seria “combatida com a nova legislação sanitária”<sup>47</sup>.

Conforme demonstrou Carrara (1996: 22), ao construir a imagem da sífilis como “inimigo” nacional, os médicos sifilógrafos se tornaram “a principal figura do front” de batalha contra a doença. Confiantes em seu conhecimento científico e “cientes de seus dotes profissionais, eles cumpriram o que imaginavam ser uma missão regeneradora nacional, exercendo cargos, desempenhando tarefas, ocupando posições estranhas à medicina” (Mota, 200: 21). Participando ativamente das discussões sobre doenças, saneamento e higiene, os médicos assumiram posição social destacada.

Na segunda metade do século XX a luta antivenérea ganhou maior organização com a criação, em 1912, da Sociedade Brasileira de Dermatologia e Sifilografia<sup>48</sup>. Inserida entre os três “flagelos sociais”, a sífilis foi combatida não apenas com as propagandas higiênicas ou tratamento dos doentes em dispensários. O imaginário social sobre a doença foi utilizado de forma enfática, representações dela como degeneradora da raça estavam presentes nos discursos de intelectuais, principalmente dos médicos, sobretudo aqueles ligados direta ou indiretamente ao movimento eugenista, uma das marcas desse período. Então, vejamos alguns desses discursos sobre a sífilis no Pará.

---

<sup>46</sup>Carlos Chagas descobriu a doença Tripanosomíase americana ou doença de Chagas. O processo de descoberta teve início quando Carlos Chagas, pesquisador de Manguinhos, chegou a Lassance, norte de Minas Gerais, com a missão de combater a malária entre os trabalhadores da Estrada de Ferro Central do Brasil. Em 1912, Chagas realizou expedições ao vale do Amazonas e produziu um completo levantamento médico-sanitário e das condições de vida dos habitantes da região, nele o pesquisador relatou a situação de abandono médico e social em que viviam as populações da Amazônia. Destacando a necessidade de medidas sanitárias como instrumento fundamental para viabilizar o desenvolvimento econômico da região. Sobre Carlos Chagas ver Kropf (2009).

<sup>47</sup>Campanha da Lepra. *Folha do Norte*. Belém, 15 maio. 1922. p.2.

<sup>48</sup>Foi nesse cenário que nasceu a então Sociedade Brasileira de Dermatologia e Sifilografia, hoje Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), em 1912, no Pavilhão São Miguel da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro.

## 1.2. Sífilis e a “degeneração da raça”

Na vila Arminda, letra G, à Rua Boaventura da Silva, residia o segundo tenente do 1º Batalhão da Brigada do Estado, João Praxedes de Medeiros com sua esposa Possidona Rosado e seu filho de cinco meses. Naquele 25 de julho de 1915, o tenente chegou em casa às cinco da tarde, sem mostrar qualquer contrariedade cumprimentou a esposa e um amigo que os visitava. Na hora do jantar tudo fora de costume. Terminado, o tenente questionou a esposa sobre o paradeiro de seu cachimbo, ao tempo que se levantava, voltando à sala de jantar caminhou em direção a ela, que se achava de costas sentada à mesa. Atacou-lhe com um terçado de que se armara, com profundos e repetidos golpes no alto da cabeça, prostrando-a morta. Depois, voltou-se para o filho, ferindo-o barbaramente. A tragédia da Vila Arminda estampou os jornais paraenses com o título “Crepúsculo Sangrento” e deixando muitas pessoas atônitas ao se perguntarem por que “um esposo exemplar, um pai cativo de seu filho, repentinamente transforma-se em um assassino dos entes que mais amava?”<sup>49</sup>.

Após o duplo assassinato o tenente Praxedes foi conduzido ao Hospício dos Alienados<sup>50</sup>, examinado pelas autoridades requisitadas pela justiça criminal, os médicos: Renato Chaves, Pedro Valente, Rodrigo Cabral e José Macambira. A eles relatou todo o seu histórico de doenças, e de como se sentia ultimamente, com tonturas acompanhadas de inconsciência, crises que se repetiam todos os meses. Ao falar do crime chorava alto e convulsivo, mas depois, de acordo com o laudo médico, tornava-se “sereno, e os olhos conservavam seu aspecto normal”. Após todos os exames e análise do relato a junta concluiu: “o criminoso ao adquirir esta entidade mórbida - sífilis, com todo seu cortejo: depressão, ideias de ruínas, apoucamento e indignidade pessoal, tristeza e passividade e destruição cometeu o crime”<sup>51</sup>.

O paciente havia passado por cada uma das três etapas da sífilis: o cancro da sífilis primária, imediatamente depois, a infecção da sífilis secundária - que se desenrolou por meses ou anos mais tarde; - e por último a assustadora e terceira fase: transtornos de personalidade, alterações afetivas, hiperatividade, deterioração intelectual e momentos de demência que se alternavam com períodos de completa normalidade.

<sup>49</sup>Crepúsculo sangrento. *Folha do Norte*. Belém, 25 jul.1915. p.3.

<sup>50</sup>O Hospício de Alienados fundado em 1892, localizado no bairro do Marco da Légua, nas primeiras décadas do XX desenvolveu através de seu corpo clínico uma série de pesquisas no campo psiquiátrico, como as do médico Isidoro Azevedo Ribeiro, que estudou em Paris, atuou nas áreas do sanitário e da sífilis e divulgou no Pará estudos de Philipe Pinel. (Ricci, Valentim: 2009: 45).

<sup>51</sup>Crepúsculo sangrento. *Folha do Norte*. Belém, 22 de ago. de 1915, p.2.

Para chegarem a esse diagnóstico os peritos empreenderam verdadeira devassa na vida do tenente, procurando identificar todos os sinais que pudessem evidenciar um desequilíbrio mental e explicasse o crime.

Praxedes terminou seus dias no Hospício de Alienados internado por loucura e por tendência ao crime figurando nas estatísticas psiquiátricas do Estado. A maioria dos leitores do caso do tenente Praxedes pode não ter entendido a linguagem eminentemente técnica utilizada pelos médicos no laudo, e muito menos que era Kraepelin<sup>52</sup>. Mas, um dos objetivos da notícia era responder aos leitores como um homem aparentemente “normal” havia cometido um crime tão horrível. E tal resposta ficou a cargo da sífilis e sua relevância na produção de doenças nervosas e mentais.

O interesse médico no caso do tenente pode ser associado à influência da psiquiatria kraepeliana, a partir da qual a análise da história de vida do sujeito era fundamental para a identificação do curso da doença e também para o diagnóstico diferencial (Caponi, 2012). Mas, vale ressaltar que esse tipo de trabalho médico voltado para a origem da doença tinha como característica uma visão, acerca do sujeito, marcada pela continuidade. A partir de Ferla (2009: 164-168), poderíamos dizer que o resgate da biografia do sujeito serviria ao olhar do especialista para identificar a loucura antes mesmo do seu deflagramento<sup>53</sup>.

Praxedes havia cometido o crime com impulsividade e violência por trazer o bacilo *Treponema pallidum*<sup>54</sup> em seu cérebro, para os médicos não lhe “cabia responsabilidade criminal”, por ser um perigo à sociedade, deveria ficar “sequestrado dela”. O debate entre os médicos paraenses girou em torno da concepção de

---

<sup>52</sup>Emil Kraepelin foi um psiquiatra alemão e é comumente citado como o criador da moderna psiquiatria e genética psiquiátrica. Kraepelin defendia que as doenças psiquiátricas são principalmente causadas por distúrbios genéticos e biológicos. Para ele, tão alarmante quanto os efeitos do álcool, eram os da sífilis. Havia uma correlação entre sífilis e enfermidade mental, tanto nos que padecem dessa enfermidade como nos seus filhos. (Caponi, 2012:134).

<sup>53</sup>Foucault apresenta uma crítica importante sobre a relação médico-paciente. Segundo ele, essa relação entre os indivíduos internados num hospital e o médico possuidor de certo saber sobre ele seria infinitamente tênue, ou ainda, totalmente aleatória (Foucault, 2006: 224). A partir dessa ideia, entendemos que não devemos olhar para relação médico-paciente como uma simples relação entre oprimido e opressor. Isto é, generalizar a cena da clínica – perdida no passado e interdita ao historiador como se os pacientes fossem sempre vítimas do saber médico opressor. Não cabe ao historiador dizer se paciente era ou não louco, ou ainda, se era ou não vítima e injustiçado. Certamente haveria uma relação desigual de poder. Mas, também contra poder e processos de subjetivação. Acreditamos, assim, que o foco da questão é analisar o que representa ser internado, diagnosticado ou não, como louco, em um determinado período e sociedade.

<sup>54</sup>Em 1913, Hydeyo Noguchi e J. W. Moore demonstraram a presença de espiroquetas (*Treponema pallidum*, bactéria causadora da sífilis) no cérebro de pacientes mentais com quadro clínico de paralisia progressiva, finalmente comprovando a sua etiopatogenia sífilítica (Ackerknecht, 1964: 50.); (Alexander e Selesnick, 1980: 217).

degenerescência<sup>55</sup>, da ideia de que os sintomas psiquiátricos teriam como causa uma lesão originária que se expandia até degenerar o sistema nervoso. Nesse aspecto a doença mental seria resultante de uma epilepsia, do alcoolismo ou da sífilis, elementos que a qualquer momento desencadeariam o processo degenerativo e, portanto, terminariam produzindo lesões neurológicas responsáveis pelos distúrbios mentais.

Além da paralisia geral progressiva, ao redor da sífilis e da degeneração do sistema nervoso por ela provocada, transitavam apontamentos de que a moléstia causava: epilepsia, histeria, melancolia, mania, depressão, paranóia e outras figuras de loucura, que passavam a ser consideradas apenas como quadros sintomáticos. A partir do sistema nervoso, a sífilis se tornava uma “doença total” e começava a ser apontada até mesmo como causa de comportamentos imorais e atos delituosos (Carrara, Carvalho, 2010:4).

Grande inquietação crescia desde o século XIX sobre os poderes mórbidos da sífilis. Na avaliação de Juliano Moreira<sup>56</sup>, no Brasil as causas mais importantes das moléstias mentais seriam o alcoolismo, a sífilis, o impaludismo, as verminoses (sobretudo a ancilostomose), intoxicações diversas, os excessos e desvios sexuais. Como representante do pensamento sanitarista no campo psiquiátrico, defendia, portanto, medidas profiláticas para esses problemas (Oda, 2001:6). O que Juliano Moreira propunha era uma revisão sobre a igualdade das raças, que possibilitaria a inclusão do miscigenado povo brasileiro num projeto universalista de desenvolvimento.

Seu argumento baseia-se na ideia de que os epiléticos, os alcoólatras e os sifilíticos, não são doentes mentais propriamente ditos, mas um entrave para o progresso; representam um grande risco para ordem social, na medida em que durante as crises são improdutivos, atentam contra a disciplina e concorrem para a transmissão

---

<sup>55</sup>Por meio da concepção de degeneração como um processo fisiológico que atua, ao longo do tempo, sobre o psicológico, tornando, cientificamente, diversos indivíduos mentais são suscetíveis de se tornarem alienado, na medida em que apresentam uma anormalidade passível de desencadear esse processo de degeneração, como são consideradas, no século XX, a epilepsia, a sífilis e as intoxicações voluntárias: alcoolismo, cocainismo, etc. (Portocarrero, 2002:50).

<sup>56</sup>Juliano Moreira (1873-1933) médico baiano, um dos fundadores da moderna psiquiatria brasileira. O interesse de Juliano Moreira pelo estudo da sífilis começou ainda como estudante; ele foi interno do Serviço Clínico de Dermatologia e Sifilografia da Faculdade de Medicina da Bahia, tendo se graduado com a tese *Etiologia da sífilis maligna precoce* (Moreira, 1891) De 1903 a 1930, foi diretor do Hospício Nacional de Alienados – ele trabalhou paralelamente nos campos da dermatologia e da neuropsiquiatria. Nestes trabalhos, aliava a descrição clínica detalhada e a comprovação anatomopatológica. O estudo de doenças sistêmicas graves, com potenciais manifestações cutâneas e neuropsiquiátricas, tais como a sífilis, a lepra e as intoxicações por arsênico, renderam-lhe várias publicações em revistas internacionais. Durante uma viagem de estudos na Europa (1900 a 1901), ligou-se a laboratórios e grupos de pesquisa em dermatologia e sifilografia, especialmente na Alemanha. Sobre Juliano Moreira conferir: Oda; Piccini (2005) e Portocarrero (2002).

de seu mal a seus descendentes, gerando “maus filhos, para o infortúnio do nosso futuro”. Em relação à sífilis como fator de degeneração, todo o esforço do médico estava a serviço da demonstração de que ela poderia ser hereditária ou adquirida por contágio direto e indireto, mas que, em todos os casos, trazia conseqüências deletérias às gerações futuras. (Portocarrero; 2002:51).

Um dos obstáculos para a realização da profilaxia eficaz da sífilis, na visão de higienistas e médicos, era o modo de vida da população mais pobre. Segundo o doutor paraense Bonifácio Figueiredo, essa população se encontrava aglomerada nas grandes cidades: “dezenas de milhares amontoados em abjetas casas de cômodos, ou morando em casas inomináveis, feitas de tabuas de caixão e latas velhas numa promiscuidade repelente e degradante”. Gente que ia sendo “devorada pelas doenças resultantes das aglomerações da porcária, da deficiência ou vício da alimentação da ignorância e da imoralidade”. Onde as doenças venéreas, com a grande degeneradora da humanidade à frente – “a sífilis, tem aí o seu domínio onde a imoralidade impera, soberana e incontida, no seu trabalho infernal de destruição da espécie da raça”<sup>57</sup>.

No discurso do médico Bonifácio Figueiredo se nota a tentativa de vigilância e intervenção no modo de vida da população mais pobre, buscando através da higiene dos corpos destituí-los das doenças. O que Patto, explica como a sutileza disciplinadora, por conta de um eficiente deslizamento semântico, cujo resultado foi uma profunda e metódica desqualificação dos pobres, de presença duradoura na cultura brasileira: apoiado na ciência, o discurso oficial substituiu os termos emprestados da demonologia, que anteriormente definiram a natureza do povo insubordinado, e pobreza passou a significar sujeira, que significava doença, que significava degradação, que significava imoralidade, que significava subversão. A doença não era só um mal do físico, mas deteriorização da alma, da raça, que se traduzia nos mais variados vícios: alcoolismo, promiscuidade sexual, negligência dos deveres paternos, vadiagem, crime, baderna anarquista. Doenças físicas, hábitos tidos como viciosos e sentimentos de revolta eram todos postos sob o mesmo rótulo de patologia (Patto, 1999: 184).

---

<sup>57</sup> Aspectos opostos. *Folha do Norte*. Belém, 24 abr.1924. p.1.



Fig. 4- Doente de bouba e sífilis. *Pará Médico* de 1917, n. 5, p.196.

O indivíduo da fotografia<sup>58</sup> acima era cearense, branco, 35 anos, chegou à Belém em 1917, vindo de canoa após uma longa viagem de um seringal paraense. Na descrição do médico Arthur França, um desses “tipos heróicos, tão comumente encontrado nas avalanches de infelizes cearenses”, que pela necessidade, procuravam um solo mais fecundo e vinham para a Amazônia se aventurar na extração do ouro negro. Mas, que nem sempre encontravam a felicidade. Eram vítimas das “graves enfermidades”, não pelo clima amazônico<sup>59</sup>, mas tão somente pela falta da higiene das regiões onde iam trabalhar.

<sup>58</sup>A fotografia, desde seus primórdios, foi incorporada às práticas médicas e científicas em geral como um instrumento preciso e absoluto de observação. Curiosamente, sua inserção inicial na medicina se deu pelo estudo das doenças mentais a partir da segunda metade do século XIX, com a realização de uma série de experimentos fotográficos com pacientes de hospitais e asilos da França e da Inglaterra (Frizot, 1998). Acreditava-se que a imagem fotográfica, dotada de um valor de síntese e de revelação únicos, poderia mostrar, através da fisionomia dos doentes, detalhes de sintomas físicos ou neurológicos que o olho nu muitas vezes não poderia captar imediatamente. (Hochman; Mello; Santos, 2002:238). Para uma análise sobre doença e fotografia conferir: Silva, 2003.

<sup>59</sup>Muitos cientistas, especialmente dos trópicos, contestaram desde o início a designação de "doenças tropicais", pela conotação implícita de que elas estariam vinculadas a alguma maldição ou fatalidade biogeográfica. Inflexíveis, concordavam com Afrânio Peixoto que, em seu primeiro curso como catedrático de Higiene da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, poucos anos depois da criação da Royal Society em 1903, proclamaria enfaticamente que "doenças climáticas não existem". Há, nos bastidores da argumentação de Peixoto e de muitos de seus contemporâneos, uma manifesta objeção à visão de que o "clima tropical", não as precárias condições de vida e econômicas das populações tropicais, fosse o responsável pelas "doenças tropicais". (Camargo, 2008: 96).

Com aspecto “enfermiço”, com músculos atrofiados, ignorando por completo sua paternidade, trazia inúmeras moléstias. Mas, duas mereciam referência: a “bouba”<sup>60</sup> com indeléveis cicatrizes, e a sífilis, contraída há três anos e que lhe agravou os vários distúrbios musculares”. Já apresentava sintomas de paralisia geral progressiva, uma das fases mais graves da doença<sup>61</sup>. O médico discorreu sobre a dificuldade de precisar o diagnóstico, já que as informações do caráter familiar eram muito escassas, contudo declarou: “ele trazia do “berço essa predisposição à atrofia de seus músculos que o deixou enfermo”, e finaliza: é um “infeliz, na ordem dos homens inferiorizados pelas taras ancestrais”<sup>62</sup>.

Na argumentação de França o paciente trazia da sua hereditariedade traços da doença que agora o debilitava, a sífilis ou a boubá, poderiam ser as responsáveis, pela doença ou pelo agravamento. Neste sentido, a sífilis e outras doenças de caráter hereditário, passaram a conter boa parte das características atribuídas à degeneração. As expressões “entidade mórbida” e “taras ancestrais” utilizadas pelos médicos paraenses nos dois casos descritos apontam a importância dada à história familiar dos enfermos. Para os médicos era necessário saber se os ascendentes maternos e paternos estavam vivos, se haviam sofrido de alienação, se tiveram sífilis, tuberculose ou eram alcoólicos.

É importante ressaltar que a ingerência dos médicos sobre os temas hereditariedade e degeneração, nas duas primeiras décadas do século XX foi respaldada pela teoria da degeneração, formulada pelo francês por Benedict Morel, em 1857, propagada através do seu “Taité dès Dégénérescences Physiques, Intellectuelles et Morales de l’Espèce Humaine”. De grande impacto na segunda metade do século XIX, o tratado de Morel conjectura uma debilitação progressiva da espécie a partir de um tipo primitivo humano ideal que seria transmitido hereditariamente. Entretanto, esse distúrbio poderia ser adquirido no decorrer da vida através de influências nocivas de

---

<sup>60</sup>A doença é uma treponematose (*Treponema Pallidum* subespécie *pertenue*), não venérea, semelhante à sífilis nos sintomas iniciais, que pode ser altamente debilitante de tecidos e ossos se não for tratada. Durante o governo de Juscelino Kubitschek (1956-1961) o combate à boubá foi questão central para a saúde pública, para organizar os trabalhos de erradicação foi criado em 1956 o Programa de Erradicação da Boubá (PEB) vinculado ao Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERu), que ficou responsável pela organização da campanha. (Muniz, 2012).

<sup>61</sup>Durante as décadas de 1920 e 1930 a comunidade médica tentava lidar com o crescente número de pacientes acometidos pela sífilis. Os esculápios classificavam a doença em diferentes fases, sendo a última e mais grave a paralisia geral progressiva ou PGP. Quando o doente chegava a este estágio suas faculdades psicomotoras começavam a ser progressivamente prejudicadas, o que resultava, em grande parte dos casos, no óbito. O percentual de cura dos doentes paralíticos gerais era muito pequeno (Pacheco e Silva, 1933) e as técnicas até então disponíveis para o tratamento pouquíssimas promissoras (Pires, 1926:167).

<sup>62</sup>*Pará Médico*: Arquivos da Sociedade Médico-Cirúrgica do Pará. Belém, v.I, n.5. agosto 1917. p.195.

origem patológica – sífilis, epilepsia, tuberculose– ou social, urbanização, industrialização, desregramento dos costumes, alcoolismo, pauperismo, tabagismo, etc. Estabelecida a degenerescência na espécie humana, o mal seria responsável por uma grande quantidade de “imbecis” “histéricos”, “tarados” e “cretinos” que se multiplicariam através da hereditariedade (Bercherie, 1989:110).



Fig. 5- Doente sífilítico.

Fonte: *A Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará*, p.276.

O doente da fotografia (Figura 5) esteve internado para tratamento da sífilis, manifestou a *rupia* sífilítica apresentando lesão na pele, como ostras ou pedras. Não temos muitas informações sobre o que aconteceu com ele, mas sua imagem nos possibilita analisar como os doentes sífilíticos apareciam nas fotografias médicas, com lesões, feridas, cancos e deformidades expostas. Nelas, surgia um tipo social passível de ser sífilítico, formou-se um imaginário sobre o que era um “contagante” e suas características que o identificavam, dentre elas manifestações visualmente aparentes ou evidentes. Assim, a utilização de fotografias, em sua maioria de corpos negros, cristalizaria um tipo de olhar que representava simbolicamente aqueles que seriam constantemente associados à ‘feição’, à doença e à degeneração, percebendo-se, nesses discursos, elementos formadores de hierarquias sociais com base em uma perspectiva biológica que defendia a intervenção nos corpos e nos comportamentos dos indivíduos como mecanismos de defesa da sociedade (Silva; Fonseca, 2013: 1290).

Para Silva nas composições, nas poses e no repertório exposto nas fotografias das revistas médicas salta uma caracterização do brasileiro, não qualquer, mas daquele passivo de adoecer, exposto aos riscos da insalubridade, das submoradias, da ignorância. O tipo social e a ambientação que figuram nas fotos, por sinal, sempre remetem à pobreza, o que faz crer que o problema da saúde, na concepção de médicos e cientistas, era algo inerente à situação material. Sob uma visão preconceituosa da etiologia das doenças, a condição do doente ganhava, atravessadamente, seus contornos sociais (Silva, 2001:206).

Acerca do caráter hereditário da sífilis foi criado um amplo discurso médico-higienista, a leitura de alguns jornais paraenses, indica uma verdadeira batalha contra a doença, como é visível neste artigo publicado na *Folha do Norte* de 1932, intitulado a *Hereditariedade Sifilítica na Odontologia*. No qual o autor anônimo, possivelmente um dentista, elenca as “terríveis” consequências da hereditariedade sifilítica: cárie dentária, anomalias, cancro e goma sifilíticos. E os “modestos obreiros dessa grande cruzada” deviam estar alerta uma vez que a “hereditariedade seja ela fisiológica ou patológica é um fato incontestado, e daí a fácil transmissão do ‘mórbus’ de pais para filhos”. Aconselhava rigorosa assepsia dos clientes e nos laboratórios a maior higiene deveria ser mantida a fim de “fazer da raça brasileira uma raça forte, robusta e sadia”<sup>63</sup>.

Segundo Carrara (1996:61), nos fins do século XIX associou-se a problemática da sífilis às discussões relativas à degeneração, considerando Alfred Fournier como principal articulador desta associação, ao levantar uma série de teorias sobre contágio hereditário da doença. Para Fournier, a hereditariedade paterna produzia uma “inaptidão à vida”, os filhos poderiam morrer ou em caso de sobrevivência exibiam uma constituição orgânica “empobrecida”, “degeneração nata” marcada por “vícios constitucionais”. (Carrara: 1996:62).

A enfermidade mais representativa entre as venéreas durante as primeiras décadas do século XX era claramente a sífilis. Numerosos estudos foram realizados sobre a doença, por médicos e higienistas preocupados com o alcance do mal, fosse pelo contato sexual ou pela hereditariedade.

Chegara a hora de abandonar o “preconceito e a hipocrisia” e tratar as “moléstias vergonhosas”, era preciso expor todas as possíveis consequências do “flagelo da humanidade”, declarou o doutor paraense Alarico Damásio diretor do Hospital Militar

---

<sup>63</sup>Hereditariedade sifilítica na Odontologia. *Folha do Norte*. Belém, 13 jan.1932. p.4.

de Belém ao utilizar em sua entrevista para o jornal *A Província do Pará* em 1921 o artigo do médico Joaquim Motta para *Folha Médica* do Rio de Janeiro. No artigo, Motta elencou os males da sífilis: no indivíduo traz as “mais variadas manifestações mórbidas, atacando-lhe todos os órgãos, mata-o”. Passa a esposa, revive nos filhos, “e cria a descendência de débeis, aleijados, idiotas”. Quando o filho nasce é “franzino, encarquilhado, mumificado, raquítico, monstro”. E sentenciou, “a sífilis, desse modo é causa freqüente de aborto, provocando morte prematura, criando uma multidão de incapazes improdutivos. Constitui, sem exagero, um dos maiores perigos sociais do nosso tempo”<sup>64</sup>.

Ainda há um apelo ao leitor para que cuide de sua saúde por meio das intervenções propostas pela higiene e propagadas pelo discurso médico. Atinge seu ápice nos parágrafos destinados à descrição da sífilis, considerada causa importante de natimortos e de inestimável prejuízo econômico. Aqueles que recusavam tratamento eram explicitamente responsabilizados pela propagação da doença e diretamente responsáveis pelo alto índice de mortalidade das crianças e pelo sofrimento daquelas que, indefesas, enfrentavam a doença em vida. Ao descrever os sintomas e seqüelas da moléstia, fica clara sua intenção de formular a imagem de degradação gerada pela doença e criar um clima de medo e culpabilização de quem acompanha a leitura.

“A sífilis é doença muito perigosa para própria pessoa, para a família e para raça. Ela pode produzir doença do coração, paralisia, loucura, deformidade ou morte dos filhos”. Essa frase estava no verso do cartão de matrícula entregue a quem procurasse o Serviço de Profilaxia das Doenças Venéreas no estado do Pará na década de 1920, quase uma sentença de morte para o acometido pela sífilis. Mas, nem tudo estava perdido, havia uma solução: “sua doença é curável, mas é necessário paciência e perseverança e obediência aos conselhos médicos” (Souza Araújo, 1922:196). Os médicos, portanto, poderiam salvar esse doente e possuíam um poderoso arsenal na tentativa de evitar a contaminação pela sífilis: os preceitos eugênicos.

### 1.3. Sífilis e as “digressões eugênicas”

Belém, naquela última quinzena do mês de abril de 1918, o professor Angyone Costa deve ter lido os números do jornal *Folha do Norte* com certo receio e apreensão, pois seu nome foi citado em pelo menos três artigos. Eram médicos e bacharéis seus

---

<sup>64</sup>Profilaxia venérea. *A Província do Pará*. Belém, 06 dez.1921, p.2-3.

amigos, que o criticavam ferozmente por seu artigo intitulado “O Problema Brasileiro” publicado dias antes. No artigo, Costa parabenizava o Rio de Janeiro pela criação da Sociedade de Eugenia<sup>65</sup>, destinada a aperfeiçoar o “tipo mesclado brasileiro, com intuito estético de melhorar o físico da gente feia” que povoava a nossa terra. Para ele, essa atitude era digna de parabéns, uma vez que o Brasil era um país novo, “com prejuízos étnicos, onde preponderava o negro sensual, o índio indolente e astuto, e o pior, do que esses, o português segregado da sociedade lusitana pela prática de crimes os mais degradantes a raça”. Concluiu seu artigo afirmando que a solução estava na educação das crianças para garantir no futuro uma geração forte e saudável, em que deveria ser abandonada “preocupação tola do filho bacharel e curandeiro”<sup>66</sup>.

Em uma das respostas à Costa as acusações eram fervorosas, não por ter defendido a sociedade eugênica, mas por ter denominado os médicos de “curandeiros” - ofensa maior não poderia ter<sup>67</sup> - causando indignação na classe. O médico Arthur França, afirmou que isso “era desconhecer o papel que no Brasil vinha desempenhado a medicina e a sua influência no desenvolvimento da nossa nacionalidade”, o Brasil, um “país de doentes”, precisava mais de médicos de que “honestos educadores”. França mostra seu aborrecimento, afirmando que Costa desconhecia as condições de vida das populações dos sertões: “tipos infantis, cretinos de ventre proeminentes” para os quais a escola, a academia e a ginástica de nada serviam, pois o grande problema era higiênico (mas do ponto de vista do saneamento), “onde o alimento do espírito e o desenvolvimento do corpo eram inúteis a esses desgraçados sem um solo saneado ou um meio próprio para viver”<sup>68</sup>.

Para o bacharel Severino Silva, o educador havia sido infeliz ao defender a eugenia, mostrava em sua resposta, *Digressões Eugênicas*, não entender porque Costa demonstrara uma raiva de médicos, bacharéis e negros. Respondeu de forma jocosa que

---

<sup>65</sup>Em 1917, foi organizado um encontro com um grupo de intelectuais influentes da capital paulista para discutir a proposta de criação de uma instituição responsável pela propaganda eugênica no Brasil. Em janeiro de 1918, após a mobilização de um grupo de médicos de São Paulo e Rio de Janeiro, foi fundada a Sociedade Eugênica de São Paulo (SESP), considerada por seus membros como uma associação científica de estudos e propaganda sobre o fortalecimento físico e moral da população brasileira, realizou várias reuniões para discutir o código civil brasileiro, principalmente em relação à legislação matrimonial e à obrigatoriedade do exame pré-nupcial, além de discussões sobre e alcoolismo, doenças venéreas, tuberculose e outros problemas relacionados à hereditariedade, questão racial e às condições higiênicas, sanitárias e ambientais da população brasileira. Os discursos, conferências e trabalhos realizados pela sociedade foram publicados, em 1919, nos “*Annaes de Eugenia*”. Sobre SESP conferir: Souza, 2006.

<sup>66</sup>O Problema Brasileiro. *Folha do Norte*. Belém, 17 de abr. 1918. p.1.

<sup>67</sup>Sobre a institucionalização da medicina e o embate entre médicos e curandeiros em Belém no século XX, ver: Figueiredo (2003) e Rodrigues (2008).

<sup>68</sup>O Problema Brasileiro. *Folha do Norte*. Belém, 24 abr. 1918. p.1.

“a pretensão de formar homens bonitos através da eugenia era um sonho arrebatado de boneca, homens bonitos não são homens fortes, e estava orgulhoso da sua figura hominoide pacífica”. Desejava para seu “país sem vaidades inúteis, nem cabotinismos paranoicos, uma geração enérgica e operosa, empreendedora e heroica”<sup>69</sup>.

Como se pode perceber, havia vozes dissonantes entre os intelectuais na questão sobre como melhorar a raça brasileira, tentavam responder como um país tão miscigenado e com um povo tão doente poderia alcançar o progresso. Debates a parte, o que prevaleceu nas primeiras décadas do século XX foi a Eugenia e Higienismo no intuito de combater a degradação do homem brasileiro, provocada, segundo tais teorias, pela falta de saúde reinante, sobretudo entre as populações rurais e pobres.

Durante os anos 1920, a eugenia passou a despertar interesse não apenas de médicos, sanitaristas e educadores, mas também de setores da elite preocupados com a regeneração do “homem brasileiro”. O discurso eugênico emergia em meio crescente nacionalismo que estimulava grande parte da intelectualidade a entender a realidade brasileira por ela própria (Stepan, 2004: 335). A elite local, convencida do poder da ciência em estabelecer uma nova ordem ao mundo, entendia que a eugenia poderia desempenhar um papel importante na formação da nacionalidade brasileira, orientando o Brasil a seguir o trilho do progresso e do tão almejado processo civilizador. Aliás, a ideia de que a eugenia era um instrumento do processo civilizador era consenso no Brasil, já que sua atuação previa uma ampla reforma social, principalmente nos valores estéticos, nos hábitos higiênicos, na conduta pública, na educação intelectual e nos valores morais ligados a sexualidade (Souza, 2006).

Enquanto ciência, a eugenia tinha o propósito de produzir estratégias sociais: programas de esterilização, testes pré-nupciais, higiene mental. Os eugenistas visavam não apenas o controle de doenças- como os higienistas-, mas também a promoção de debates sobre raça e hereditariedade. Pode-se afirmar que a principal preocupação dos higienistas era o combate à doença, além da reorganização e saneamento do espaço urbano. Já os eugenistas desviavam o foco da doença para o doente, pois "pretendiam eliminar a doença, separar a loucura e a pobreza", estabelecendo conclusões sociais baseadas na ciência. Os higienistas preocupavam-se particularmente com o meio ambiente, o contágio de doenças e problemas urbanos como a localização de depósitos

---

<sup>69</sup>Digressões Eugênicas. *Folha do Norte*. Belém, 21 abr. 1918. p.1.

de lixo, cemitérios e matadouros, enquanto os eugenistas vinculavam seu interesse à herança, degeneração e raça. (Rebello, 2004: 16).

Vista como fator de degeneração, a sífilis estava presente em discursos eugenistas no Pará. Os médicos elencavam mecanismos para evitar o processo. O eugenista paraense José Hesketh Condurú<sup>70</sup>, em seu livro *Eugenia e exames pré-nupciais*, afirmou que a sífilis era um dos assuntos que não poderiam ser “descurados dos exames pré-nupciais”, porque quando verificada a existência da doença, o exame agiria como uma “esterilização prévia”. Lançou uma declaração favorável à eugenia a partir desses exames: “obter seres humanos mais sadios, mais belos, mais perfeitos, física e moralmente” era seu objetivo maior, sendo necessária a obrigatoriedade dos exames “garantidos por lei”. (Hesketh, 1937: 68).

Eugenistas, alienistas e sanitaristas na tentativa de lutarem contra a degeneração do povo brasileiro empreenderam amplo debate sobre o exame pré-nupcial<sup>71</sup>. Por meio dele poderia se evitar a procriação malsã, impedir a reprodução de degenerados, tarados e deformados. Tese defendida pelo médico paraense Jayme Aben-Athar<sup>72</sup>, em junho 1922, ao realizar uma palestra na Sociedade Médico Cirúrgica do Pará denominada “A Sífilis e o Casamento”. Aludia a distribuição generalizada da doença, aos casamentos entre sífilíticos: “depauperamento da raça” e a “degenerescência da vitalidade”<sup>73</sup>. Mal tamanho para a família, a sífilis era degeneradora dos futuros filhos, resultado do comportamento inadequado a se refletir na prole e nação. O exame pré-nupcial era visto como instrumento eficaz para os eugenistas, resolvendo duas questões, prevenia a mulher das contaminações venéreas e protegia a infância dos efeitos das infecções; evidenciando duas ações eugênicas: a formação de uma família saudável e a restrição de casamento dos doentes.

<sup>70</sup>Nasceu em Belém 1900. Em 1921 graduou-se em Agronomia e Veterinária, especialista em física e meteorologia, foi um dos primeiros professores da Escola de Agronomia da Amazônia, foi membro do Instituto Histórico e Geográfico do Pará e membro da Academia Paraense de Letras. Escreveu diversos livros técnicos e de contos, entre eles: *ABC da Genética*, *Cocktail Genético*, *Eugenia e Exames Pré-nupciais* e *O riso faz bom o sangue*.

<sup>71</sup>No Código Civil de 1916 não havia nenhum tipo de disposição obrigando os nubentes ao exame de sanidade física, não se estabelecia como requisito indispensável à realização das núpcias qualquer espécie de prova de capacitação física. Entretanto, o Código Civil considerava como passível de anulação o casamento realizado “com erro essencial quanto à pessoa do outro” e, dentre os casos apontados, “a ignorância, anterior ao casamento, de defeito físico irremediável ou de moléstia grave e transmissível, por contágio ou herança, capaz de pôr em risco a saúde do cônjuge ou de sua descendência”. (Vilhena, 1993:86-87).

<sup>72</sup>Jayme Aben-Athar médico diplomado no Rio de Janeiro, trabalhou como estudante em Manguinhos, onde elaborou sua tese de doutorado sob a orientação de Oswaldo Cruz. Durante a campanha contra a febre amarela no Pará, acompanhou Oswaldo Cruz e dirigiu o Serviço de Saneamento Rural na década de 1920. Sobre o médico conferir: Aben-Athar (1953).

<sup>73</sup>A Sífilis e o Casamento. *A Província do Pará*. Belém, 11 jun.1922. p.2.

Dessa forma, médicos como Aben-Athar apostavam no casamento e na implantação de métodos que assegurassem um resultado higiênico e moral, ou seja, defendiam medidas como a implantação de propagandas por meio de conselhos e instruções, mostrando as vantagens do casamento e até mesmo quaisquer prêmios ou recompensas para os casais que produzissem pelo menos certo número de filhos sadios. Essas eram medidas que tentavam potencializar a utilidade social do casamento contra o aparecimento e a disseminação de características danosas dentro da sociedade. Evitar os riscos, o contato e as condições que levassem à perda de meninas que futuramente estariam aptas ao casamento era uma importante medida de prevenção. Para classe médica o casamento seria eficaz para diminuir a sífilis e com exames práticos dos noivos, antes de realizar o casamento, a população estaria protegida dos riscos de contrair a doença.

O casamento era a continuação da “raça e da família” o homem antes de casar-se deveria obter a “iniludível certeza de que sua saúde é perfeita”. Argumento encontrado no jornal *Folha do Norte* de 1924, no qual J. Carvalho, afirmou que havia de fato “moléstias que não feriam unicamente o indivíduo, porém a raça, e se transmitiam de gerações a geração, contribuindo para o enfraquecimento da espécie”. Importante era ter filhos numerosos, “porem filhos fortes e uteis ao seu país, à sua raça, e não possam ser elementos de degenerescência”<sup>74</sup>.

“A família é a célula essencial da sociedade. Há realmente necessidade de protegê-la, tomando medidas decisivas, entre elas coibir a união conjugal de pessoas taradas”. Com essa frase o médico Penna de Carvalho iniciava seu artigo *Exame Pré-nupcial* escrito para *Folha do Norte* em janeiro de 1932. Defendia que o atestado deveria ter valor proibitivo, ainda que isso fosse um atentado à liberdade, mas “a proteção coletiva e a estabilidade social” estavam acima dos “dogmas individuais”. Citava vários lugares onde a exigência do exame já era uma prática, entre eles, Inglaterra, Estados Unidos, Suécia e Noruega. Lembrava que alguns eugenistas propunham a “supressão dos tarados pela esterilização”<sup>75</sup> dos procriadores fracos de espírito, loucos, criminosos, epiléticos, alcoolistas, toxicômanos, deformados, tuberculosos e sífilíticos”. E que, em quinze nações o casamento era interdito no caso do exame apontar loucura ou doenças venéreas. Pois, não se podia mais

<sup>74</sup>A ciência e o casamento. *Folha do Norte*. Belém, 26 out.1924.p. 1.

<sup>75</sup>Em vários estados americanos foram promulgadas leis sobre a esterilização de elementos “degenerados” cuja procriação julgou-se indesejável. A pessoa indicada para ser esterilizada era, inicialmente, submetida a um exame por uma comissão médica e administrativa a qual, numa segunda etapa, ouviria os pais ou tutores ou os parentes mais próximos do “candidato” que poderiam apelar da decisão do tribunal. O Estado de Indiana, em 1907, foi o primeiro a introduzir um decreto que permitia, oficialmente, a esterilização. No início dos anos trinta já tinham sido esterilizadas, na América, mais de vinte mil pessoas, grande parte dela na Califórnia. (Miranda, 2009: 288).

se assistir a união de tuberculosos, que iriam contaminar a prole. E dos sífilíticos que eram suscetíveis de “degenerar a descendência e transmitir aos filhos taras orgânicas”<sup>76</sup>.

A tentativa de controle das políticas eugênicas não se restringiu aos casais, para os filhos dessas uniões denominados de “degenerados”, foi imposta toda uma tecnologia política de controle, vigilância e correção dos corpos. As crianças oriundas dessas famílias poderiam ser regeneradas e transformadas em futuros cidadãos. Aspecto encontrado nas palavras do médico paraense Ophir de Loyola, em 1919, ao defender o Instituto de Assistência à Infância<sup>77</sup>. Loyola afirmou que era nos cortiços e prostíbulos, que a infância se “estiolava”, nesses lugares “o corpo e a alma eram enfermados”. Mães desnaturadas, das classes pobres, lançavam no mundo “criaturas defeituosas, enfermigas e disformes”<sup>78</sup>. A preocupação do médico era com a criança que nasceu em ambiente pobre, deveria ocorrer a moral de uma pobreza considerada promíscua de maus hábitos.

Dessa maneira, a sífilis aos olhos dos higienistas e eugenistas se converteu em um indicador para definir comportamentos e modelos de condutas a serem seguidos. Os tratamentos, as propagandas, os discursos, foram usados para articular essencialmente valores da classe médica que incluía moderação, autocontrole, abstinência e higiene como uma maneira de moralizar as classes mais pobres. Os médicos procuraram apresentar-se como a autoridade mais competente para prescrever normas racionais de conduta e medidas preventivas, pessoais e coletivas, visando produzir a nova família e o futuro cidadão.

---

<sup>76</sup>Exame pré- nupcial. *Folha do Norte*. Belém, 01 jan.1932. p.21.

<sup>77</sup>O Instituto de Assistência à Infância criado em Belém em 11 de outubro de 1912, tinha como proposta remediar os males, dando assistência às crianças desvalidas, com o objetivo de torná-las úteis para a sociedade e a pátria. O médico Ophir Loyola era Vice-Diretor do Instituto e apresentou vários trabalhos no Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Criança, em 1922, no Rio de Janeiro. Sobre o Instituto ver: Alves (2012).

<sup>78</sup>Por uma grande causa. *Estado do Pará*. Belém, 12 out.1919. p.1.

## CAPÍTULO II

### Sífilis e as práticas de cura no Pará

#### 2.1. “Sois sífilítico? Tendes o remédio!”

Naquela manhã do dia 18 de abril de 1920 os moradores da Rua Generalíssimo Deodoro souberam que sua vizinha Mariana Soares, de 37 anos, falecera por intoxicação pelas excessivas doses de tintura de Assacú. Ela estava se tratando de “moléstias da pele”<sup>79</sup>, mas pelas fontes não podemos afirmar se sofria de lepra, de sífilis ou de outra doença<sup>80</sup>.

O que sabemos é que o assacú é uma planta da família das *Euphorbiaceas*, e que seu leite foi amplamente utilizado na Amazônia a partir de 1846, na tentativa de cura da lepra e da sífilis<sup>81</sup>. Para alguns médicos o assacú deveria ser administrado com muita cautela, pois, se durante a manipulação deste remédio a pele fosse atingida, subitamente apareceriam manchas, vesículas e pústulas dolorosas. Após seu uso os doentes obtinham “certa melhora, mas depois sofriam excessivamente dos estragos causados pela substância acre e corrosiva do assacú, que é um veneno forte, ativo e deletério” (Coelho *apud* Souza Araújo, 1922: 51). Talvez, Mariana não soubesse que o assacú poderia matá-la. Se Mariana foi vítima de um medicamento prescrito por um médico ou se tomou por conta própria, não temos como afirmar. Uma possibilidade que existe é Mariana ter encontrado o remédio num anúncio publicado em algum jornal paraense, onde remédios para todos os males eram anunciados e a cura parecia estar ao alcance de qualquer indivíduo.

Nas primeiras décadas da República as propagandas em relação à sífilis ocupavam um espaço significativo na imprensa paraense, circulavam anúncios de remédios, clínicas e médicos que prometiam o tratamento e a cura da doença, revelando

---

<sup>79</sup>Intoxicação pelo Assacú. *Estado do Pará*. Belém, 19 abr. 1920.p.1.

<sup>80</sup>Em relação à lepra e a sífilis, havia o agravante de um diagnóstico errado, a semelhança das lesões na pele dificultava um resultado preciso, havia muitos casos de lepra que eram tratados como sífilis, Aos clínicos não especializados, que em geral pouco pensam em lepra, toda manifestação cutânea mais ou menos duradoura é de natureza sífilítica e então se dão erros grosseiros de diagnóstico”. (Campos, 1950:77). Sobre a lepra em Belém, conferir: Henrique (2012).

<sup>81</sup>No ano de 1921 ocorreu uma intensa polêmica envolvendo o médico Souza Araújo e o médico colombiano Marmeto Cortés que afirmava a cura da lepra a partir do uso do *Elixir de Assacú*. Para Souza Araújo o médico colombiano era um “charlatão que não estava no nível dos homens da ciência”. Conferir: *Folha do Norte e Estado do Pará*. Belém, de 01 de julho de 1921.

que o combate a certas enfermidade tornava-se primordial. Inserida num debate mais amplo, a venda de medicamentos, também, discutia questões morais, uma vez que a construção de cidadãos fortes e saudáveis era um dos objetivos do novo regime político.



**A impureza do sangue por contagio**

◊ remedio mais seguro e verdadeiro específico

para combater radicalmente, por effeito do contagio, a syphilis primitiva, secundaria, terciaria e constitucional sob qualquer fórma que se manifeste, assim como as boubas, espinhas purulentas, dardhos, manchas da pelle, escrófulas e rheumatismo, por mais rebeldes que sejam, e sem contestação a

**Salsa, Caroba e Manacá**  
— DE —  
*Eugenio Marques de Hollanda*

Approvedo na Europa e no Rio da Prata  
DEPOSITARIOS GERAES:  
**Araujo Freitas & Comp.**  
Rio de Janeiro 2 pils

Marca Registrada  
**Cuidado com as imitações**

Fig. 6-. Salsa, Caroba e Manacá . *Folha do Norte*, 23/07/1910. p.2.

Elixires, depurativos, injeções, águas, depuradores do sangue, tónicos, licores, óleos, pílulas, uma infinidade de fórmulas para o tratamento e cura da lues<sup>82</sup>, dentre os quais a tintura de *Salsa, Caroba e Manacá* (Figura. 6) de Eugenio Marques de Holanda, prometia combater radicalmente todos os estágios da sífilis. Apresentada como verdadeiro milagre, curava não somente a doença venérea, mas também “boubas, espinhas purulentas, manchas de pele, escrófulas e reumatismo, por mais rebeldes que fossem”<sup>83</sup>. O anúncio trazia a imagem de um índio segurando algumas plantas, referência à salsa, caroba e manacá, aprovado na Europa e no Rio da Prata. Mas, os consumidores deveriam ter “cuidado com as imitações”, preocupação que deve ter ocorrido porque a adulteração de medicamentos era comum durante os primeiros anos da República. Fraudes ocorriam por falta de uma fiscalização mais rígida e pela facilidade de se inventar fórmulas, porque não era necessário seguir um livro de referência para a fabricação do medicamento. Isso permitia a manipulação por qualquer

<sup>82</sup>A palavra "Sífilis" é derivada do antropônimo Syphilus, protagonista do poema *Syphilis Sive Morbus Gallicus*, de Girolamo Fracastoro. O protagonista é castigado pelos deuses com uma doença repugnante, que o autor descreve como hoje chamamos de sífilis. "Lues" vem de *lues*, palavra latina que significa "praga". "Avariose" vem do francês *avariose*. "Mal-de-coito" é uma referência a sua transmissão via ato sexual. "Venéreo" vem do latim *venereu*. Ferreira (1986:762).

<sup>83</sup>Salsa, Caroba e Manacá. *Folha do Norte*. Belém, 23 jul.1910. p.2.

pessoa. Tal argumento é válido se considerarmos que foi somente em 1926 que surgiu a farmacopeia brasileira, de autoria de Rodolfo Albino Dias da Silva (Edler, 2006; Santos, 1993).



Fig. 7-. Sois sífilítico? *Folha do Norte*, 17/04/1918. p.3.



Fig. 8-. Depurativo Tayuyá. *Folha do Norte*, 17/04/1918. p.3.



Fig. 9-Elixir Déret. *Folha do Norte*, 25/04/1918. p.2.

O medo criado em torno da doença ainda sem cura<sup>84</sup>, fez da venda de medicamentos um negócio rentável, um chamariz. “Sois sífilíticos? Tendes a cura!”<sup>85</sup>, *Depurativo Tayuyá*, *Elixir concentrado de Japécanga*, *Elixir de Carnaúba*, *Injeções Cadet*, *Elixir Deret* garantiam “cura radical”, “em três dias”. O “monstro da sífilis” seria expurgado do corpo dos doentes por meio dessas substâncias anunciadas para combater também: úlceras, tumores, calos arruinados, impinges e feridas.

<sup>84</sup>A penicilina foi descoberta em 1928 por Alexander Fleming, mas seu uso na cura da sífilis só aconteceria em 1943. Após a sua produção industrial, nos anos 40, a penicilina transformou-se num fármaco imprescindível no arsenal terapêutico de tal modo que é corrente falar-se da história dos medicamentos antes e depois da aplicação da penicilina — o primeiro antibiótico. E, também, da história da farmácia e da medicina antes e depois da penicilina. Mas, ainda, da história das doenças humanas antes e depois da penicilina e, portanto até da história do corpo saudável e doente, antes e depois da penicilina. Uma das aplicações mais interessantes da penicilina foi no combate à sífilis, uma doença que denunciava a necessidade de reforçar os alicerces científicos da higiene pública, não apenas no plano curativo mas também ao nível preventivo (Pereira; Pita, 2005: 130).

<sup>85</sup>Sois sífilítico? *Folha do Norte*. Belém, 17 abr. 1918. p.3.

**A CURA DA SYPHILIS**  
**adquirida e hereditaria** em todas as suas manifestações: Rheumatismo, Dores musculares e osseas, Dores de cabeça continuas, Eczemas, Ulceras, Tumores, Fistulas, Escrophulas, Boubas, Herpes, Erupções de pelle, Dartros, Doenças chronicas dos olhos, ouvidos, nariz e garganta, Tumores no utero e ovarios, Lesões nos pulmões, coração, estomago, intestinos ou outro orgão e todas as demais doenças devidas ao sangue impuro, **se consegue infalivelmente com o**

**LUETYL**

**UNICO ADOPTADO NOS HOSPITAES DO EXERCITO E DA MARINHA**  
 depois de submettido officialmente a estudos e observações, ficando provado o seu incontestavel valor.

A Syphilis em qualquer periodo é curavel pelo LUETYL. O LUETYL cura Syphilis, fortalece e faz engordar. Um só vidro faz cessar qualquer sofrimento devido á Syphilis e faz engordar (os magros) de 1 a 3 kilos e as vezes 4, conforme observação do Hospital Central do Exercito. Si com um vidro não se obtiver pelo menos alguma melhora, não deve tomar outro, embora não faça mal, porque não havendo melhora é que o que o doente sofre não é devido a Syphilis.

Toma-se ás refeições, não exige dieta e é de paladar agradavel (licor). Homens, senhoras e creanças em todas as edades devem tomar o LUETYL, pois é o unico inoffensivo á saude, mesmo que a pessoa tenha outra doença.

☞ Pedir gratis o folheto "O Perigo da Syphilis. Meios de reconhecer a Syphilis" no escriptorio do Laboratorio Chimico-Pharmaceutico **ALVARO VARGES, Avenida Gomes Freire 99 - RIO DE JANEIRO.**

(2 vs pls - 1

Fig. 10 -. Luetyl. *Folha do Norte*, 28/07/1919.p.3.

A propaganda de *Luetyl* o afirmava como o melhor remédio para o tratamento de enfermidades provenientes das impurezas do sangue e da sífilis, adquirida ou hereditária: “cura sífilis, fortalece e faz engordar”. Adotado nos hospitais da marinha e exército, poderia ser tomado por homens, mulheres e crianças; era o único com “efeito rápido e inofensivo ao organismo”. A promessa era que com apenas um vidro os sofrimentos da sífilis cessariam, para aqueles que eram magros havia a esperança de engordar de um a três quilos. Na compra do medicamento o consumidor poderia solicitar o folheto “O perigo da sífilis, meios de reconhecer à sífilis”, entre tantas promessas o remédio não necessitava de dieta e era um “licor com paladar agradável”: “Se tomar um vidro e não sentir melhora é porque o doente não é sifilítico e nem tem sangue impuro”<sup>86</sup>.

<sup>86</sup>A cura da syphilis. *Folha do Norte*. Belém, 28 jul.1919. p.3.



Fig.11-. Ferro Nuxado. *Folha do Norte*, 30/07/1919. p.3

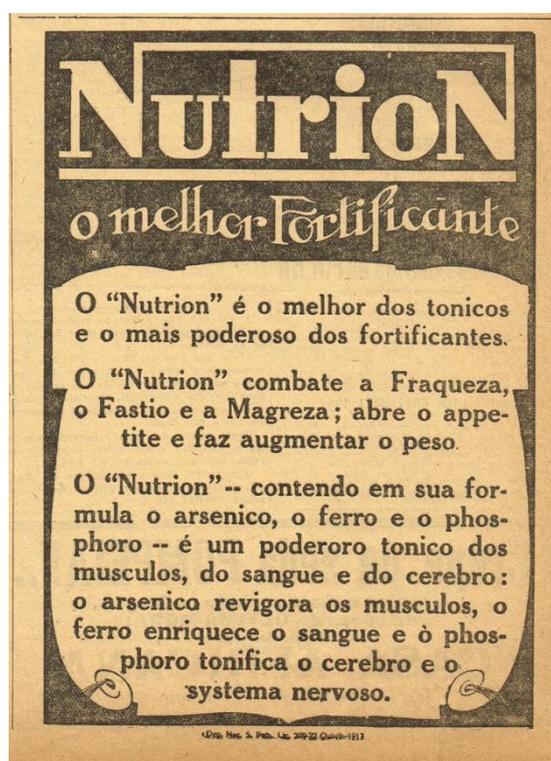


Fig.12-. Nutrion. *Folha do Norte*, 15/02/1927. p.3

Vários reclames<sup>87</sup> que faziam referência à lues mostravam a necessidade de purificação do sangue para que a saúde fosse restabelecida, caso do *Ferro Nuxado*, preparado que continha ferro orgânico e que prometia levantar “as forças dos homens e

<sup>87</sup>Jürgen Habermas esclarece que na França, no início do século XIX, as publicidades comerciais eram denominadas de “reclame”, como um fenômeno que só aparece com o “capitalismo avançado e que este só alcança um volume digno de menção com o processo de concentração do capitalismo industrial” na Europa, na segunda metade do século XIX. “A história dos grandes jornais na Segunda metade do século XIX demonstra que a própria imprensa se torna manipulável à medida que se comercializa. Desde que a venda da parte redacional está em correlação com a venda da parte de anúncios, a imprensa, que até então fora instituição de pessoas privadas enquanto público, torna-se instituição de determinados membros do público enquanto pessoas privadas – ou seja, pórtico de entrada de privilegiados interesses privados na esfera-pública”. (Habermas, 1984: 217).

das mulheres”, com excelentes resultados obtidos no “caso de debilidade, anemia, falta de sangue, sífilis, etc.<sup>88</sup>”. Para se alcançar um corpo forte, sadio e robusto deveria se tomar *Nutrion* composto de ferro, arsênico e fósforo, “poderoso tônico dos músculos, do sangue e do cérebro”<sup>89</sup>. Além disso, *Nutrion* tratava do esgotamento nervoso, do mau humor e da irritabilidade, condição nervosa conhecida como “fome dos nervos”, um indício que não estariam sendo devidamente alimentados pelo sangue.

A ingestão de depurativos para o sangue, no caso da sífilis, estava pautada na ideia do “sangue sífilítico corrompido”. Fleck (2010: 57-60) afirma que a crença popular de “alteração do sangue” foi utilizada para explicar várias doenças, no entanto, apenas para sífilis adquiriu cada vez mais confirmação científica, motivo pelo qual inúmeros experimentos passaram a ser realizados, a fim de provar a transmissão da sífilis pelo sangue.

DEBILIDADE, MAGRESA, FALTA DE APPETITE

# Vinho Reconstituente

—DE—  
Quina, Carne e Kola (Lacto-phosphatado)

Este vinho é o remedio mais valioso de quantos se conhece como reconstituente energico e de grande exito na cura dos estados de DEBILIDADE GERAL, CHLORO-ANEMIAS, RACHITISMO, INAPPETENCIA e em todos os casos em que se precise de um restaurador de energias perdidas.

Na TUBERCULOSE o uso deste vinho é altamente vantajoso, porque está sobejamente provado que as preparações ricas em CALCIO são as que maiores vantagens têm obtido contra essa terrivel molestia.

O VINHO DE QUINA, CARNE E KOLA, Lacto-phosphatado, é um grande excitante da nutrição ao mesmo tempo que é um poderoso alimento pela grande porcentagem de **extracto de carne** que entra em sua formula. É, pois, um

## Tonico Alimento

Innumeros e valiosos são os attestados merecidos da illustrada Classe Medica do Recife

Preparado pelo laboratorio pharmaceutico  
DE  
**Silva Vieira & Co**

A venda em todas as pharmacias

4º ou 5º pg - domingos - 3 vs

Fig.13 – Vinho Reconstituente. *Folha do Norte*, 01/07/1923. p.5

<sup>88</sup>Ferro Luxado. *Folha do Norte*. Belém, 30 jul.1919. p.3.

<sup>89</sup>Nutrion. *Folha do Norte*. Belém, 15 fev. 1927.p.3.

A magreza e o raquitismo deveriam ser prevenidos, porque um organismo magro e fraco estava propício à doenças, preocupação evidenciada em muitos anúncios que direcionavam o consumo de remédios para o ganho de peso. Doenças seriam extintas se homens e mulheres utilizassem compostos à base de ferro e fósforo, como por exemplo, o *Vinho Reconstituente* de “quina, carne e kola” que tratava a debilidade, a magreza, e a falta de apetite. Quem fosse tuberculoso poderia utilizá-lo, pois estava provado que as preparações ricas em cálcio traziam vantagens também para essa “terrível moléstia”. Era o que havia de mais poderoso, na opinião do anunciante, em se tratando de nutrição, pela grande porcentagem de “extrato de carne<sup>90</sup>” em sua fórmula.

Para Sant’Anna, a maior característica dos anúncios era o tom dramático, o temor do raquitismo imperava. Um pouco de gordura rimava com formosura e um ventre proeminente podia soar como um ostensório de poder e riqueza. O maior pavor residia na magreza, sua presença soava como ausência de comida, evocava miséria, fome, atraso, além de expressar a promessa de uma morte prematura ou a incapacidade de procriar e trabalhar. Em grande medida, a leveza não possuía muitos motivos para usufruir de prestígio. O que era pesado parecia melhor. O peso rimava com solidez, firmeza de caráter, coragem. A leveza sugeria a neurastenia, a inconstância e a perturbação emocional. Naqueles anos, a lembrança de que uma caveira é sempre mais leve do que um ser de carne e ossos atormentava tanto os sonhos quanto a vigília de ambos os sexos. (Sant’Anna: 2010:65).

A sífilis junto com o alcoolismo e a tuberculose eram classificados pelos médicos como os três grandes flagelos da sociedade. O primeiro deles, na visão dos doutores, contribuiria para despopulação, pois o marido vitimado contaminaria a esposa e os futuros filhos. Era necessário regular e frear a sexualidade desregrada, antes e durante o casamento: pais saudáveis, filhos sadios. Os anunciantes de remédios para sífilis se utilizaram dessa ideia, pautada no medo, para vender seus medicamentos.

---

<sup>90</sup>Vinho Reconstituente. *Folha do Norte*. Belém, 01 jul. 1923. p.5.

**TENHA JUÍZO**

**Grande crime Casar doente**

Grande numero de homens casados que em solteiros adquiriram doenças secretas, ficaram com ellas chronicas, eis a razão porque milhares de senhoras soffrem, sem saber a que attribuir a causa destes casos. Para recuperar a saúde bastam alguns vidros de

**ELIXIR 914**

Com o seu uso nota-se em poucos dias:

- 1º — O sangue limpo de impurezas, ácido urico e bem estar geral.
- 2º — Desapparecimento de espinhas; Eczemas, erupções, Furunculoses, coceiras, Feridas bravas, Boubas, e todas as manifestações da pelle.
- 3º — Desapparecimento completo de RHEUMATISMO, dores dos ossos e dores de cabeça.
- 4º — Regularidade immediata dos intestinos.
- 5º — O aparelho gastro intestinal perfeito, pois o ELIXIR 914 não ataca o estomago e não contém iodureto.

E' o unico Depurativo que tem attestados dos Hospitales, especialistas dos Olhos e da Dyspepsia Syphilitica.

**FALAM AS CELEBRIDADES MEDICAS**

<p><b>RHEUMATISMO</b></p> <p>Attesto que tenho empregado em minha clinica com resultados satisfactorios em casos de syphilis e rheumatismo o preparado ELIXIR "914", sendo observado que a sua acção é analoga á de seus similares estrangeiros.</p> <p>São Paulo, 10 de maio de 1923.</p> <p>(a) Dr. José de Asprer.</p>	<p><b>Syphilis chronica</b></p> <p>Reputo o ELIXIR "914" um optimo preparado e, conhecendo o seu valor therapeutico, tendo-o empregado em minha clinica, nos casos de molestias de origem syphilitica. Assim sendo, tenho grande prazer attestando a excellencia do preparado em apreço, o qual rivalisa com vantagem aos similares estrangeiros.</p> <p>Santos, 19 de abril de 1923.</p> <p>(a) Dr. Miguel Sylvio Ribeiro.</p>	<p><b>Dyspepsia syphilitica!</b></p> <p>Eu abaixo assignado, declaro pela fé de meu grau que tenho receitado com frequencia o ELIXIR "914" obtendo os melhores resultados, em todos os casos de infecções syphiliticas. Tendo occasião de empregar em um membro de minha familia, num caso de dyspepsia de fundo luetico, tenho pois a maior confiança.</p> <p>Campinas, 23 de maio de 1922.</p> <p>(a) Dr. Orlando Oberlanger.</p>
---	---	---

Fig.14- Elixir 914. *Folha do Norte*. Belém, 02 set.1934. p.11.

O *Elixir 914* trazia o desenho de dois rapazes, um desolado com uma arma de fogo na mão, e, outro, numa tentativa desesperada de fazê-lo desistir do suicídio. Como não querer morrer? A “cada quatro minutos a sífilis matava uma pessoa”, era responsável por abortos, chagas, invalidez, eczemas. Vista como destruidora de gerações, pois concebia filhos degenerados e paralíticos. Causava queda dos cabelos e das unhas, atacava o coração, o baço, o fígado, os rins, a boca, a garganta, produzia reumatismo, purgações nos ouvidos, feridas no corpo todo, cegueira, loucura. Enfim, fazia das pessoas seres repugnantes.

Mas, nem tudo estava perdido. O *Elixir 914*, depurativo do sangue e energético continha “hermophenyl” que destruía os “micróbios do sangue”, o único com a ação bactericida que poderia ser utilizado por via gástrica, por não atacar o estômago nem os dentes. Não continha arsênico nem iodureto, sendo também inofensivo às crianças. O anúncio alertava: “não se case sem primeiro tomar seis vidros do *Elixir 914*”<sup>91</sup>, pois era um “grande crime casar doente”<sup>92</sup>.

<sup>91</sup>Elixir 914. *Folha do Norte*. Belém, 14 fev. 1927. p 4.

<sup>92</sup>Elixir 914. *Folha do Norte*. Belém, 02 set.1934. p.11.



Fig.15-. Impotência. *Folha do Norte*, 19/05/1918.p.4

Aproveitando o ensejo dos anúncios de remédios para sífilis, nos jornais paraenses se via com frequência medicamentos para impotência masculina. Caso das *Gotas Genitais do Dr. Silfer*, que ilustrava um homem aparentemente idoso, bem trajado, com bigode e um sorriso nos lábios, sentado ao lado de uma mulher, sugerindo um flerte entre os dois. O anunciante das gotas apregoava a “cura radical da impotência com efeitos surpreendentes e com resultado garantido”<sup>93</sup>, pois o específico tinha como princípio ativo a muirapuana<sup>94</sup>. A associação do homem velho com doenças e perda da virilidade era tema frequente dos reclames, que lembravam, no entanto, que o homem poderia usufruir toda a sua masculinidade com força e vigor, mesmo na velhice.

<sup>93</sup>Gotas Genitais do Dr. Silfer. *Folha do Norte*. Belém, 19 mai.1918. p.4.

<sup>94</sup>Planta originária da Amazônia, em Manaus é conhecida como marapuama, em Belém de mirapuama, seu nome significa “madeira potente”. Os cientistas iniciaram a procura do princípio ativo em 1920, e encontraram um novo álcoolido de ação afrodisíaca, sendo muito utilizada na impotência sexual, também é denominada de “viagra vegetal”. (Silva, 2011: 169).

A tentativa de curar os homens das doenças venéreas, em especial da sífilis, estava associada à ideia que eles eram os responsáveis pela transmissão de bons ou maus caracteres dos filhos, de modo que, foram nos discursos sobre a sexualidade masculina que as prescrições ou proscricções relativas ao homem e à reprodução estiverem mais presentes. A relação que se estabelecia, nesse caso, é a da sexualidade como potencialmente geradora de uma descendência que poderia promover melhorias ou degenerar a espécie. Por outro lado, havia a exigência que esse homem exercesse toda a sua virilidade até seus últimos dias de vida. Para Carrara (1996), o sexo não pertencia mais aos homens, como sugere a sífilis vista como um “mal apocalíptico e absoluto” foi alvo central da luta antivenérea em que se gestou uma “andrologia, uma ciência dos problemas sexuais masculinos”. Parece ter sido justamente por meio das doenças venéreas que os homens se transformaram mais facilmente em pacientes, e sua masculinidade em objeto passível de intervenção. Alertar para a importância da restituição da força física - através do sangue puro - como forma de evitar ou se curar da sífilis foi uma das melhores fórmulas de vender remédios.



Fig. 16-. Aluetina. *Folha do Norte*, 03/01/1914. p.2

O centro da propaganda da *Aluetina* trazia a figura de uma mulher virada de costas com o rosto voltado para o ombro, sua pele estava coberta por manchas da sífilis, observadas por um homem através de um lupa. O organismo sífilítico se restabeleceria com o uso das “injeções intramusculares de cianeto de mercúrio”<sup>95</sup>, cujos os resultados eram surpreendentes para a sífilis cerebral, visceral, oftálmica, etc. Tudo de forma indolor! Nos anúncios dessas injeções ainda existia um chamado para os médicos que ainda não haviam empregado a *Aluetina* em seus pacientes, citando o nome de diversos clínicos do país que já faziam uso do produto, dentre os quais os renomados médicos Miguel Couto, Juliano Moreira, Werneck Machado<sup>96</sup>, Eduardo Rabello, Silva Araújo, Renato Kehl<sup>97</sup> e José de Mello Camargo. Era difícil de acreditar na promessa de não sentir dor, uma vez que as injeções deveriam ser aplicadas por via intramuscular profunda, procedimento reconhecidamente doloroso.

O mercúrio foi o medicamento mais prescrito e de maior credibilidade entre os especialistas para o tratamento da sífilis, desde o século XIV até as primeiras décadas do XX. Os defensores de seu uso acreditavam em suas qualidades físicas e químicas, o metal seria introduzido na circulação e seu peso e velocidade superior a do sangue penetraria no organismo provocando a expulsão do vírus por meio da saliva. Entre as reações causadas pelo seu uso estavam: estomatites, anemias, febres alterações nos rins, fígado e sistema nervoso e envenenamento. (Moncada, 2012:47; Leitner, 2007: 13). Para o médico inglês membro do comitê de tratamento das doenças venéreas David Macloughlin em 1864, os sintomas atribuídos à sífilis eram na realidade provocados pelo uso excessivo do mercúrio (Urroz: 2001: 47), reforçando essa ideia, de que a *Aluetina* causava algum sofrimento nos doentes, anúncios de outros medicamentos enfatizavam melhores resultados do que os das dolorosas injeções de mercúrio.

---

<sup>95</sup>Aluetina. *Folha do Norte*. Belém, 03 jan.1914.p.4.

<sup>96</sup>Werneck Machado um dos principais organizadores da Sociedade Brasileira de Profilaxia Sanitária e Moral, sucessor de Silva Araújo na direção do serviço de dermatologia e sifilografia da Policlínica do Rio de Janeiro. Ao Primeiro Congresso Sul-Americano de Dermatologia e Sifilografia, realizado no Rio de Janeiro em 1918, declarou sobre a sífilis: “Verdadeiro duende da patologia ininterruptamente desde as suas primeiras explosões, em todos esses quatro séculos, todavia jamais sua importância assumiu a altura da presente época”. Ver: Carrara (2010).

<sup>97</sup>Renato Kehl foi um dos principais divulgadores das ideias eugênicas no país entre os fins dos anos 1910 e a década de 1930. Nasceu em 1889 no interior de São Paulo, na cidade de Limeira. Seguindo a carreira do pai, graduou-se em Farmácia, pela antiga Faculdade de Farmácia de São Paulo, em 1909 Durante os seis anos em que permaneceu na Faculdade de Medicina, Renato Kehl travou contato com as obras de cientistas como Lamarck, Darwin, Spencer, Broca, Lapouge, Agassiz, Galton e Weismann. O estreito contato com as diferentes concepções extraídas destes autores teria despertado seu interesse pelas discussões sobre raça, evolução, degeneração, hereditariedade e, principalmente, pelas ideias eugênicas. Conferir: Souza (2006) e Reis (2003).

**FLUXO-SEDATINA**

É o GRANDE REMÉDIO das senhoras.  
Combate as COLICAS UTERINAS em 2 horas. Actúa rapidamente nas inflamações do UTERO e dos OVARIOS.  
A "FLUXO-SEDATINA" é de acção prompta e effizaz em todos os casos de SUPENSÕES, irregularidades, REGRAS EXCESSIVAS, faltas de regras, REGRAS DOLOROSAS, corrimentos, CATARRHO DO UTERO, flores brancas e accidentes da EDADE CRITICA.  
Nos PARTOS é um poderôse auxillar, porque facilita, diminue as dôres e evita AS HEMORRHAGIAS.  
A "FLUXO-SEDATINA" é usada com optimos resultados nos hospitales e maternidades, dando sempre RESULTADOS CERTOS.  
Licenciado pelo D. N. de S. P. sob n. 67, em 23/0/1919.

**Vigogenio**

**O FORTIFICANTE MAXIMO PARA TODAS AS EDADES**

**Calcifica os ossos e dá phosphoros**

Sempre que os MESTRES DA SCIENCIA precisam applicar um fortificante recettam o VIGOGENIO.  
FRACOS, rachiticos, ANEMICOS, depauperados, NEURASTHENICOS, usem o VIGOGENIO. Na fraqueza pulmonar e CONVALESCENÇAS o seu effeito é immediato e positivo.  
Licenciado pelo D. N. de S. P. sob n. 833, em 20/11/1919.

Fig. 17-. Fluxo-Sedatina. *Folha do Norte*, 15/05/1926. p.6

Porque as mulheres carregavam em seus organismos os resultados da concepção surgiram várias propagandas de remédios destinadas a cura-las de problemas ginecológicos. Como ela iria constituir casamento e ter filhos sadios se estava doente? Reclames veiculados nos anos de 1920 e 1930 em Belém, afinados com as teorias médicas, exploravam a ideia de que o útero era o principal causador de quase todos os problemas da saúde feminina, e que poderia transformar a mulher em um “cadáver vivo”, como descreveu a propaganda da *Fluxosedatina*. Dizia-se único remédio que curava as “flores brancas”<sup>98</sup>, “suspensões, corrimentos, menstruações dolorosas, ataques nervosos e maus cheiros, consequências do útero doente”<sup>99</sup>.

O conhecimento medico-cientifico se preocupou em descobrir o corpo da mulher por dentro e seu funcionamento. Estudos sobre a puberdade, menstruação, puerpério, menopausa se proliferaram entre os especialistas e muitas teses foram discutidas no meio intelectual da área da saúde e apropriadas por outros intelectuais, como escritores, jornalistas, farmacêuticos, religiosos, etc. Essas pesquisas não só estudaram a

<sup>98</sup> Infecções ginecológicas caracterizadas pela leucorréia.

<sup>99</sup> Fluxo-sedatina. *Folha do Norte*. Belém, 15 mai. 1926. p.6.

especificidade da mulher, a reprodução e as doenças ginecológicas, mas também formularam uma definição de seu ser social fundada na natureza e passaram a afirmar que o corpo deveria ser regulado para que a natureza feminina não se desvirtuasse, pois os médicos acreditavam que era ele mais frágil e mais impressionável (Martins: 2004:15).



Fig. 18-. A saúde da mulher. *Folha do Norte*, 13/02/1927. p.3.

Tantas eram “as moléstias derivadas do estado anormal dos órgãos femininos” que o bom funcionamento do útero e dos ovários estaria a cargo do regulador *Saúde da Mulher*, “o mais eficaz regulador das funções uterinas. Seu anúncio trazia o desenho de três mulheres, uma criança, uma adulta e outra idosa, ratificando sua indicação em qualquer idade. Era destinado para o tratamento de “regras escassas, dolorosas ou excessivas”, “congestões e inflamações uterinas”, e para “incômodos da idade crítica”<sup>100</sup>, referência as mulheres mais velhas, a expressão “crítica” sugere uma noção de fim, de improdutividade, de perda de atributos de beleza. O que chama atenção

<sup>100</sup>A Saúde da Mulher. *Folha do Norte*. Belém 13 fev. 1927. p.3.

nessas propagandas é a possibilidade da mulher escolher sofrer ou não. Pois, nesses anúncios os medicamentos surgiam como capazes de cura “radical das dores”, tornando o útero um espaço saudável e propício à fertilidade. A linguagem publicitária conduz à ideia de uma felicidade próxima e possível, bastando adquirir um desses remédios.

Geralmente a conexão entre o útero e o sistema nervoso central, bem como as relações entre o ciclo reprodutivo e os estados emocionais femininos norteavam a temática dos reclames. A mulher era prisioneira de ciclos que determinavam suas capacidades e limitações: um grande ciclo da puberdade à menopausa e ciclos menores representados pela gestação e pela menstruação. O cérebro e os ovários não poderiam desenvolver-se simultaneamente, de modo que as atividades intelectuais femininas produziram um ser débil, nervoso, estéril - e, pior ainda, talvez gerassem crianças doentes ou malformadas. Assim, as jovens não deveriam abusar das atividades intelectuais, canalizando suas energias para o perfeito desenvolvimento de suas faculdades reprodutoras (Matos, 2003:107).



Fig.19-. Syphilis - vícios do sangue. *Folha do Norte*, 16/02/1927. p.2.



Fig. 20 – Soro de Jessner - *Folha do Norte*, 04/01/1925. p.4

“Quimicamente puros” o iodo e ioduretos constituíam tratamento auxiliar terapêutico para sífilíticos e davam esperança da cura por meio da expulsão das impurezas do sangue, e, o que era melhor, prometiam a ausência de “intolerância ou intoxicação<sup>101</sup>”. O iodo foi descoberto em 1811 e pouco depois entrou na farmacopeia, seu uso estava diretamente relacionada à sua toxicidade<sup>102</sup>, pois em contato direto com a pele poderia causar lesões nos olhos e nas mucosas. O *Soro de Jessner* tinha como base o cianureto, composto químico capaz de levar à morte<sup>103</sup>, fórmula do médico dermatologista alemão Max Jessner (1887-1978), pelo anúncio se destinava ao tratamento da “sífilis e suas manifestações” para uso “intramuscular e intravenoso”<sup>104</sup>.

A química no início do século XX era tida como a solução para os problemas do homem moderno, havia uma enorme diversidade de produtos químicos no mercado que se propunham a resolver muitos problemas, não se importando com os meios para isto e as consequências decorrentes. Existia mesmo uma preocupação de uma vez caracterizado um novo composto químico, testes eram feitos para se avaliar seu potencial emprego na medicina, na indústria e no cotidiano com vistas a solucionar os problemas que se apresentavam (Pimentel, 2006: 1143).

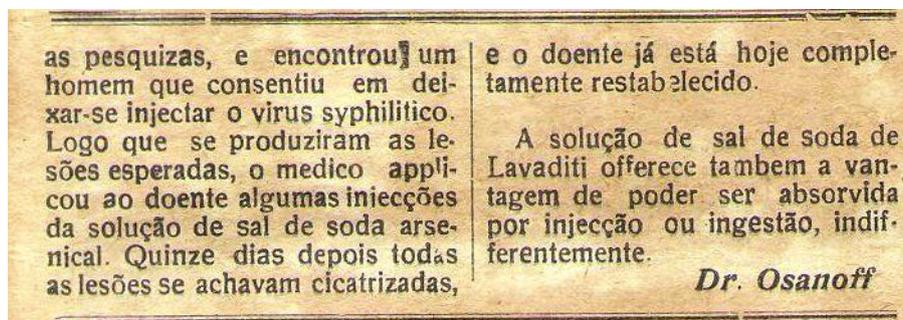


Fig. 21- Dr. Osanoff. *Província do Pará*, 21/04/1922. p.2.

Muitos anúncios sobre a cura da sífilis utilizavam narrativas mirabolantes, até absurdas, de cura e de experimentos realizados com enfermos para vender e dar credibilidade aos seus produtos. No entanto, o que poderia acontecer, é que curavam

<sup>101</sup>Sífilis - vícios do sangue. *Folha do Norte*. Belém, 16 fev. 1927. p.2.

<sup>102</sup>A partir de 1920 surgiu o símbolo de veneno, utilizado até hoje, que é uma caveira branca sobre um fundo preto. Este fato deveu-se à crescente utilização dos produtos químicos por profissionais que, muitas vezes, desconheciam o risco a que estavam se expondo. Apesar dessa preocupação aparente, os produtos que eram comercializados e de uso mais popular, como alguns remédios e alguns produtos de uso pessoal e doméstico, não traziam as informações essenciais sobre o risco de sua utilização, tornando os um perigo para pessoas não acostumadas aos mesmos. (Pimentel, 2006: 1140).

<sup>103</sup>Cianureto é uma substância usada para eliminação de pragas e como um veneno fatal. Sabe-se que foi usado como arma química na Segunda Guerra Mundial. O cianureto pode ser encontrado em plantas. Uma delas é um tipo de mandioca vulgarmente conhecida como mandioca-brava.

<sup>104</sup>Soro de Jessner. *Folha do Norte*. Belém, 04 jan. 1925. p.4.

lesões ou manifestações dermatológicas confundidas com a lues: feridas, cistos, eczemas, entre outros. A *Solução de Sal de Soda de Lavaditi*<sup>105</sup> (Figura. 21) relatava processo de cura de um homem que consentiu ser infectado pelo vírus sífilítico; ao receber algumas injeções da solução teve as lesões cicatrizadas e a saúde restabelecida em quinze dias.



Fig. 22- Elixir de Nogueira. Revista *A Semana*, 1922, p.14

Já o *Elixir de Nogueira*, preparado do senhor João Silveira, farmacêutico de Pelotas, fabricado no laboratório instalado no Rio de Janeiro. Era composto por álcool e plantas medicinais “salsa, caroba e guáiacio iodurato”, aprovado pela Junta de Higiene do Rio de Janeiro e premiado nas grandes Exposições de Chicago e Rio Grande do Sul. O único capaz de “curar radicalmente: reumatismo, úlceras ou feridas, cancos venéreos, escrófulas, gonorreias em qualquer período, afecções do útero, espinhas, sarnas, enfim empregava-se em todas as moléstias de fundo sífilítico”. Em seu relato um homem sofria há nove anos com um cancro sífilítico no nariz, que lhe trazia um

<sup>105</sup>Solução de Sal de Soda de Lavaditi. *Província do Pará*. Belém, 21 abr.1922. p.2.

sofrimento incalculável, após o uso do preparado conseguiu a “cura verdadeira”. A prova da eficiência do remédio era apenas o retrato do cavalheiro antes da cura, em “sem estremecimento e horror” podia se ver quanto a moléstia estava adiantada<sup>106</sup>.”

**VERMIFUGOS QUE MATAM!**

**UM PERIGO QUE SE DEVE EVITAR**



**Senhorinha A. S. R. de Caçapava, vítima por um vermifugo.**



**Yolanda, filha do sr. dr. Silveira, vítima por um lombrigueiro.**

E' um erro gravissimo tomar-se um lombrigueiro ou vermifugo sem antes consultar um medico, ou sem a responsabilidade immediata do pharmaceutico. Todos os vermifugos e lombrigueiros, sem nenhuma excepção, são remedios muito violentos e venenosos — e a prova de que são venenosos é que matam em poucas horas os vermes intestinaes, mas infelizmente têm também matado um numero muito grande de pessoas atacadas de verminose.

Hoje em dia está provado que nem todas as pessoas podem tomar qualquer especie de lombrigueiro ou vermifugo. Por exemplo, as pessoas que soffrem dos RINS ou do FIGADO, os fracos do peito (DESCALCIFICADOS), os syphiliticos e seus filhos, as pessoas que têm lesões no estomago ou nos intestinos, — todos esses estão expostos a ficar envenenados e mesmo até a morrer se tomarem um lombrigueiro ou vermifugo.

Porisso é que estamos vendo todos os dias casos muito tristes de envenenamentos e de mortes occasionados por esses violentos e perigosos remedios. Todas as photographias desta pagina são de pessoas envenenadas e mortas por lombrigueiros e vermifugos. Duas lindas creanças a quem o proprio pae, o humanitario pharmaceutico dr. João Silveira, de Mercês do Pomba (Minas), administrou um desses violentos remedios annunciados como “inoffensivos”; uma formosa senhorinha em vespersas de se formar e pertencente à melhor sociedade de Caçapava (São Paulo); e um pae de familia, agricultor em Itapira (São Paulo).

Para evitar, porém, os grandes riscos e os sérios perigos dos lombrigueiros e vermifugos, foram creadas as **PILULAS VITALIZANTES** — remedio hoje receitado por todos os medicos que tratam de vermes intestinaes.

Nunca, porém, se deverá confundir as **PILULAS VITALIZANTES** com um vermifugo ou lombrigueiro. Trata-se de remedio inteiramente differente, que age contra os vermes porque modifica de tal maneira o meio intestinal, que os vermes acabam não podendo mais viver dentro dos intestinos e porisso vão sendo expellidos aos poucos, lentamente e suavemente, mas com absoluta segurança E **SEM QUALQUER ESPECIE DE PERIGO PARA AS PESSOAS**, ainda as mais debéis e as mais fráguas.

As **PILULAS VITALIZANTES** não só expulsam todos os vermes intestinaes, como ao mesmo tempo dão excellente appetite aos enfatiados, fazem engordar os magros, acabam com a pallidez e com a preguiça dos anemicos e fortificam extraordinariamente as pessoas fracas. Não exigem nenhuma dieta. Toma-se uma ou duas pilulas em cada refeição. Em vez de tomar um lombrigueiro ou vermifugo, experimentem-se uns vidrinhos de **PILULAS VITALIZANTES** e o resultado será maravilhoso. Remedio baratissimo e de inteira confiança, tanto para creanças como para pessoas adultas.



**Meninho Oswaldo, irmão de Yolanda, morto no mesmo dia em que sua irmã.**



**Sr. José Raglanni, de Itapira, envenenado e morto por um lombrigueiro.**

**As PILULAS VITALIZANTES são encontradas nas boas farmacias e drogarias do Pará**

Fig.23 – Pílulas Revitalizantes. *Folha do Norte*, 02/09/1934. p.2.

Se havia remédios que curavam a sífilis, também existiam aqueles que não podiam ser tomados pelos sifilíticos, eram eles os vermífugos e lombrigueiros, segundo o alerta feito no anúncio das *Pílulas Revitalizantes*. Pois, sem exceção, eram “remédios muito violentos e venenosos”. Matavam em poucas horas os vermes intestinaes, mas também matavam um número muito grande de pessoas. Não podiam tomá-los os sifilíticos e seus filhos, os que sofriam dos rins ou do fígado, os fracos do peito e os que possuíam lesões no estômago. E, para evitar o risco oferecido dos vermífugos e lombrigueiros é que foram criadas as *Pílulas Revitalizantes*, remédio que expelia

<sup>106</sup>Elixir de Nogueira. *Folha do Norte*. Belém, 01 jul.1914.p.2.

“lentamente e suavemente os vermes”, sem qualquer perigo de morte às pessoas. De forma apelativa trazia as fotografias de pessoas mortas após a ingestão de vermífugos e lombrigueiros, e prometia que após o seu uso e expulsão dos vermes os magros engordavam, os anêmicos deixavam a preguiça e os fracos se tornavam fortificados. Por isso, que em vez de “tomar um lombrigueiro ou vermífugo, experimente uns vidrinhos de *Pílulas Revitalizantes* e o resultado será maravilhoso”<sup>107</sup>.

Denominada como a “hidra de mil cabeças”<sup>108</sup>, doença de “mil máscaras” a mais devastadora das enfermidades venéreas, a sífilis foi destacada como elemento que poderia degenerar a raça humana e comprometer o futuro do país ao atacar os organismos infantis. Dessa maneira, muitos remédios destinados a sua cura traziam como alvo o tratamento dos pequeninos. Pais responsáveis e cautelosos deviam prevenir-se de uma “prole de degenerados” evitando casar quando estivessem sífilíticos.



Fig. 24- Treparsol- *Folha do Norte*, 13/02/19127. p.2.

<sup>107</sup>Pílulas Revitalizantes. *Folha do Norte*. Belém, 02 set.1934.p 2.

<sup>108</sup>A Hidra de Lerna era um animal fantástico da mitologia grega, filho dos monstros Tifão e Equidna, que habitava um pântano junto ao lago de Lerna, na Argólida, hoje o que equivaleria à costa leste da região do Peloponeso. A Hidra tinha corpo de dragão e sete cabeças de serpente (algumas versões falam em sete cabeças e outras em números muito maiores) cujo hálito era venenoso e que podiam se regenerar. A Hidra era tão venenosa que matava os homens apenas com o seu hálito; se alguém chegasse perto dela enquanto ela estava dormindo, apenas de cheirar o seu rastro a pessoa já morria em terrível tormento. Sobre a sífilis o médico espanhol Diaz de Ysla publicou em 1539 um tratado denominado *Tractado contra el mal serpentino; que vulgarmente em España es llamado bubas*, no qual justifica tal denominação: “eu não posso pensar em outra coisa com a qual ela poderia ser naturalmente comparada do que com a serpente porque do mesmo modo que a serpente é um animal feio, repugnante e assustador, a doença é feia, repugnante e assustadora”. Sobre as primeiras denominações da sífilis, consultar: Bellés (2001).

Quando o mal já estava no organismo dos filhos, no entanto, ainda havia tempo de cura: “Protegei os homens de amanhã, o *Treparsol* tem largo e vitorioso emprego no tratamento da sífilis infantil”. Com essa chamada o arsênico *Treparsol* intitulava-se vitorioso na batalha contra a sífilis. Trazia a imagem de uma criança sorrindo, em outro anúncio chamava atenção para a necessidade de tratar a sífilis para não ficar “entrevado”, e que os relatos de acidentes provocados por injeções não era motivo para não realizar o tratamento. Pois, “não há razão para o desânimo”, se alguém conhecia pessoas jovens, “mas vencidas por um desânimo inexplicável, cansaço e falta de energia, enfim “verdadeiros e clássicos portadores da sífilis”, chegara o momento de curá-los. Se tinham medo de injeções? O *Treparsol* criado pelo sifilógrafo italiano Mario Flamini, era administrado por via oral em qualquer estagio da doença. E “sumidades médicas do país e do estrangeiro”. Um tratamento “cômodo, profundo e eficaz”<sup>109</sup>.

A preocupação com a infância e seu destino fazia parte da missão dos higienistas do início do século XX, bem como apontar as causas da decadência da raça. Requerer de forma preventiva e regeneradora sanear os males significava instituir a normatização e higienização de condutas e comportamentos, por meio do estabelecimento de hábitos saudáveis e de cuidados com a saúde das crianças. Era comum encontrar referências sobre família e filhos em anúncios de campanhas contra a sífilis. A saúde das crianças não dependia apenas do trato que lhe fosse dado após o nascimento, estava condicionada à saúde dos genitores.

**CURE E FORTALEÇA SEU FILHO**

Syphilia hereditaria, alergia, feridas, fungos, fraqueza, falta de appetite, molestia da pelle e sangue em geral. **ESPECIFICO INFANTIL.** *Resistente as injecoes UNICO NO GENERO.* (Lic. sob n. 1510)

Vermífugo recetado pelos medicos mais distinctos e adoptado pelo Departamento Nacional de Saude Publica. **POLYVERMIDA EFFICAZ E INOFFENSIVO.** (Lic. sob n. 403)

O melhor auxiliar da amamentação ou alimentação. **Farinha dextrinizada, 12 variedades, Pacote até 13200.**

**Nutramina** (AMINAS DA NUTRICAO) Farinha fresca, polyvitaminosa do crescimento, mineralizadora dos tecidos, calcificante dos ossos e estimulante do appetite. Reconstituinte vitaminoso. Anemia, lymphatismo, rachitismo, escrofulose, escrofulose, rachitismo. Após a cura das verminoses para augmentar o sangue. (Lic. sob n. 406)

**Lactargyl** (Lic. sob n. 1510)

**Lactovermil** (Lic. sob n. 403)

**Creme infantil** (Lic. sob n. 406)

**Tônico infantil** (Lic. sob n. 406)

**LEITE INFANTIL** — FABRICA EM S. PAULO E RIO  
 Todos os preparados trazem nos rotulos as formulas respectivas — A venda em todo o Brasil  
 Laboratorio Nutrotherapico DR. RAUL LEITE & Co. — RUA GONCALVES DIAS 73 — RIO

A' venda nas pharmacias:

**Cesar Santos, Beirão, Central e Nazareth.**

Agentes:  
**F. Pereira & Co.**  
 PARA (Quintas — 4 pmez)

Fig. 25- Cure e fortaleça seu filho. *Folha do Norte*, 01/01/1925. p.20

<sup>109</sup>Treparsol. *Folha do Norte*. Belém, 13 fev.19127. p.2.

Propagandas nos jornais de Belém apresentavam um arsenal de produtos infantis: “Cure e fortaleça seu filho” com *Lactargyl*, específico infantil para sífilis hereditária, feridas, furúnculos, fraqueza e falta de apetite. Caso a criança estivesse atacada de verminoses poderia utilizar o *Lactovermil*, um “polivermicida eficaz e inofensivo”, com segurança de ser adotado pelo Departamento de Saúde Pública. Para as crianças ficarem robustas e fortes deveriam ingerir o *Crema Infantil*, farinha que auxiliava na amamentação e alimentação ou *Nutramina*, outra farinha fresca que estimulava o apetite e fortalecia os ossos infantis. Mas, se após tudo isso, as crianças ainda fossem anêmicas e raquíticas o *Tônico Infantil*, “reconstituente vitamínico” recomendado para “uso após a cura das verminoses a fim de aumentar o sangue”<sup>110</sup>. Todos estavam à venda nas farmácias Cesar Santos, Beirão Central e Nazaré.

Algumas acepções aparecem como ponta de lança dos discursos que visavam intervir na sociedade para mudá-la, ancorados numa argumentação ora da ideia de defesa da criança, ora de defesa da sociedade. Os intelectuais estabeleceram os objetivos que deveriam organizar as ações a serem realizadas por meio de iniciativas de prevenção, a fim de constituir hábitos e costumes saudáveis para as crianças.

“Cura maravilhosa”, “cura do filho sífilítico”, “homem sem nariz foi curado”, “cura da sífilis hereditária”, “milhões de sífilíticos existem no país”, uma nova descoberta é uma “arma poderosa contra a sífilis”, “nova cura maravilhosa da sífilis”. Deixando de lado o exagero de muitos, ficava claro nos inúmeros anúncios de remédios para sífilis, nos jornais paraenses, que em torno da doença foi criado um amplo discurso de medo e de tentativas de cura. Nesse discurso o doente quase não aparece enquanto tal, ele já está curado justamente porque fez uso do produto anunciado. Os sintomas, as dores e incômodos são descritos com riqueza de detalhes, bem como a lista de benefícios atribuídos aos tônicos, comprimidos, fortificantes, depurativos, elixires, injeções, etc.

## **2.2. Doenças secretas?? Chame o doutor!**

Quando o mês de novembro de 1913 findou, o médico Porto de Oliveira, do Asilo dos Alienados, relatou o seu esforço obstinado em tentar salvar uma meretriz russa de 32 anos, solteira, que ali chegara acometida pela sífilis. Ela estava no Brasil há 15 anos, residiu no Acre, esteve internada no hospício de Manaus e, quando chegou em

<sup>110</sup>Cure e fortaleça seu filho. *Folha do Norte*. Belém, 01 jan. 1925.p.20.

Belém, no dia 01 de novembro de 1913, foi direto para o asilo. O médico a descreveu como uma mulher de estatura mediana e robusta, muito extrovertida que tocava piano e cantava, em alguns momentos ficava mal humorada, mas rapidamente voltava a sorrir. Apresentava um delírio de grandeza absurdo e incoerente<sup>111</sup>, não lembrava de seus antecedentes familiares, a memória e a visão estavam comprometidas.

Doutor Porto de Oliveira, após exame minucioso decidiu iniciar o tratamento da paciente com injeções de *Neosalvarsan*. Quatro doses do remédio foram aplicadas na meretriz, na última ela apresentou convulsões entrando em coma e vindo a falecer após quatro horas, era o seu vigésimo sétimo dia de internação.

Confirmado o óbito o doutor escreveu uma carta ao colega francês Émile Leredde<sup>112</sup>, especialista no estudo da sífilis e da utilização do *Salvarsan*. Muito preocupado, Porto de Oliveira não entendia como a paciente não sobrevivera à aplicação da solução. Leredde em sua carta respondeu que, já teria acontecido com outros sífilíticos, não havendo motivo para preocupação ou desânimo da classe médica quanto a futuros tratamentos<sup>113</sup>.

O caso da meretriz russa sífilítica que morreu em Belém e o fato de seu óbito ter chegado ao conhecimento de um médico em Paris, nos possibilita refletir como a classe médica paraense com suas técnicas, atendimentos e intercâmbio de conhecimentos atuou no combate à sífilis nas primeiras décadas da República.

Nos jornais paraenses protagonizam junto aos anúncios de remédios, farmácias e laboratórios, também as propagandas dos consultórios médicos, descritos com instalações modernas, enfermeiras bem formadas, dispendo de espaço perfeito para a realização de cirurgias das vias urinárias, tratamento específicos da sífilis, tuberculose, paludismo e lepra. Onde poderiam ser realizados os mais variados exames e diagnósticos.

---

<sup>111</sup>Sifilíticos quando desenvolvem a Neurosífilis que ataca o sistema nervoso sofrem de alucinações, mudanças de humor e demência. O filósofo Nietzsche (1844-1900) foi infectado pela sífilis aos vinte anos, as espiroquetas estiveram ocultas em seu organismo por mais de trinta anos. Quando em 1889, seu cérebro foi tomado por elas, o resultado foi uma súbita transformação de um gênio em um psicopata em menos de um dia. (Margulis: 2005).

<sup>112</sup>Émile Leredde (1866-1826), médico francês especialista em dermatologia, escreveu inúmeros trabalhos sobre a sífilis. Seu nome é citado por vários médicos brasileiros e com alguns trocou correspondências. Conferir: Benchimol (2004).

<sup>113</sup>*Pará Médico*: Archivos da Sociedade Médico-Cirúrgica do Pará. Belém, v.1, n.1. Maio 1915.p.39.

**Clinica medico-cirurgica**  
DO  
*Dr. J. A. de Magalhães*  
MEDICO E PARTEIRO

**Molestias das senhoras**

Cura sem operação e de forma eficaz os corrimientos do utero, especialmente as metrites catarrhaes e hemorrhagicas.

Injecções, Intravenenosas de 606 e 914 para a cura da syphilis e do paludismo.

Aplicações da electricidade medica e raios X para o tratamento das affecções a que são indicados tão prodigiosos agentes therapeuticos.

Verificação do diagnostico por meio dos raios X nas affecções dos apparatus circulatorios, respiratorio e digestivo; bem como o diagnostico das fracturas e localisação dos corpos estranhos.

Consultas: das 9 ás 11 e das 3 ás 5, no GABINETE PHYSIO-THERAPICO, A PRAÇA DA INDEPENDENCIA.

Chamados a qualquer hora, em sua residencia, á praça da Republica (Largo da Polvora), n. 5. (L—tere, quint e dom.)

Fig. 26- Clinica Médico Cirúrgica do Dr. J.A. Magalhães. *Folha do Norte*, 02 jul.1914. p.3.

Em 1914, o médico e parteiro J.A. Magalhães que era membro da Academia Nacional de Medicina, diretor do Gabinete de Raios X da Beneficente Portuguesa e fundador do Gabinete Fisioterápico, anunciava que possuía longa prática de clínica médica, ginecológica e de eletricidade médica, feitas em Paris. Aplicava injeções intravenosas de 606 e 914 para cura da sífilis. Os raios X ou raios Roentgen, logo após a sua descoberta em 1895, ainda tinham propriedades desconhecidas. Eles são produzidos pela passagem da eletricidade entre eletrodos dispostos internamente em um tubo de quartzo, conforme fenômenos observados por Crookes e Hertz. Gabinetes que aplicavam raios X, ditos eletromédicos, nos aparelhos eletroterápicos eram aplicados para uma gama de doenças, como divulgado pelo estabelecimento do doutor Magalhães que incluía a verificação do diagnóstico para as “infecções do aparelho respiratório e digestivo, bem como o diagnóstico de fraturas e localização de corpos estranhos”<sup>114</sup>.

Igualmente, o doutor Humberto Mello atendia seus pacientes nas farmácias *Moderna*, localizadas à estrada de Nazaré, 133, e *Fonseca* à Rua 13 de Maio. Bem como em sua residência na Praça São José de número 11. Em seu anúncio resumia seu currículo: ex-interno da Casa de Saúde Dr. Eiras, com práticas das principais químicas da Faculdade do Rio de Janeiro. Tratava com “métodos modernos” as moléstias do

<sup>114</sup>Clinica Médico Cirúrgica do Dr. J.A. Magalhães. *Folha do Norte*. Belém, 02 jul.1914. p.3.

sistema nervoso, as moléstias da pele e sífilis<sup>115</sup>. Dr. Carlos Ornstein anunciou seu consultório no jornal *Folha do Norte*, em 1926, declarando sua especialidade em vias urinárias e chamando atenção para sua viagem à Europa onde frequentou hospitais em Paris, Viena e Londres<sup>116</sup>.

**Dr. Carlos Ornstein**

De volta da sua viagem á Europa, onde frequentou os hospitaes de Paris, Vienna e Londres, dá consultas das 11 ás 12 a. m., e das 4 1/2 ás 6 p. m.

ESPECIALIDADE: — Cirurgia — Vias urinarias.

Telephone: Consultorio n. 103.

Residencia: Quintino Bocayuva, 12, telephone, n. 19.

Fig. 27- Dr. Carlos Ornstein. *Folha do Norte*. Belém, 15 mai.1926, p.6

**GABINETE MEDICO DE ELECTRICIDADE E LUZ**

DO

**Dr. Azevedo Ribeiro**

ESPECIALISTA EM DOENÇAS NERVOSAS E SYPHILIS

Moderna e completa instalação de electricidade medica geral, com os ultimos modelos para Diathermia e Alta frequencia

RADIOTHER MOTHERAPIA — Ondas longas — raios infra rubros — pelo grande modelo de Prof.

ACTINOTHERAPIA — Luz ultra-violeta — pelo grande modelo de Bach.

OS RAIOS ULTRA-VIOLETAS são efficacissimos no rachitismo e nas doencas nervosas das creanças. Todas as fórmas do RACHITISMO desde o CRANEO TABES até ás PERTURBAÇÕES DA MARCHA soffrem influencia benefica desse tratamento.

NA DIATHESE SPASMOPHILIA, em todas as suas modalidades: — CONVULSÕES. ASTHMA, INCONTINENCIA DA URINA, VOMITO S FREQUENTES, etc., são soberanos os raios ultra-violetas.

A DIATHERMIA tem applicação vastissima na therapeutica moderna. E' soberana na ENXAQUECA, pela corrente transcraniana, segundo a technica de Marcel Ferrier. — Na PHARYNGITE, aguda ou chronica; na LARYNGITE catarral ou hypertensiva, pelo processo de Leroux-Robert.

Na NEURALGIA SCIATICA a d'arsonvalisação diathermica é de effeito segurissimo.

**Travessa Dr. Moraes, 11-E — Phone 489**

CONSULTAS — Todos os dias uteis, das 7 1/2 ás 9 1/2 da manhã, e das 4 1/2 ás 6 horas da tarde

Fig. 28- Gabinete de Eletricidade e Luz do D. Azevedo Ribeiro *Folha do Norte*. 01/01/1932. p.17.

O doutor Azevedo Ribeiro em 1932, anunciava seu gabinete médico de Eletricidade e Luz, localizado à Travessa Doutor Moraes, nº11. Especialista em doenças nervosas e sífilis, afirmava que os raios ultravioletas eram efficientíssimos para “o

<sup>115</sup>Clínica Médico Cirúrgica do Dr. Humberto Mello. *Folha do Norte*. Belém, 01 jul.1914. p.3.

<sup>116</sup>Dr. Carlos Ornstein. *Folha do Norte*. Belém, 15 mai.1926, p.6.

raquitismo, convulsões, asma, incontinência da urina e enxaqueca”<sup>117</sup>. Em 1923, surgiram os primeiros anúncios de aparelhos de raios ultravioletas com lâmpadas de quartzo+. Niels Ryberg Finsen (1860-1904) foi o fundador do tratamento moderno pela luz contra as moléstias da pele e do aparelho respiratório. O tratamento com luz artificial foi introduzido por ele em 1866 para tratamento do lúpus, a lâmpada ultravioleta foi introduzida por Arons em 1892. Curas milagrosas através de equipamentos modernos e "científicos" surgiam a todo momento e os médicos eram chamados de médicos eletricitistas.

Os anúncios de médicos que tratavam da sífilis em Belém revelam traços da medicina na cidade. Havia uma tendência de especializações em certas moléstias, o que diferenciava esses profissionais. Outro ponto importante é o fato desses médicos realizarem pesquisas a partir do conhecimento adquirido fora do Brasil, como podemos verificar na atuação do médico Nicolau Ciancio, em 1923, ao publicar artigos sobre a sífilis evidenciando comunicações feitas pela Academia de Medicina de Paris e da Universidade de Toronto.<sup>118</sup> Ciancio, desde o início dos anos de 1920, já estudava a sífilis, e escrevia artigos para jornais cariocas. Num desses, afirmou que o número de crianças sifilíticas era muito maior do que se pensava, havia os que nasciam sifilíticos, os que eram infeccionados pelas amas de leite, e os “inocentinhos contaminados pelo carinho do beijo”<sup>119</sup>. Nesse, caso indicava para tratar a moléstia o arsênico, o iodo ou a mistura dos dois.

---

<sup>117</sup>Gabinete de Eletricidade e Luz do D. Azevedo Ribeiro. *Folha do Norte*, Belém, 01 jan.1932. p.17.

<sup>118</sup>Sífilis nervosa familiar. *A Província do Pará*. Belém, 19 set.1923.p.1.

<sup>119</sup>Crianças sifilíticas. *Estado do Pará*. Belém, 13 abr.1923, p.2.

ibe. | des, abrindo a contagem.

# Dr. Paulo Maranhão Filho

DIPLOMADO PELA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO  
DA S. CASA DE MISERICORDIA DO RIO DE JANEIRO  
Pratica dos serviços da Faculdade no Hospital Geral da S. Casa da Misericórdia (Profs. Eduardo Rabello e Arminio Fraga) — Polyclinica Geral do Rio de Janeiro (Werneck Machado e Luiz Oliveira) — Hospital Hahnemanniano

## CLINICA GERAL

Especialidade: Doenças da pelle, Syphilis, Gynecologia e Venerologia.  
Tratamento por methodos originaes do impaludismo, rachitismo, emmagrecimento, obesidade (excesso de gordura), desordens do crescimento, calvicie, impotencia e das anemias.  
Tratamento da tuberculose pelos methodos preconizados no ultimo Congresso Internacional de Tuberculose.

CONSULTORIO: — João Alfredo, 62  
CONSULTAS: — das 8 ao meio dia e das 3 da tarde ás 7 da noite.

**PHONE — 1958**  
Recebe chamados em sua residencia, á av. de Nazareth, n.º 281 (moderuo), canto da Ituy Barbosa  
TELEPHONE: 775

Fig.29- Dr. Paulo Maranhão Filho *Folha do Norte*, 01/01/1934.p.41.

O importante nos anúncios médicos era expor suas habilidades médicas e toda a sua formação, tentavam ganhar seus clientes a partir da exposição de toda a sua vida acadêmica e relatos de técnicas, buscando dar credibilidade ao seu trabalho. O doutor Paulo Maranhão Filho especialista em “doenças de pele, sífilis, ginecologia e venerologia”, foi diplomado pela Faculdade do Rio de Janeiro e fez a prática com os médicos Eduardo Rabello, catedrático da clínica de dermatologia e sífilis do Rio de Janeiro, Armínio Fraga, adjunto da mesma clínica, Werneck Machado, chefe da Policlínica do Rio de Janeiro e Luiz Oliveira, ex-chefe do serviço de pele de mulheres do Rio de Janeiro. Doutor Maranhão tratava a tuberculose pelos métodos preconizados no Congresso Internacional de Tuberculose. Além da sífilis, tratava com “métodos originaes” do impaludismo, raquitismo, emagrecimento, “obesidade (excesso de gordura), desordens do crescimento, calvície e impotência, e das anemias”<sup>120</sup>. Homem da ciência e da saúde, com influência nos meios associativo, educacional e científico, Paulo Maranhão Filho fazia parte da elite médica paraense e atuava no tratamento da sífilis, uma especialidade que a partir da década de 1920 se tornava cada vez mais importante.

<sup>120</sup>Dr. Paulo Maranhão Filho. *Folha do Norte*. Belém, 01 jan. 1934.p.41.

**Tratamento pela agua**  
**pelo dr. Saturnino Fernández**  
 Medico naturalista  
 O tratamento por este systema é o elixir de longa vida.  
 Para curar a **sypphilis** é o meio mais rapido e o unico que existe.  
 Todos os outros tratamentos incubam o virus em vez de o eliminar e não só inutilizam ao paciente como tambem a sua prole.  
 Consultorio e residencia: Avenida Serzedello Corrêa n. 51. (L. 8 vs. alls

Fig. 30- Tratamento pela água. *Folha do Norte*, 15/08/1919. p.2

Também, observa-se a presença de anúncios de uma corrente terapêutica chamada de naturismo ou medicina natural. Conforme os anúncios da época, a prática poderia curar a sífilis e outras doenças sem a utilização de medicamentos, e sem operações. Parecia fundamentada na relação do homem com natureza, como o anúncio do Dr. Saturnino Fernandez, publicado em agosto de 1919, na *Folha do Norte*. Garantia a “cura da sífilis pelo tratamento da água”, sendo mais rápido e eficaz, pois os outros tratamentos incubavam o vírus e não o eliminavam, inutilizando o paciente e sua prole<sup>121</sup>.

**DR. JAYME ABEN-ATHAR**  
 Clinica medica, molestias do sangue e da pelle  
**Tratamento especifico da sypphilis, da tuberculose, do paludismo e da lepra**  
 Tratamento, pelas respectivas vaccinas, da *gonorrhœa* em qualquer de suas manifestações, aguda ou chronica, da *erysipela*, da *febre puerperal*, da *furunculose*, das *febres typhoide e paratyphoides* e da *pneumonia e bronco pneumonias*.  
 Analyses da urina, escarros, sangue, succo gastrico e liquido cephalo rachidiano. Exames de fezes. Diagnosticos bacteriologicos, Exames anotomo pathologicos.  
 Soro diagnostico : diagnostico da sypphilis pela reacção de Wassermann e das febres typhoide e paratyphoides pela aglutinação; dosagem do indice opsonico, etc.  
 Consultorio e laboratorio : Rua Conselheiro João Alfredo, 23, das 9 às 10 horas da manhã e das 2 às 5 da tarde.  
 RESIDENCIA.—Travessa Dr. Moraes (Villa BoloniaA-). Telephone, n. 388.

Fig. 31- Doutor Jayme Aben-Athar. *Folha do Norte*, 19/11/1914. p.2.

No ano de 1914, o médico Jayme Aben-Athar garantia tratamento específico da sífilis, da tuberculose, do paludismo e da lepra. Em seu consultório poderiam ser atendidos doentes de erisipela, febre puerperal, furunculose, febre tifoide e pneumonia.

<sup>121</sup>Tratamento pela água. *Folha do Norte*. Belém, 15 ago.1919.p.2.

Oferecia os serviços de exames de fezes, urina, escarros e sangue. Em sua clínica a sífilis era diagnosticada pela reação de Wasserman,<sup>122</sup> e se aplicava vacina para gonorreia<sup>123</sup>, outra doença que preocupava a classe médica nas primeiras décadas do século XX. A gonorreia<sup>124</sup> denominada de doença trivial era para os médicos uma grave e contagiosa doença infecciosa.

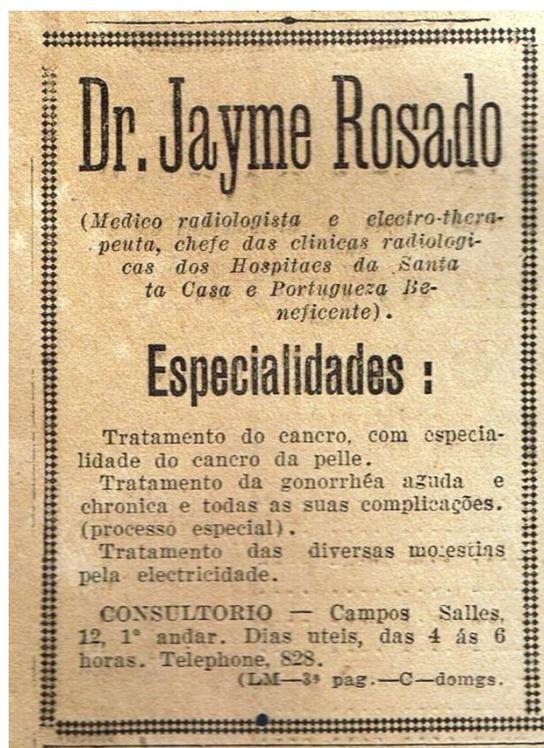


Fig. 32-. Doutor Jayme Rosado *Folha do Norte*, 20/08/1922. p.2.

<sup>122</sup>Em 1906 surgiu o primeiro teste efetivo para a sífilis, o teste de Wassermann. O teste elaborado no laboratório de August von Wassermann, nos anos 1906-1907, tinha uma baixa especificidade e era difícil de ser reproduzido. Além disso, sua fundamentação científica era pouco compreendida. Estes obstáculos iniciais foram superados graças ao esforço coletivo da comunidade de serologistas. Em meados de 1930, o teste Wassermann era considerado um 'fato científico' estável, suficientemente seguro para ser utilizado não apenas para a confirmação do diagnóstico da sífilis em casos suspeitos, como também para a proteção, em larga escala, das populações sadias (testes pré-nupciais obrigatórios, proteção dos soldados). Segundo Fleck a Reação de Wassermann é importante historicamente, pois ela foi responsável pela criação e desenvolvimento da sorologia como uma disciplina própria, uma ciência independente, hoje simplesmente chamada de teste sorológico. Para que o conceito de sífilis pudesse existir, ele precisava de uma forma objetiva e inabalável, enquanto "fato real", era necessário estabilizar o que era demasiadamente oscilante. A reação de Wassermann pode ser considerada como decisiva para resolver então esse quadro. (Fleck, 2010).

<sup>123</sup>Doutor Jayme Aben-Athar. *Folha do Norte*. Belém, 11 jun.1914. p.2.

<sup>124</sup>A gonorreia é uma infecção bacteriana frequente, causada pela *Neisseria gonorrhoeae*, um diplococo Gram-negativo de transmissão quase que exclusiva através de contato sexual ou perinatal. Primariamente afeta membranas mucosas do trato genital inferior, e mais raramente, as mucosas do reto, orofaringe e conjuntiva.

O tratamento da gonorreia também foi anunciado no ano de 1922, pelo médico Jayme Rosado (Figura 32), especialista em tratar a doença em sua forma aguda ou crônica por um “processo especial”<sup>125</sup>. No cartão utilizado pelo serviço de Profilaxia das Doenças Venéreas foi denominada de blenorragia ou “esquentamento” e, também, como a sífilis, muito perigosa, poderia causar “no homem, lesões do coração e das juntas, na mulher, grande número de infecções do útero e nos filhos a cegueira”. O tratamento era realizado a partir de grandes lavagens de permanganato, mas feito com ressalvas, pois, o medicamento não era destinado a todos os casos. Daí, o Serviço de Profilaxia das Doenças Venéreas alertar que a doença exigia tratamento constante, “feito pelo médico e não por charlatães ou pelo próprio indivíduo, com injeções e medicamentos aconselhados e anunciados por toda parte”, se automedicando o doente nada mais conseguiria “senão o desaparecimento da purgação e tornar a gonorreia crônica”<sup>126</sup>.



Fig. 33. - Médico Alfredo Pinheiro aplicando injeções de 914 em paciente atacado pela sífilis cerebral. *Estado do Pará*, 09-10-1913.p.1

A prática científica ao alcance de todos, era o que o médico Alfredo Pinheiro, em 1922, anunciava no jornal *Estado do Pará*, em notícia intitulada *Medicina em Belém* que apresentava o que havia de mais novo para o tratamento da sífilis. Duas fotografias

<sup>125</sup>Doutor Jayme Rosado. *Folha do Norte*. Belém, 20 ago.1922. p.2.

<sup>126</sup>SOUZA ARAÚJO, Heraclides Cesar de. *A Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará*. Vol. II. Belém, Livraria Clássica, 1922. p.197.

acompanhavam a reportagem, na primeira seu consultório aparecia de forma impecável e com vários utensílios médicos. Na outra um paciente acometido pela sífilis cerebral recebendo injeções de 914 ou *Neosalvarsan*, descoberta mais importante para combater a doença, antes da penicilina. Paul Ehrlich, em 1909, após 605 tentativas de modificar o arsênico, sintetizou um composto que foi denominado de 606 ou *Salvarsan*, primeiro quimioterápico da história da medicina.

O nome *Salvarsan*, vem das palavras latinas *salve*, que significa saudável, e *arsen*, o arsênico. Por 400 anos o mercúrio vinha sendo utilizado para o tratamento da sífilis, com sucesso duvidoso, devido à toxicidade da substância. Do arsênico também se tinha medo, pois uma dosagem alta demais era fatal. Por isso, a partir de sua descoberta o *Salvarsan* ou “bala mágica” foi propalado pelo mundo como o remédio que curava a sífilis, descoberta que rendeu a Paul Ehrlich Prêmio Nobel (Collado, 1993: 27). As notícias sobre a nova descoberta foram recebidas com entusiasmo pela comunidade médica, mas o *Salvarsan* mesmo sendo considerado o primeiro remédio específico para a sífilis, muitas vezes provou ser tóxico e logo começaram os relatos de mortes de pacientes com o seu uso (Brandt, 1987: 40-1). Talvez, esses relatos explicassem ao médico paraense Porto de Oliveira os motivos do óbito da meretriz russa sífilítica após o uso das injeções de *Neosalvarsan*.

No final do século XIX, os médicos disponham de reduzido arsenal terapêutico para o tratamento das doenças venéreas, o mercúrio para tratar a sífilis e o permanganato para gonorreia. No começo do século XX, os trabalhos que estabeleceram o agente causador da sífilis, o teste para seu diagnóstico e a fabricação do *salvarsan* e outros compostos arsênicos, modificaram alguns aspectos da noção médica das doenças venéreas. Os médicos paraenses apresentavam esses novos tratamentos em seus consultórios e condenavam aqueles que buscavam a cura fora da medicina institucionalizada. Na tentativa de realizar uma medicina científica, com métodos tecnológicos e procedimentos padronizados, os médicos paraenses buscaram monopolizar o conhecimento sobre a sífilis e restringir seu tratamento aos conhecimentos acadêmicos. Procuraram, como esclarece Rodrigues (2008:147), disseminar o que consideravam conteúdos de mentes esclarecidas, gerados por indivíduos modernos e civilizados e que deveriam ser compartilhados por seus pares. No processo de legitimação de sua ciência, o sucesso e o fracasso dependiam da impressão que os doutores deixavam de si e de sua corporação à apreciação dos leigos que olhavam de fora.

### CAPÍTULO III

#### **As Degeneradas: Sífilis e Prostituição no Pará nas primeiras décadas do século XX**

##### **3.1 Sífilis e as “vendedoras de amor e gozo”.**

Belém de 1921, manhã do dia 7 de outubro, quem lesse o jornal *Folha do Norte* e fosse consumidor de açaí ficaria no mínimo atônito, pelo menos aqueles que costumavam adquirir o produto no botequim localizado na Rua 28 de Setembro, esquina Santo Antônio, no centro da cidade. A notícia intitulada “Açaí de Wassermnn” informava que, no dia anterior, o desembargador Júlio Costa havia enviado ao intendente municipal ofício alertando para o fato de que a meretriz Tertuliana Ferreira “exerce a profissão de amassadeira de açaí, apesar de ter a reação de Wassermann dado resultado positivo”<sup>127</sup>. A notícia teria chegado ao desembargador através do funcionário responsável pelo serviço de fiscalização e localização do meretrício, numa de suas andanças diárias pela cidade.

A “reação de Wassermann” era o teste realizado para descobrir se determinada pessoa estava contaminada pela sífilis e recebeu este nome em referência a August von Wassermann (1866-1925), bacteriologista alemão nascido em Bamberg, Baviera, que realizou o teste pela primeira vez, em 1906. Pequena quantidade de sangue é coletada de uma veia e a análise laboratorial deste material permite verificar a existência de reações antigénio-anticorpo em relação aos germes da sífilis. Se os resultados forem positivos, é necessário proceder a outros testes e exames, a fim de confirmar a presença da doença. Disso resultou a preocupação do desembargador Júlio Costa ao descobrir que a meretriz Tertuliana Ferreira continuava amassando açaí mesmo depois de ter manifestado resultado positivo no referido exame. Dizia ele que, “com este fato”, Tertuliana “põe em risco a saúde pública”<sup>128</sup>.

Prostituta Tertualina representava perigo à sociedade paraense por estar contaminada pela sífilis e ser disseminadora em potencial de uma sexualidade pervertida. Foi, assim como centenas de meretrizes, registrada, recebendo número de identificação e caderneta, estando sujeita à constante fiscalização dos encarregados do

---

<sup>127</sup>Açaí de Wassermann. *Folha do Norte*, 07 out. 1921.p.3.

<sup>128</sup>Açaí de Wassermann. *Folha do Norte*, 07 out. 1921.p.3.

Serviço de Profilaxia das Doenças Venéreas do Pará nas primeiras décadas do século XX.

Os discursos que surgiam na Europa em torno da prostituta e da prostituição chegaram ao Brasil com toda força a partir da segunda metade do século XIX, mais especificamente a partir da Proclamação da República em 1889. É justamente neste período de reajustes da ordem político-social no Brasil e das transformações urbanas que vão ser empreendidas nas grandes cidades brasileiras que o debate em torno da prostituição vai se tornar mais intenso, não só por médicos, mas por todos aqueles que almejavam uma “cidade disciplinar”. Nessa perspectiva, as prostitutas aparecem nos discursos médico-jurídico como “desordeiras, incivilizadas e perigosas”, capazes de “levar a família e a sociedade à ruína” (Rago, 1985).

Em Belém, nas primeiras décadas do século XX, médicos e intelectuais se referiam ao aumento do número de prostitutas como um problema, necessitando de medidas policiais enérgicas. Para o jurista Nogueira Faria<sup>129</sup> em 1918, a cidade paraense possuía “gente honesta e laboriosa” que era obrigada a transitar entre “gente criminosa e vadia”, conclamando as autoridades para uma batalha “contra a Belém criminosa, contra o meretrício, contra a vagabundagem, contra o furto, contra o jogo, contra todas essas forças demoníacas e nocivas.” Para o jurista Belém já não possuía “aquela fremência dos tempos ricos”, onde grande parte “de seus elementos de criminalidade emigrou para regiões mais férteis,” bastando uma “ação organizada da polícia” contra os criminosos<sup>130</sup>.

Nogueira Faria já não enxergava Belém como nos tempos de prosperidade da *Belle Époque*, a euforia e a riqueza da economia da borracha apresentava seu outro lado, decadência da economia e aumento da miséria e da criminalidade. Mas, não havia razão para pessimismo quanto ao futuro de Belém, para ele quando “finda esta maldita guerra, restabelecido e normalizado o comércio e navegação internacionais, Belém será a Liverpool do norte brasileiro”.

O meretrício foi incluído no rol de crimes que assolavam a cidade de Belém descrito como “força demoníaca e nociva” à sociedade. A polícia e a medicina se mobilizaram particularmente diante da expansão da prostituição com o processo de urbanização das cidades brasileiras no século XIX. Como destacam, Rago (1991) e

---

<sup>129</sup>Formou-se em bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais pela Faculdade de Direito do Pará, 1917. Atuou como Prefeito de Polícia da Capital, professor da Faculdade de Direito e desembargador do Tribunal de Justiça do Pará. (Rocque, 1968: 687-688).

<sup>130</sup>Belém Criminosa II. *Folha do Norte*, 20 mai. de 1918.p.1.

Cunha (1991), o que estava na mira da polícia e de outras autoridades públicas eram não só a prostituição, mas todas as práticas populares relacionadas ao lazer, como jogos e festas. De acordo com a concepção predominante entendia-se que a única solução possível era sua criminalização.

Anos mais tarde em 1922, Nogueira Faria insistia na análise da prostituição em Belém, questionava em que medida a prostituição concorreria para criminalidade, explanava sua ideia citando Lombroso<sup>131</sup> e associava o meretrício à sífilis, “onde a doença produziria anomalias orgânicas, adquiridas ou hereditárias”. E essas anomalias “determinavam geralmente”, aquela situação que “caracterizava o indivíduo criminoso”. Chegando à conclusão que a criação do Hospital para tratamento das meretrizes sífilíticas era louvável, onde se fazia não só a cura de seus organismos, “mas a profilaxia crimino-moral”<sup>132</sup>.

A principal preocupação das autoridades públicas com relação ao controle da prostituição recaía no medo da propagação de doenças venéreas. É em nome do controle destas doenças, sobretudo da sífilis que se pedia mais fiscalização, perseguição e castigo às prostitutas. A sífilis acabou ocupando um lugar entre a ciência e o imaginário coletivo, e seu contágio venéreo era analisado sob padrões morais de culpa e inocência, lógica dicotômica forjada a partir da ética sexual dominante (Becerra, 2002). A ideia de um sofrimento evitável através de práticas sexuais *sadias* conferia à doença um caráter de castigo e, assim, o projeto moral burguês adquiria *corpo*. O corpo doente da prostituta era uma extensão da visão de uma *cidade doente*, um espaço infectado que precisava ser conhecido, diagnosticado e tratado, e que surgiu, como nos aponta Engel (1989:48), “como objeto construído pelo saber da medicina e privilegiado na prática do médico”.

---

<sup>131</sup>Cesare Lombroso nasceu em 06 de novembro de 1834 na cidade italiana de Verona. Durante sua vida, exerceu as profissões de professor, médico psiquiatra, antropólogo e político. É considerado o fundador da Escola Positiva e elaborou a ideia mais marcante deste movimento. Lombroso em seu livro *The Female Offender* classificou a mulher criminosa em: criminosas natas, criminosas ocasionais, ofensoras histéricas, criminosas de paixão, suicidas, mulheres criminosas lunáticas, epiléticas e moralmente insanas. Para este discurso, a figura da prostituta seria a de uma mulher dada a vícios, a paixões, à preguiça, com um alto grau de reincidência, pois não usufruiria da prisão para se reeducar, preferindo continuar com uma vida de imoralidade, não se limitando apenas à prostituição e à troca constante de amantes, mas cometendo diversos delitos (Lombroso, 2001[1876]). A prostituição encontra-se historicamente relacionada a uma ideia de desonestidade e ameaça à família (Venera, 2003) e por isso a afirmativa de que a prostituta seria o equivalente ao homem criminoso por residir em seus comportamentos uma periculosidade maior do que nos outros crimes considerados tipicamente femininos, como o aborto e o infanticídio (Zaffaroni, 2005).

<sup>132</sup>A prostituição como fator de criminalidade. *Folha do Norte*, 08 jun.1922. p.1.

Em 1922, Hilário Gurjão, então Sub-Inspector Sanitário e Diretor do Instituto de Profilaxia das Doenças Venéreas, argumentava que o meretrício era danoso à cidade, não só pelo aspecto degradante, mas porque os “açougues da carne humana” eram fonte de doenças e atestavam a total falta de higiene, onde “meretrizes sífilíticas” com seus “cabelos desgrenhados, seminuas e semi-ébricas de noites mal dormidas atravessam a rua, constantemente, para beber cachaça nos botequins”. Eram mulheres que ao dia mostravam as “mamas balofas e deformadas”, sentadas catavam piolhos uma das outras, com suas “pernas ulceradas” (Souza, 1922: 233). Atitudes, que na visão do médico eram anti-higiênicas, revelando um aspecto oposto à Belém limpa e moderna que se pretendia.

A prostituição descrita por Hilário Gurjão era basicamente do baixo meretrício, encontrada “de ponta a ponta na nojenta 1º de Março ou na frequentada Padre Prudêncio”, principais espaços de prostituição em Belém àquela época. Nos “açougues de carne humana”, onde as casas eram tortuosas, cercadas de cafês e “quitandas sórdidas”, com seus bares, botequins e pensões. Frequentada por grupos boêmios, soldados, marinheiros e “inveterados bêbados” em busca das “meretrizes sífilíticas”, “rameiras da ralé”, “horizontais”, “dolorosas decaídas”, “vendedoras de amor e gozo”, “mercenárias da carne”. (Souza, 1922: 233).

A narrativa de Hilário Gurjão procurava reforçar a ideia da zona do meretrício como espaço doentio, habitado por mulheres igualmente doentias que representavam permanente risco de contaminação aos demais habitantes da cidade. Ao mesmo tempo, legitimava a intervenção médica naquele espaço, em nome da constituição de uma cidade saudável. Nesse sentido, concluía:

Conhecida a causa desse numerário vergonhoso das nossas mulheres dissolutas, os créditos da nossa terra exigem uma medida defensiva, para que não pareça aos olhos dos que, lá fora, não sentem a vida do nosso meio, que Belém é um grande centro de mulheres perdidas (Souza, 1922: 234).

A principal “medida defensiva” contra a suposta expansão do meretrício em Belém foi o estabelecimento de uma zona<sup>133</sup> na qual as prostitutas deveriam exercer seu ofício, visando o afastamento das “mundanas” das ruas mais expostas e concorridas da cidade. Era a chamada “localização do meretrício”. Tal medida envolveu a classe médica da época, com o decisivo apoio da Polícia Civil. A certeza de que a sífilis era contraída através de relações sexuais elegeu a prostituição como o mais importante veículo de sua transmissão, gerando novos preconceitos contra as prostitutas que passaram a ser vistas como as grandes vilãs, responsáveis pela disseminação da doença no seio da população.

De modo geral, a propagação da sífilis contribuiu para reforçar a mobilização médica no sentido de conhecer a vida das meretrizes minuciosamente. Artigos e teses da Faculdade de Medicina do período estudado ilustram esta tendência, ideia defendida pelo médico Azevedo Ribeiro do Hospício de Alienados em 1922, na revista *Pará Médico*, apontando os “flagelos” responsáveis pela desorganização mental da humanidade: “o álcool e a sífilis”. Para o médico era necessário conter o avanço destes males. Em relação à sífilis havia necessidade de “imperiosa profilaxia mediante a fiscalização da prostituição” e alertava sobre educação das crianças com antecedentes hereditários de taras resultantes de doenças do sistema nervoso, onde deveriam ser criados estabelecimentos especiais para os “idiotas e imbecis”<sup>134</sup>. Alcoolismo, sífilis, doença mental e até doenças contagiosas crônicas foram consideradas justificativas para exclusão dos indivíduos onde os dispensários eugênicos teriam como objetivo tratar esses doentes sendo possível evitar futuras degenerações.

A articulação entre sífilis, prostituição e sociedade girava predominantemente em torno da preservação da família. Se a prostituição propagava a sífilis, e se a sífilis destruía a família, decorria disto que as prostitutas eram consideradas perigosas à sociedade. O caráter contagioso e transmissível por herança da sífilis confere à meretriz

---

<sup>133</sup>A criação de zonas para a localização do meretrício ocorreu em diversos países. No Peru criou-se, em 1928, o chamado “barrio rojo”, depois conhecido como Huatica, no distrito de La Victoria. Até 1956, quando foi fechado, o “barrio rojo” foi o centro da prostituição regulamentada em Lima. No Peru, tais zonas deveriam ser localizadas longe de colégios, quartéis e monastérios. (Drinot, 2006). Na Colômbia, cem meretrizes foram deportadas para uma colônia penal, em Medellin, em 1870. Na década seguinte, prostitutas foram confinadas na região de Llanos, no sudeste da capital Bogotá. Nas primeiras décadas do século XX, zonas de tolerância foram criadas na Colômbia, proibindo-se sua localização às proximidades de templos, escolas, fábricas e feiras. (Obregón, 2002).

<sup>134</sup>*Pará Médico*: Arquivos da Sociedade Médico-Cirúrgica do Pará. Belém, v. II, n.10, Setembro 1922. p. 294.

um alcance amplo, situando-a como poderosa inimiga que vai definhando a sociedade, elemento responsável pela degeneração da raça.

Neste sentido, a educação higiênica asseguraria a saúde moral do corpo onde a família seria reconhecida como espaço de uma sexualidade saudável. A questão não era fundamentalmente mudar o comportamento masculino, ou extinguir a prostituição, importava submeter à meretriz ao tratamento profilático para ficar saudável. Em consequência disto, o corpo feminino passa a ser controlado por parte das normas sociais vigentes (baseadas em torno do pensamento de degeneração social) e do modelo médico utilizado no período, pois neste contexto, a mulher (e seu corpo) deveria ser exemplo de conduta moral, visto que, conforme Vieira (2002: 26): “as mulheres só poderiam atingir uma vida saudável se estivessem sexualmente ligadas em matrimônio coma finalidade reprodutiva. Relações sexuais extraconjugais eram associadas a distúrbios, assim como a masturbação e a prostituição, que, sobretudo, significavam doenças”. Se a doença passa a ter um significado de degeneração física e moral, a mulher neste contexto, caso não esteja incluída no modelo pré-determinado idealizado de mãe e esposa, será observada como um grande perigo para a sociedade.

As meretrizes em Belém, no período analisado foram alvo de inúmeros olhares, de maneira geral, apareceram nos vários discursos como de alta periculosidade, portanto, ameaçadoras para quem interagisse com elas. O discurso produzido recaiu sobre as meretrizes pobres, alvo de referências negativas, onde as meretrizes de luxo, com a qual se envolvia parte da elite paraense, sequer foram alvo de notícias de quaisquer naturezas. As fontes evidenciaram preconceitos anunciados pelos discursos médico e jurídico-policia da época. Além da regulação de seus corpos por meio dos exames de saúde obrigatórios, a legislação pertinente ao funcionamento dos centros destinados à prática sexual previa uma rigorosa disciplinarização do corpo da prostituta intervindo como e onde este corpo deveria circular pela cidade.

Por isso, as autoridades paraenses se espantaram com Tertualina e sua venda de açaí, porque essa mulher “registrada sob nº390”, assim como outras, não se contentou em ser apenas um número em uma caderneta, porque apesar do discurso paternalista das práticas autoritárias das autoridades, elas elaboraram suas próprias estratégias de enfretamento da polícia médica que pretendia incidir diretamente sobre seus corpos e

seu modo de viver, intervenção exemplar da estruturação daquilo que Foucault (1988) chamou de “dispositivo de sexualidade”<sup>135</sup>.”

### 3.2 A Luta contra as “vendedoras de sífilis”.

Era agosto de 1921 e o jornal *Folha do Norte* em sua coluna denominada *Na Polícia e nas Ruas* trazia os nomes de Nércia de Araújo Costa, Maria Leocádia de Araújo, Alzira Ferreira de Sousa e Guiomar Portella, meretrizes que foram identificadas pela Chefatura de Polícia de Belém e que estavam *interditadas* para o exercício da prostituição<sup>136</sup>. Essas mulheres foram consideradas fonte direta ou indireta da propagação das doenças venéreas, fichadas, criminalizadas e penalizadas, só poderiam voltar às ruas após realizar o tratamento compulsório, estavam sujeitas a vigilância imediata dos médicos e da polícia do Instituto de Doenças Venéreas do Pará.

Vejamos então como se deu esse processo de instalação do Instituto de Doenças Venéreas no Pará e como foi realizada tal campanha, intimamente ligada à vida das meretrizes.

Em 1921 as medidas de combate às doenças venéreas foram implantadas no Pará pelo Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural tendo o médico Heraclides César de Souza Araújo como chefe do serviço. Souza Araújo era paranaense, formado em medicina em 1915 pela Faculdade de Medicina do Paraná<sup>137</sup>. Suas maiores influências foram os médicos Oswaldo Cruz, Arthur Neiva, Adolpho Lutz e Carlos Chagas, a partir desse contato Souza Araújo se direcionou para o sanitarismo, tornando-se referência em

---

<sup>135</sup>Michel Foucault observa que o modo repressivo de investimento do poder sobre o corpo não dá conta dos modos mais complexos com que se estabeleciam essas relações na modernidade. Foucault ressalta, então, a natureza histórica do dispositivo da sexualidade, atentando para o fato de que, embora predicada como reprimida a partir do século XVII, a sexualidade nunca mobilizou tantos discursos como o fez a partir deste século. A modernidade, nesta chave, não se relaciona com a sexualidade negando-a, mas, ao contrário, produzindo-a através de inúmeras práticas e discursos. Interessa-nos mencionar, especialmente, que através do processo de histerização, o corpo da mulher foi analisado – qualificado e desqualificado – como corpo integralmente saturado de sexualidade; pelo qual, este corpo foi integrado, sob o efeito de uma patologia que lhe seria intrínseca, ao campo das práticas médicas; pelo qual, enfim, foi posto em comunicação orgânica com o corpo social (cuja fecundidade regulada deve assegurar), com o espaço familiar (do qual deve ser elemento substancial e funcional) e com a vida das crianças (que produz e deve garantir através de uma responsabilidade biológico-moral que dura todo o período da educação (Foucault, 1988:115).

<sup>136</sup>Na Polícia e nas Ruas. *Folha do Norte*. Belém, 05 ago.1921. p.3.

<sup>137</sup>Souza Araújo defendeu sua tese *Granuloma Venéreo* dedicada ao médico cientista Gaspar Vianna. O trabalho tratava da doença conhecida hoje como donovanose, ligada às doenças sexualmente transmissíveis que causa ulcerações na região genitália. O trabalho foi considerado na época um marco na área de dermatologia. (Miléo, 2012: 27).

numerosas ações desse campo de estudo como os Serviços de Profilaxia Rural do Paraná e no Pará.

Após sua instalação nas terras paraenses Souza Araújo seguiu executando os serviços da Profilaxia Rural da Lepra e das Doenças Venéreas<sup>138</sup>, o serviço de combate às doenças venéreas começou a funcionar com a fundação do Instituto de Profilaxia das Doenças Venéreas no antigo prédio do Instituto Pasteur, á Rua João Diogo, atual prédio da Academia Paraense de Letras. Esse Instituto compreendia as seguintes seções: dispensários, hospital para contagiantes, serviço de assistência sanitária domiciliar, serviço de fiscalização e propaganda sanitária e laboratório de diagnósticos.



Fig. 34- Hospital São Sebastião. Fonte: *A Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará*, p.267.

A fotografia acima é do hospital para contagiantes venéreos instalado no antigo prédio de isolamento para variolosos do Estado, denominado Hospital São Sebastião, situado no bairro Santa Isabel, junto ao Hospital Domingos Freire destinado aos tuberculosos. O Hospital São Sebastião estava localizado onde atualmente funciona o Hospital Universitário Barros Barreto no bairro do Guamá. Sua inauguração ocorreu em agosto de 1922, e foi noticiada pelo jornal *Folha do Norte*, atestando que sua criação foi uma das “medidas mais úteis, para profilaxia das doenças venéreas”. O articulista

<sup>138</sup>Souza Araújo foi nomeado chefe dos Serviços Profilaxia Rural do Paraná em 1918 onde fundou o Dispensário Anti-sifilítico de Curitiba, primeiro serviço do gênero mantido exclusivamente pelos poderes públicos e onde elaborou um regulamento semelhante o implantado no Pará em 1921. (Souza Araújo: 1922: 175).

esclareceu que apesar do prédio ser de madeira apresentava excelentes condições de conservação, possuía rede elétrica, telefônica e um “carro-automóvel Ford” para os serviços médicos urgentes, “lugar muito agradável por conta de jardins que cercavam todo o prédio”<sup>139</sup>.

Quando Souza Araújo assumiu do Hospital São Sebastião esse era administrado por um grupo composto por sete religiosas e um capelão, o grupo se opôs a realizar os serviços de profilaxia das doenças venéreas nas meretrizes sendo o prédio desocupado e entregue a nova administração leiga.

O desejo de Souza Araújo era organizar no Brasil um serviço de profilaxia das doenças venéreas aos moldes do Uruguai, cujo Sifilicômio Nacional e vários outros dispensários visitou entre 1915 e 1918<sup>140</sup>. Especialista em pele, sífilis e doenças tropicais Souza Araújo iniciou seus estudos nessas áreas a partir de 1914, quando a dermato-sifilografia estava plenamente instituída no Brasil com cursos na Policlínica Geral do Rio de Janeiro e nas faculdades de medicina, o país já contava com rede própria de especialistas, reunidos em torno da Sociedade Brasileira de Dermatologia, fundada em 1912, tendo como principal nome o médico Werneck Machado responsável por uma propaganda sanitária em prol da erradicação das doenças venéreas. (Carrara: 1996).

A legislação sobre a profilaxia das doenças venéreas previa a propaganda e a educação higiênicas e o tratamento de doentes em dispensários ou em hospitais especializados. O texto legal não fazia distinção de sexo, mas dava atenção especial aos indivíduos denominados de contagiantes, criando para eles ambulatórios exclusivos. Neste regulamento não havia menção específica sobre a prostituição, no entanto, assinalava os cuidados especiais das autoridades sanitárias sobre “as pessoas de ambos os sexos que, pelos seus hábitos, ocupação, meio de vida, ou por outra qualquer causa evidente se tornem suspeitas de estar infectadas ou de veicular os germens daquelas doenças, e as que forem aptas a mais facilmente transmiti-las”<sup>141</sup>.

No entendimento de Souza Araújo essa legislação era branda e ineficaz, para ele a notificação deveria ser compulsória com tratamento obrigatório e o isolamento dos casos contagiantes, sobretudo, quando se tratar de meretrizes, as quais deveriam ficar

---

<sup>139</sup>Combate às moléstias venéreas. *Folha do Norte*. Belém, 06 set.1921.p.1.

<sup>140</sup>Relatório de viagem feita, de janeiro a março de 1918, por Adolpho Lutz em companhia de Heráclides César de Souza Araújo e Olympio da Fonseca Filho pelo Rio Paraná, Assunção, Buenos Aires e Montevidéu. Os relatórios dos três cientistas do Instituto Oswaldo Cruz foi publicado em 1918 nas *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*. (Benchimol; Sá:2007).

<sup>141</sup>Decreto nº 14.354 de 15/09/1920.

debaixo de rigorosa fiscalização sanitária. Onde “a fiscalização sanitária do meretrício, em relação ao combate às doenças venéreas tem o mesmo valor que a desratização na profilaxia da peste.” (Souza, 1922: 180).

**SERVIÇO MEDICO-LEGAL**  
**GABINETE DE IDENTIFICAÇÃO**  
**DO**  
**ESTADO DO PARÁ**

2

INDIVIDUAL  
 DACTILOSCOPICA  
 SYSTEMA VUCETICH

Série *V 3333*  
 Seção *L 3242*

3

So é valido o documento que leva  
 o selo do Gabinete.

PHOTOGRAPHIA TIRADA  
 Em *7 de Outubro de 1921*

ASSIGNATURÁ DA IDENTIFICADA:  
*Mariana Pereira de Oliveira*

A presente Carteira só terá valor dentro de um anno a contar da data de sua expedição, findo o qual deverá ser apresentada ao Gabinete para substituição.

POLEGAR DIREITO

Belem (Pará) em *7*  
 de *Outubro* de 1921

*S. Pinto da Silva*  
 DIRECTOR DO GABINETE

Nome *Mariana Pereira de Oliveira*  
 Filha de *Alcides Pereira de Oliveira*  
 Nacionalidade *Naturalizada*  
 Naturalidade *Naturalizada*  
 Data do nascimento *6 de Outubro 1893*  
 Estado civil *Solteira*  
 Instrução *Baixa*  
 Estatura *1m 63, educada*

Marcas e signaes particulares visiveis na vida ordinaria:  
 Rosto  
 Mão direita  
 Mão esquerda

FOTAS CHROMATICAS:  
 Cor da pele *branca* Particularidades  
 Cabellos *castanho escuro*  
 Olhos *castanho escuro*

Fig. 35-. Cartão de identificação das meretrizes do Serviço de Profilaxia das Doenças Venéreas. Fonte: *A Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará*, p.238.

Mariana Pereira de Oliveira a mulher identificada na carteira (Figura. 34) foi alvo da política antivenérea defendida por Souza Araújo. Mariana e outras meretrizes foram inscritas pelo Serviço Médico Legal do Estado, com suas carteiras de identificação as prostitutas estavam sujeitas a um exame médico por semana, após o exame dermatológico e ginecológico deveria ser escrito em sua caderneta: “boa, suspeita, doente ou interdita”. Aquelas que faltassem sem justificativa deveriam ser declaradas pela imprensa como suspeitas de enfermidade até o próximo exame. (Souza Araújo, 1922: 190).

Proposta baseada no controle à prostituição, com ou sem regulamentação, as doenças venéreas deveriam ser tratadas como um serviço de ordem médica não podendo ser realizado no meretrício sem uma intervenção policial. O Regulamento Interno do Instituto de Profilaxia das Doenças Venéreas do Pará redigido por Souza Araújo tinha como principal objetivo a fiscalização sanitária da prostituição, a regulamentação atrelava os serviços do Instituto aos da Polícia Civil do Estado. A “seção das meretrizes” foi organizada pelo desembargador Júlio Costa, Chefe da Polícia do Pará.

Caberia à Polícia Civil: recensear, fornecer carteiras de identificação, localizar todas as meretrizes numa única área da cidade, procurar e descobrir as clandestinas, fiscalizar as interditas e combater o proxenetismo. (Souza Araújo, 1922: 189).

Segundo José Murilo de Carvalho (1997:133) mais do que evidência de ímpeto disciplinador dos médicos, a violência com que o poder público brasileiro executava as leis e projetos de saneamento repetia a forma tradicional de relação entre dominantes e dominados. As ações repressivas em nome das medidas higiênicas aprovadas nos congressos médicos eram realizadas quase sempre sob a coordenação do secretário de polícia, a quem cabia vigiar usos e costumes, aplicar multas, promover despejos e dar voz de prisão aos infratores. A repressão grosseira, mais do que as sutilezas disciplinadoras, foi, portanto, o instrumento por excelência do movimento higienista brasileiro.

A iniciativa de Souza Araújo de notificação obrigatória das prostitutas para o controle das doenças venéreas foi alvo de algumas críticas, o médico paraense Oscar de Carvalho assegurava que tal atitude era ineficaz, uma vez que regulamentava e legitimava a “triste indústria da prostituição”, onde somente as mulheres eram atingidas deixando de fora os homens que procuravam essas “desgraçadas criaturas”<sup>142</sup>. Mas, para Souza Araújo deveria se mudar o próprio Regulamento Sanitário Nacional tornando a notificação e o isolamento das meretrizes contagiantes obrigatórios, entrando em conflito com as medidas defendidas por Eduardo Rabello defensor da erradicação das doenças venéreas por meio da educação, convencendo os indivíduos a utilizar os recursos disponíveis de desinfecção, como pomadas antissépticas após as relações sexuais e por meio do tratamento imediato daqueles possíveis contaminados.

O controle rigoroso da medicina sobre os corpos das prostitutas é evidenciado pelo livro de controle sanitário do meretrício do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural no Estado do Pará, ao fornecer informações como, número de matrícula, data, nome, cor, idade, estado civil, nacionalidade, naturalidade, filiação, profissão do pai, se sabe ler, a idade com que foi deflorada e a profissão do deflorador. E mais as informações de controle do tratamento, como Reação de Wassermann e outros exames ginecológicos.

Dessa maneira, o Estado dispunha do corpo da prostituta nele intervindo por meio de práticas que garantissem controle e fiscalização. Neste modelo, previa-se a

---

<sup>142</sup>Profilaxia social, extinção da prostituição. *Folha do Norte*. Belém, 01 jan.1922. p.5.

reclusão das prostitutas em espaços destinados ao comércio sexual, além da obrigatoriedade de exames médicos periódicos com vistas ao controle das doenças venéreas, em nome de uma política sanitária, seus corpos deveriam ser legalmente controláveis. Conforme Magali Engel (2004:109-111) a regulamentação da prostituição tem como objetivo converter a prostituição em espaço “útil”, isolando-o, restringindo-o e transformando-o em espaço higienizado. Regular a prostituição seria necessário para criar condições para que a prostituta de “inimiga” fosse convertida em “aliada” no processo de higienização.

Na profilaxia das doenças venéreas estruturada por Souza Araújo havia distinção entre as meretrizes, a “prostituta pública” era aquela cujo exercício era de conhecimento de todos e a “prostituta clandestina” aquela que “recebe em sua casa ‘certos amigos’ ou que frequenta, ‘às vezes’, uma casa de rendez-vous”. Havia um tratamento diferenciado para as “públicas” e para as “clandestinas”, as primeiras deveriam ser atendidas pelo horário da tarde, enquanto o turno da manhã era destinado às clandestinas. As públicas eram obrigadas ao exame semanal, enquanto as clandestinas eram intimadas a comparecer ao Instituto de Profilaxia para exames “pelo menos duas vezes por mês, na consulta da manhã, independente de qualquer ação policial”. Nota-se, certa proteção e privilégios concedidos às prostitutas clandestinas, muito provavelmente por conta da influencia social de ter “certos amigos”. E para as clandestinas não era exigida a identificação policial, e Souza Araújo respeitava o fato delas não desejarem serem atendidas juntas com as públicas, “respeitando esse gesto de pudor de tais mulheres.” (Souza, 1922: 186).

Essa diferenciação entre públicas e clandestinas apareceu na notícia veiculada pelo jornal *Folha do Norte* de agosto de 1921, onde o Dr. Eduardo Chermont autoridade policial recebeu reclamações por escrito contra o fato da “horizontal” Annita de Sousa Brandão residente à Rua General Gurjão, 46, canto da Rua Bailique não ter sido identificada, “as reclamantes atribuíram tal fato à proteção que ela diz ter de pessoas altamente colocadas<sup>143</sup>.” O Instituto de Profilaxia se defendeu alegando que o serviço de identificação das meretrizes poderia ser realizado em domicílios com o pagamento das despesas. E que Annita Brandão e outras não haviam sido identificadas porque tal serviço estava sendo organizado. Essa justificativa era no mínimo duvidosa, pois até a data de publicação desta denúncia, centenas de prostitutas foram identificadas e muitas

---

<sup>143</sup>Na Polícia e nas Ruas. *Folha do Norte*. Belém, 09 de ago.1921. p.2.

receberam em suas cadernetas a expressão “interditada” proibindo o exercício do meretrício.

A higienização é perceptível na campanha contras às doenças venéreas no Pará não somente em relação ao corpo da meretriz que deveria ser saudável e livre de doenças, mas com o saneamento das habitações e dos prostíbulos que deveriam receber periodicamente a visita da inspeção sanitária a fim de verificar o estado higiênico intimando os respectivos proprietários a fazerem nelas os “melhoramentos indispensáveis, reconstruções ou até demolições”. (Souza Araújo,1922:191).

O olhar higienista dos médicos não se contentou apenas em verificar o corpo da meretriz, Hilário Gurjão foi apreciar os “açougues da carne humana” do lado de dentro, ele descreve a luz escassa, as divisões de tabique, subdividindo compartimentos. Não demora a referênciá a uma característica anti-higiênica do espaço: eis que “sente-se, sem grande esforço, a insuficiência de ar para quem precisa respirar livremente (1922:233). Observou o espaço em que aconteciam os jogos de amor: numa dos quartos, Hilário Gurjão observou cama de ferro sem colchão, coberta apenas por fina colcha de tecido americano e alguns cigarros, um lavatório enferrujado e nada mais. Espaço não arejado, de pouca iluminação, sem conforto e sujo, portanto, doentio.

O discurso da higiene dos corpos e do ambiente prostibular em Belém se utilizou de metódica desqualificação das meretrizes pobres, onde a pobreza passou a significar sujeira, que significa doença, que significava degradação, que significava imoralidade. A doença não era só um mal físico, mas deteriorização da alma, da raça, que se traduzia nos mais variados vícios: alcoolismo, prostituição, vadiagem, crime. Doenças físicas, hábitos tidos como viciosos eram todos postos sob o mesmo rótulo de patologia.

A propaganda e a educação higiênica estavam inseridas no discurso mais amplo do movimento de saneamento, onde as intervenções médicas e sanitárias tinham como objetivo uma reorganização do corpo dos indivíduos e do espaço social em que viviam. Dessa maneira, os médicos foram porta-vozes do discurso higiênico e civilizador, atuaram na contenção de doenças, bem como buscaram ordem, salubridade e disciplina na tentativa de construir uma nova ordem sanitária, objetivando trazer civilidade e progresso para o Pará.

Para Souza Araújo a profilaxia das doenças venéreas no Pará tinha como um dos principais obstáculos à pobreza e a ignorância em que vivia grande parte da população paraense, onde a prostituição surgia como forma de sobrevivência. Em sua visita ao município de Vizeu em novembro de 1921, relatou o encontro na casa de uma família

de cearenses que se encontrava em completa miséria, as filhas de 16 e 13 anos exerciam o meretrício na própria residência. Era o modo mais “imoral” possível de sobreviver, onde a prostituição precoce acontecia sem cerimônia juntando negros com brancos nesse comércio, chegando à conclusão: “este povo é amoral e vivem em situação de miséria social”. (Souza: 1922: 304).

E qual seria a causa de miséria e da pobreza dessas mulheres? Para Hilário Gurjão a justificativa para o aumento do número de prostitutas “pobres e miseráveis” em Belém era “a situação faminta que à Amazônia trouxe o desequilíbrio da sua principal fonte de produção- a borracha, e as consequências da última guerra mundial”. Mais uma vez, a crise gerada pela decadência da exploração da borracha, aliada aos efeitos da Primeira Guerra Mundial, aparecem como as causas principais que levaram centenas de mulheres à prostituição. Segundo Hilário Gurjão, “em ambiente tão dificultoso para a vida de uma mulher, não é de admirar que centenas, exaustas de lutar, caíam, sem um amparo amigo e oportuno, na vereda tortuosa da prostituição”. O curioso é que, se os fatores apontados causavam dificuldades para homens e mulheres, apenas sobre estas últimas recaía a culpa de terem adentrado “na vereda tortuosa da prostituição” (Souza, 1922:232).



Fig. 36-. Meretrizes aguardando exame no Serviço de Doenças Venéreas.  
Fonte: *A Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará*, p.190.

Observar a imagem das meretrizes (Figura.23) esperando para realização de exames, todas sentadas, demonstrando passividade e calma, nos permite refletir que o tratamento médico destinado a essas mulheres, não desejava apenas curá-las das doenças venéreas, mas normatizar e regenerar seus hábitos. Intuito que encontramos no artigo publicado na *Folha de Norte* em 1291, escrito pelo jurista Nogueira Faria sobre o Hospital São Sebastião. Nele o hospital foi denominado de Asilo das Madalenas<sup>144</sup>, o articulista relatou sua conversa com algumas meretrizes. Para a prostituta Josepha Vianna “viviam em harmonia, como em família”, lugar onde a “alma, também estava se endireitando”. Queriam abandonar a “vida”, estavam com medo da “moléstia”, não reclamavam da proibição de fumar e beber, adquiriram novos hábitos, entre eles o do “asseio”. Para o articulista, o hospital era lugar de “regeneração”<sup>145</sup>, onde aquelas almas sofreram uma “inesperada, atordoante reviravolta, era o socorro moral”<sup>146</sup>. A imagem da prostituta degenerada, delinquente foco de infecções, serviu como argumento para a instalação de dispensários, locais criados para tratar suas doenças, mas também para vigiar, controlar e segregar essas mulheres.

A Profilaxia das Doenças Venéreas no Pará entre os anos de 1921 e 1924, período da atuação do médico Souza Araújo atuou reforçando a ideia que a sífilis era uma doença extremamente perigosa e definiu a prostituta como maior propagadora desse mal. Defendeu a necessidade do controle da prostituição interligando o saber médico ao poder da polícia. Utilizou a medicina para esquadrihar a prostituição em nome de conter a sífilis.

---

<sup>144</sup>Os asilos de Madalena eram instituições que existiram entre o século XVIII e o final do século XX e eram ostensivamente chamadas de casas de "mulheres perdidas". Estes locais operaram por toda a Europa e América do Norte durante grande parte do século XIX e até o final do século XX e abrigavam mulheres com deficiência física e mental, rebeldes, mães solteiras e suas filhas, vítimas de estupro e aquelas que se acreditava possuir caráter duvidoso como as prostitutas. O primeiro asilo foi fundado em 1765 por Arabella Denny na capital da Irlanda, Dublin, na Leeson Street. A instituição recebeu o nome inspirado em Santa Maria Madalena, que segundo a compreensão católica, se arrependeu de seus pecados e se tornou uma das mais fiéis seguidoras de Jesus Cristo. Sobre o Asilo das Madalenas em Belém, conferir: Abreu Jr. (2008) e Saraiva (2009).

<sup>145</sup>Em seu estudo sobre Aids, sífilis e prostituição em Lisboa e Belém, Saraiva esclarece que as Irmãs Madalenas do século XXI, representam uma versão renovada das casas de recuperação de prostitutas, comuns em fins do século XIX e início do XX, já remodeladas e adaptadas aos novos tempos, mas seguindo os mesmos princípios de regenerar as madalenas perdidas, através do trabalho, da religião e da disciplina. Alcançam um pequeno grupo de profissionais do sexo, pois o princípio de atuação dessa instituição colide com a realidade de uma grande cidade como Lisboa, na qual presenciamos novas modalidades de prostituição e uma presença significativa de trabalhadoras do sexo imigrantes. (Saraiva, 2009:63).

<sup>146</sup>Asilo das Madalenas. *Folha do Norte*. Belém, 26 set.1921.p.1.

### 3.3 As degeneradas vão à justiça

Nas fontes analisadas considerando os discursos médicos e os jornais paraenses é possível perceber um objetivo comum: a não tolerância das prostitutas nas ruas, ou ao menos, nas mesmas ruas e avenidas em que famílias residiam e onde se propagava a moralidade e as normas de boa conduta. Para zelar por todos os atributos de uma cidade moderna e civilizada, as medidas profiláticas contra a prostituição apresentavam-se como preocupação comum.

Os jornais paraenses atribuíam o combate à prostituição como papel fundamental para a imagem de cidade higiênica e parabenizam as ações da profilaxia das doenças venéreas quanto ao isolamento das meretrizes em zonas específicas. Pois, agora a ordem seria imposta e os protestos, pedidos e repúdios feitos anteriormente poderiam ser realizados. Indignação exposta no relato da *Folha do Norte* de 30 de julho de 1921, solicitando as medidas cabíveis contra espetáculo deprimente a que eram obrigadas as famílias na Avenida 15 de Agosto, uma das principais artérias da cidade e onde o leito das “vendidas” se ostentava completa nudez, onde “mulheres de vida fácil” transformavam a sala em alcova “escancarando os vícios aos olhos de crianças”<sup>147</sup>. Neste sentido, a figura da prostituta ganhava várias representações que formava o imaginário social, a mulher pública sinônimo de doenças, brigas, escândalos e decadência moral.

O médico Souza Araújo através da Profilaxia das Doenças Venéreas bem que tentou regulamentar e controlar a prostituição no Pará, em seus relatórios afirmava que o serviço era realizado na maior harmonia e que as meretrizes compareciam por “livre e espontânea vontade aos exames, tendo no serviço o seu melhor protetor”. (Souza, 1922: 185).

Harmonia que não era estampada nos jornais locais ao listar periodicamente os nomes ou números de cadernetas das meretrizes que estavam interditadas por não comparecerem ao dispensário para o exame semanal. Fazendo com que o chefe da polícia Eduardo Chermont em 23 de agosto de 1921 determinasse a prisão para aquelas identificadas pela polícia, mas que até a presente data não haviam comparecido<sup>148</sup>.

Cinco dias depois, o mesmo jornal informava que “por não terem ido buscar as cadernetas foram detidas, ontem por algumas horas, as meretrizes Theodora Martins,

---

<sup>147</sup>Campanha da moral. *Folha do Norte*. Belém, 30 jul. 1921.p.1.

<sup>148</sup>Exames das meretrizes. *Folha do Norte*. Belém, 23 ago 1921. p.1.

Alzira de Sousa, Maximiniana da Silva, Maria do Nascimento, Maria Nonnata da Silva<sup>149</sup>”. Enquanto umas se recusavam a serem examinadas, outras se recusavam a fixar residência na zona específica criada para o meretrício, o que fez com que o Dr. Edmundo Chermont decretasse:

a prisão de todas as meretrizes que, não obstante intimadas não se mudaram para a zona que lhes é destinada. Essa ordem de prisão é contra as horizontais residentes às ruas 28 de Setembro, Paes de Carvalho, Aristides Lobo entre Avenida 15 de Agosto e Piedade, Travessas da Piedade, Santo Antonio, Ferreira Penna, ruas de Macapá e Caetano Rufino<sup>150</sup>.

Como observou Sérgio Carrara, “nem tudo parece que eram glórias na *luta antivenérea* brasileira dos anos 20 como queriam os sifilógrafos nela engajados” (1996, p. 238). Se jornais como o *Folha do Norte* apoiaram a “santa missão patriótica”, outros, como *A Província do Pará*, *O Estado* e *A Palavra* iniciaram ampla campanha de críticas aos métodos adotadas por Souza Araújo. Conforme estampou a *Folha do Norte*, “caem de rijo sobre o chefe da Comissão, chamando-o incompetente, ignorante, presunçoso<sup>151</sup>” Tais jornais eram chamados de “antinacionalistas”.

As meretrizes elaboraram estratégias distintas de enfrentamento da polícia médica. Foi o que aconteceu com as meretrizes das pensões “Zezé” e “Máxime”, intimadas pelo Dr. Eduardo Chermont a compareceram ao Gabinete de Identificação:

“à tarde todas compareceram, mas só duas tiraram carteiras, alegando as demais que iam embarcar pelo ‘Acre’ e ‘Bahia’ para outros Estados da União, portando-se a maioria delas inconvenientemente, não só no Gabinete de Identificação como em presença do Dr. Chermont<sup>152</sup>”

O argumento de que se mudariam para outros estados tanto pode indicar uma forma de escapar da intervenção feita na prática do meretrício, estabelecendo-se em lugares ainda não atingidos pela “santa missão patriótica” quanto artifício para não ser identificada, dando continuidade ao ofício em setores mais afastados da capital paraense, onde a vigilância era menor.

<sup>149</sup>Na Polícia e nas Ruas. *Folha do Norte*. Belém, 28 ago.1921. p. 4.

<sup>150</sup>Na Polícia e nas Ruas. *Folha do Norte*. Belém, 01 set.1921. p. 2.

<sup>151</sup>Profilaxia Rural. *Folha do Norte*. Belém, 02 jul.1921. p. 1.

<sup>152</sup>Identificação de meretrizes *Folha do Norte*. Belém, 04 ago.1921, p. 2.

Outras meretrizes foram além e recorreram à justiça para questionar a intervenção do serviço de profilaxia das doenças venéreas em suas vidas. Assim o fez a meretriz Julieta Pettini “que se dizia coagida pela polícia a tirar caderneta de meretriz, quando não exerce o meretrício, vivendo maritalmente” (Gurjão, 1922: 242). O Chefe de Polícia, Júlio Costa, se defendeu dizendo que a impetrante não tinha prova alguma da suposta coação: “simplesmente porque não existe. É uma prostituta de bordel, sobre quem a polícia tem o dever inconfundível de exercer severa fiscalização” (Costa *apud* Gurjão, 1922: 243). O Dr. Heráclides de Souza Araújo confirmou tal posição, acrescentando que Julieta Pettini estava entre as meretrizes que, procuradas por um dos médicos do Instituto na Pensão Zezé, proferiu “frases debochativas” (Araújo, *apud* Gurjão, 1922: 245).

Maria de Lourdes Nogueira seguiu o exemplo de Julieta Pettini e impetrou pedido de habeas corpus sob argumento de que estava “sofrendo constrangimento ilegal na sua liberdade e segurança individual por parte da Profilaxia Rural e da polícia civil”<sup>153</sup>. Ela morava na Rua Gama Abreu, nº 1, área não compreendida pela zona determinada pelo Serviço de Profilaxia para a localização do meretrício. Por isso, recebeu intimação da Polícia Civil para mudar-se para a referida zona, ao que acatou, “receosa de violências a que poderiam sujeitá-la”. Julieta Pettini afirmava sentir-se coagida, pois

achando-se, porém, a paciente ameaçada de sofrer exame para verificação, por parte dos médicos da Profilaxia Rural, se padece ou não de moléstias venéreas e de receber caderneta de inscrição para o exercício do meretrício, sem embargo de haver declarado que vive maritalmente, com residência à Rua Carlos Gomes nº31, onde vive com recato e respeito á moral publica, resolveu Maria de Lourdes Nogueira recorrer ao poder público judiciário federal, a fim de que cesse a coação que vem sofrendo<sup>154</sup>

Note-se a habilidade de Maria de Lourdes Nogueira e Julieta Pettini, juntamente com seus advogados, ao fazer uso do discurso moralmente aceito e esperado acerca do papel das mulheres nas primeiras décadas do século XX: elas fazem questão de afirmar que “vivem maritalmente (...) com recato e respeito à moral pública”. Vivendo como dona de casa, esposas honradas, a ação do Serviço de Profilaxia constituiria “constrangimento ilegal na sua liberdade e segurança individual”. Este argumento foi

<sup>153</sup>Profilaxia das Doenças Venéreas. *Folha do Norte*. Belém, 03 dez. 1921, p. 3.

<sup>154</sup>Profilaxia das Doenças Venéreas *Folha do Norte*, Belém, 03 dez. 1921, p. 3

utilizado por muitas mulheres, tanto que o jornal *Folha do Norte* informava que “o Dr. Eduardo Chermont está mandando fiscalizar várias horizontais que têm dado nomes de indivíduos com quem dizem viver maritalmente”<sup>155</sup> Diante do caso de Maria de Lourdes Nogueira, o Juiz Federal solicitou informações ao Chefe de Polícia e ao Dr. Heráclides de Araújo, chefe do Serviço de Profilaxia.

O Dr. Heráclides de Araújo respondeu ao Juiz Federal informando que Maria de Lourdes Nogueira não havia recebido qualquer intimação do Instituto “apesar de, na qualidade de meretriz pública, ser suspeita de estar infectada ou de veicular germens daquelas doenças” (Araújo *apud* Gurjão, 1922: 246). O Chefe de Polícia, por sua vez, procurou desqualificar o argumento da meretriz, afirmando ser “bem difícil de compreender a sorte de ameaça que pesa sobre a impetrante, uma vez que chega a estabelecer manifesta confusão em assunto de atribuições da polícia e da profilaxia rural” (Costa *apud* Gurjão, 1922: 247). De fato, o Juiz Federal julgou-se incompetente para decidir sobre o caso, por se tratar de atos de autoridades estaduais.

Uma das críticas mais veementes aos métodos de Souza Araújo foram feitas pelo diretor do Hospital Militar de Belém, Dr. Alarico Damazio. O foco da crítica era a obrigatoriedade do exame das meretrizes. Dr. Damazio argumentava que as leis severas de polícia sanitária não garantiam a diminuição das doenças venéreas e que um exame semanal feito nessas mulheres era improficuo, dadas às possibilidades delas se contaminarem no intervalo dos exames. O médico defendia a persuasão das meretrizes por meios brandos e dizia que “nem é função do médico fazer atos de polícia sanitária nos prostíbulos”. Usar da violência contribuiria para aumentar a prostituição clandestina, considerada por ele “perigo muito maior para a sociedade que o do vício profissional<sup>156</sup>”. O Secretário do Serviço de Profilaxia tratou de convidar o Dr. Damazio para visitar o Instituto de Profilaxia das Doenças Venéreas. Segundo Hilário Gurjão, o diretor do Hospital Militar ouviu diversas meretrizes atendidas e deixou no “livro de impressões” do Hospital São Sebastião depoimento que revelava “a reconsideração de qualquer injustiça” que tivesse feito ao Instituto (Gurjão, 1922, p. 248). De todo modo, este episódio é revelador de que não havia unanimidade na classe médica com relação aos métodos utilizados pelo Instituto de Profilaxia.

O comportamento das meretrizes sempre era alvo da imprensa paraense, em 1923, matéria publicada no jornal *A Província do Pará* denunciava “os estragos no

---

<sup>155</sup>Profilaxia Rural. *Folha do Norte*, Belém, 22 jul. 1921, p. 2

<sup>156</sup>Profilaxia Rural. *Folha do Norte*. Belém, 09 dez.1921, p. 3

Bosque”, onde “se confundem no mesmo requebro sensual e gostoso dos tangos e shimimisas pulcras senhoritas da camada superior e média da nossa elite e as dolorosas decaídas, sem elite e sem meio<sup>157</sup>”. Se o jornal se referia ao Bosque Rodrigues Alves, tais “estragos” ocorriam bem distantes da zona do meretrício criada pela polícia. Ainda em setembro matéria do mesmo jornal solicitava policiamento para a Praça da República, a fim de pôr fim ao “espetáculo contra a moral” ali exibido pelas “rameiras da ralé”<sup>158</sup>

Por ocasião das festas do Círio de Nazaré, no mês de outubro de 1923, muitas meretrizes faltaram aos exames semanais do Instituto de Profilaxia, que resolveu “punir com 18 horas de prisão todas as que durante a festa de Nazaré derem faltas”<sup>159</sup>. Na época do Círio, milhares de pessoas visitam Belém, em busca de devoção e diversão, o que certamente aumentava a clientela das meretrizes.

Muitas meretrizes contavam com a conivência dos donos de pensões, que permitiam que elas oferecessem seus serviços mesmo quando portavam cadernetas anotadas com tinta encarnada (indicativo de interdição) ou quando não possuíam cadernetas. Para fugir do isolamento, muitas delas costumavam dizer que estavam sendo atendidas por médicos particulares<sup>160</sup>.

Essa revolta moral contra as prostitutas que surge em vários jornais paraenses tinha uma causa médica concreta: através da propagação da sífilis e de outras doenças venéreas, a prostituição representava um prejuízo à saúde pública. No século XIX, a prostituta entra “para a lista negra da higiene”, como se percebe: As prostitutas tornaram-se inimigas dos higienistas principalmente pelo papel que supostamente tinham na degradação física e moral do homem e, por extensão, na destruição das crianças e da família. Contaminando os libertinos com suas doenças venéreas, induziam a produção de filhos doentes e votados à mortalidade precoce. Seduzindo os incautos com suas sensualidades depravadas, levavam a miséria e a infelicidade a famílias inteiras.

Ampla documentação aponta para a tentativa de intervenção social sobre a prática do meretrício na cidade de Belém do Pará, nas primeiras décadas do século XX e para os muitos conflitos oriundos dessa política. Fundamentalmente, essa documentação permite recuperar do anonimato centenas de mulheres que foram vítimas das atitudes

<sup>157</sup>Moralidade e os estragos no Bosque. *A Província do Pará*. Belém, 21 set.1923, p. 2.

<sup>158</sup>Pedido de Policiamento. *A Província do Pará*. Belém, 29 set.1923, p. 2.

<sup>159</sup>Meretrício na Rua. *Folha do Norte*. Belém, 07 out.1923. p. 3.

<sup>160</sup>Profilaxia Rural. *Folha do Norte*. Belém, 03 mar.1922. p. 2.

autoritárias da polícia médica e que não aceitaram passivamente a intromissão dos representantes do Estado em suas vidas. Ao enfrentar essa política de intervenção social, as meretrizes se recusavam a ser tratadas apenas como um número em uma caderneta.

## CONCLUSÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2010, publicou estimativa de ocorrência de 11 milhões de casos novos de sífilis por ano no mundo, sendo 2,4 milhões para a América Latina e Caribe. Classificada atualmente como uma das doenças sexualmente transmissíveis (DST) a sífilis ainda é causa de morte de muitas pessoas. E os médicos com seus dados epidemiológicos esperam impulsionar ações de saúde pública, com elaboração de estratégias tanto preventivas quanto assistenciais, voltadas para o controle desses agravos, visando minimizar a morbidade nessa população e subsidiar a realização de novos estudos que aprofundem o conhecimento na área. (Pinto, 2014:341).

Apesar da sífilis ainda ser uma doença de grande impacto sobre as populações, ela não aparece mais tão atrelada ao julgamento moral sobre sexo além dos limites ou sobre prostituição. Atualmente a doença sexual que é concebida como um mal é a AIDS, em seus trabalhos Joffe (1998a, 1998b) descreve a AIDS como uma relação entre alteridade e identidade. Os resultados destas pesquisas revelam como a AIDS tem sido ligada à responsabilidade e à culpabilidade de determinados grupos sociais, entendidos como “outros”. Nestes estudos, a representação social da doença é atribuída à “condição estrangeira e o outro” como responsáveis pela disseminação da epidemia. Esta forma de pensar a AIDS faz com que um determinado grupo que se considere isento da infecção e veja outros grupos como perigosos. Nos relatos de pesquisa de Joffe (1998:303), “(..) as pessoas com AIDS são julgadas como estando ‘em falta’, ou dignas de acusação, porque contraíram um vírus”. A autora revela como a síndrome tem sido ligada a grupos marginais e a nações estrangeiras. Em sua pesquisa com homens e mulheres heterossexuais brancos e negros, e homossexuais brancos que moram em Londres, revelou que cada grupo atribui ao outro o surgimento do vírus. Os grupos elaboram representações sociais, pois necessitam explicar os fenômenos que os rodeiam.

Pensar as representações sobre Aids e sífilis é importante na medida que nos possibilita entender como vários discursos se articulam em torno de certas doenças. Foi a análise dos discursos sobre a sífilis, nas primeiras décadas da República no Pará, o objetivo desse trabalho.

Na passagem do século XIX para o século XX, a economia da capital paraense estava atrelada aos lucros oriundos pela exploração e comercialização da borracha. A

cidade ganhou várias construções aos moldes europeus. Ordenar e revitalizar o espaço urbano da cidade através do saneamento e higienização era o desejo das autoridades.

Na década de 1910 o debate sanitário foi construído a partir de uma “luta patriótica”. O principal objetivo, promover uma propaganda contundente para incutir no espírito de todos os brasileiros, sobretudo no dos homens públicos, dos literatos, dos jornalistas e dos intelectuais, que o alcoolismo, a doença de Chagas, a malária, e a “opilação”, que atingiam a população do interior, os sertões, eram as causas do atraso do país, os empecilhos ao progresso.

Em 1921 foi instalado o Serviço de Profilaxia das Doenças Venéreas dando ênfase ao combate da sífilis, definida como um “flagelo social”, a doença apareceu nos discursos de degeneração da raça e eugênicos. Para os médicos e intelectuais a doença comprometia não só o indivíduo, mas a esposa e sua prole. Surgindo estratégias sociais, pautadas em ideias eugênicas, para evitar a propagação da doença.

Como alcançar a cura da sífilis? Nos jornais paraenses isso pareceu algo fácil e indolor, bastava consumir um dos inúmeros remédios anunciados ou consultar um médico especialista na doença. A sífilis nesses anúncios era devastadora e perigosa, responsável por abortos, chagas, invalidez e outras deformidades, mas não havia necessidade de desespero a saúde voltaria ao indivíduo sifilítico após o uso de elixires, tônicos, injeções, águas uma infinidade de formulas para o tratamento da enfermidade.

Os discursos sobre salubridade e higiene pública foram significativos nesse período, e a medicina social tentou regular comportamentos e hábitos da população. Sendo um dos alvos a prostituta, seu corpo definido como veículo da sífilis e sua vida como uma “força demoníaca e nociva à sociedade” foram utilizados na tentativa de vigiar, controlar e segregar essas mulheres. Para os médicos e intelectuais as meretrizes eram fonte direta de doenças e foco da sífilis.

Dessa maneira, a dissertação tentou inventariar os vários discursos sobre a sífilis no Pará no quadro mais amplo da história desta doença no Brasil e no mundo. Partimos do pressuposto de que o modo como uma sociedade lida com as doenças, num determinado contexto, só é compreendido se levarmos em consideração as múltiplas dimensões que formam essa sociedade: relações de poder, economia, imaginário social, e os modelos científicos, culturais e ideológicos da modernidade.

Dimensões que nos possibilitaram analisar a preocupação que as autoridades tiveram em relação à meretriz Tertuliana que vendia açaí após o diagnóstico da sífilis. Pois, é assim que cada época investe numa doença a angústia diante da fragilidade da

condição humana, e procura por todos os meios negá-la, ocultá-la, afastá-la do seu horizonte e, ultimo recurso, fugir daqueles que são atingidos por ela (Huart, 1985:175).

## REFERÊNCIAS: BIBLIOGRAFIA E FONTES

- ABEN-ATHAR, Jayme. In-memoriam do professor Jayme Aben-Athar. Rio de Janeiro: Gráfica Economia, 1953.
- ABREU, Jr. José Maria de Castro. O Asilo das Madalenas. *Jornal CRM-PA*. Belém, ano 11, n.75, out/dez. 2008.
- ACKERKNECHT, E. H. *Breve historia de La psiquiatria*. Buenos Aires: Universitária, 1964.
- ALEXANDER, F. e SELESNICK, S. *História da psiquiatria*. São Paulo: Ibrasa, 1980.
- ALVES, Laura Maria Silva Araújo. Proteção e Assistência à Infância desvalida do Pará (1912-1934). In: *Seminário Nacional de Estudos e Pesquisas “História, Sociedade e Educação no Brasil”*. João Pessoa, 2012.
- AMARAL, Alexandre Souza. *Vamos à Vacina? Doenças, saúde e práticas médico-sanitárias em Belém (1904-1911)*. Dissertação (Mestrado)– UFPA, Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Belém-Pará, 2006.
- ANDRADE, Andréa Costa de. Ficção ou realidade: as origens das relações de gênero na narrativa literária de Dalcídio Jurandir. In: *Seminário Internacional Fazendo Gênero 10*. Florianópolis, 2013.
- ANDRADE, Marcio Magalhães de. *Capítulos da História Sanitária no Brasil: a atuação profissional de Souza Araújo entre os anos de 1910 e 1920*. Rio de Janeiro. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Casa Oswaldo Cruz, 2011.
- AUGUSTO DOS SANTOS, Ricardo. O Plano de Educação Higiênica de Belisário Penna: 1900-1930. *Dynamis*, Granada, Barcelona, vol.32, n.1, pp. 45-68, 2012.
- BARRANCOS, Dora. Socialismo, higiene y profilaxis social, 1900-1930. In: LOBATO, Mirta. *Política, médicos y enfermedades. Lecturas de historia de lasalud em Argentina*. Mar del Plata. Editora Biblos, 1996.
- BECERRA, Fernanda Núñez. *La prostitución y surepresiónen La Ciudad de México (siglo XIX) – prácticas y representaciones*. Barcelona: Editorial Gedisa. 2002.
- BELLÉS, Xavier. Del Terrible Mal francés a La poética sífilis. *Mètode*, nº. 30, 2001.
- BENCHIMOL, Jaime Larry; SÁ, Magali Romero. *Adolpho Lutz: Dermatologia e Micologia*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 620 p, 2004.
- BERCHERIE, Paul. *Fundamentos da Clínica – História e Estrutura do Saber Psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1989.

- BIAZEVIC, Maria Gabriela Haye; CROSATO, Edgard Michel; ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. Discussões sobre Saúde e Doença: revisitando a obra adulta de Monteiro Lobato. *Saúde Soc. São Paulo*, v.21, n.2, p.290-301, 2012.
- BRANDT, Allan M. *No magic bullet: a social history of venereal disease in the United States since 1880*. Oxford: Oxford University Press, 1987.
- BRASIL. *Relatório apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil pelo ministro da Justiça e Negócios Interiores dr. João Luiz Alves [1922-1923]*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1923.
- BRITTO, Nara. *Oswaldo Cruz: a construção de um mito na ciência brasileira*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1995.
- CAMARGO, Erney Plessmann. Doenças tropicais. *Estudos Avançados*. Vol. 22, n.64, p.95-110, 2008.
- CAMPOS, Nelson Souza. Lepra e sífilis. In: Serviço Nacional da Lepra. *Tratado de leprologia*. Rio de Janeiro: v.1. Tomo IV, p.78-94, 1950.
- CANCELA, Cristina Donza. *Casamento e família em uma capital amazônica: Belém 1870-1920*. Belém, PA: Ed. Açáí, 2011.
- \_\_\_\_\_ Uma cidade... muitas cidades: Belém na economia da borracha. In: BELTRÃO, Jane Felipe; JUNIOR, Antônio Otaviano Vieira (Orgs.). *Conheça Belém, comemore o Pará*. Belém: EDUFPA, 2008.
- CAPONI, Sandra. *Loucos e Degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.
- CARDOSO, Lenise Lantelme. Discursos sobre a Prostituição Feminina em Jornais diários do Rio de Janeiro (1890-1920). *Rev. Bras. de Com. São Paulo*, vol. XX, nº2, jul-dez, 1997.
- CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: A luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos de 1940*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.
- \_\_\_\_\_ CARVALHO, Marcos. A sífilis e o aggiornamento do organicismo na psiquiatria brasileira: notas a uma lição do doutor Ulysses Vianna. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 17 (suplemento):1-7, 2010.
- CARVALHO, José Murilo de. *Os bestializados. O Rio de Janeiro e a República que não foi*. São Paulo, Companhia das Letras, 1997.
- CARVALHO, João Carlos de. *Amazônia revisitada de Carvajal a Márcio Souza*. Tese (Doutorado em Letras) - Universidade Estadual Paulista, São Paulo, 2001.

CASTANEDA, Luzia Aurelia. Eugenia e casamento. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol.16, n.3, pp.763-777, 2009.

CASTRO SANTOS, Luiz Antonio de. O pensamento sanitaria na Primeira República: uma ideologia de construção da nacionalidade. IN: *DADOS. Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, vol. 28, nº 2, 1985, p. 193-210.

\_\_\_\_\_A Fundação Rockefeller e o Estado Nacional (História e política de uma missão médica e sanitária no Brasil). *Revista Brasileira de Estudos da População*, São Paulo, v.6, n.1, 1989.p.105-110.

CASTRO, Ana Raquel de Matos; SANJAD; Nelson; ROMEIRO, Doralice dos Santos. Da pátria da seringueira à borracha de plantação: Jacques Huber e os estudos sobre cultura das heveas no Oriente (1911-1912). *Boletim do Museu Paraense Emilio Goeldi de Ciências Humanas*. Belém, v.4, n.3, p.503-545, set-dez. 2009.

CHAMBOULEYRON, Rafael. Escravos do Atlântico equatorial: tráfico negreiro para o Estado do Maranhão e Pará (século XVII e início do século XVIII). *Rev. Bras. Hist.*, vol.26, n.52, p. 79-114, 2006.

COELHO, Geraldo Mártires. Na Belém da *belle époque* da borracha (1890-1910): dirigindo os olhares. *Escritos*. Revista da Fundação Casa de Rui Barbosa. Ano 5, n. 5, p.141-165, 2011.

COLLADO, Moreno. El mal venéreo con especial mención sobre la historia de la sífilis. Tercera Parte. *Dermatología Rev Mex*;n. 37: p. 27-33. 1993.

CONDURÚ, José Maria Hesketh. *Eugenia e exames pré-nupciais*. Pará- Belém, Oficinas Graphics do Instituto Lauro Sodré, 1937.

CORBIN, Alain. 1991. “L’Hérédosyphilis ou l’impossible rédemption. Contribution à l’histoire de l’hérédité morbide.” *Le Temps, Le Désir et L’Horreur*. In: *Romantisme*, n.31, Sangs. p.131-150, 1981.

\_\_\_\_\_ “Le péril vénérien au début du siècle: prophylaxie sanitaire et prophylaxie morale”. *Recherches*, nº29, decembre, 1977.

COSTA, Magda Nazaré Pereira. *Caridade e Saúde Pública em tempo de epidemias, Belém 1850-1890*. Dissertação (Mestrado)– UFPA, Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Belém-Pará, 2006.

CUNHA, Getúlio Nascentes da. *As Noites do Rio. Prazer e poder no Rio de Janeiro, 1890-1930*. Brasília: Tese (Doutorado), Departamento de História da Universidade de Brasília, 2000.

- DAOU, Ana Maria Lima. *A Cidade, O Teatro e o "Paiz das Seringueiras"*: práticas e representações da sociedade amazonense na virada do século XIX. Tese (Doutorado)-UFRJ, Programa de Pós-graduação em Antropologia Social do Museu Nacional, Rio de Janeiro, 1998.
- DEAN, Warren. *A luta pela borracha no Brasil: um estudo de história ecológica*. São Paulo: Nobel, 1989.
- DIAS, Edinea Mascarenhas. *A ilusão do fausto: Manaus, 1890-1920*. Manaus: Valer, 1999. Dissertação de Mestrado em História das Ciências. Rio de Janeiro, Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, 2006.
- DRINOT, Paulo. Moralidad, moda y sexualidad: el contexto moral de la creación del barrio rojo de Lima. In: O'Phelan, Scarlet & Zegarra, Margarita (eds.). *Mujeres, Familia y Sociedad en la Historia de América Latina, siglos XVIII-XXI*. (333 - 354). Lima: Instituto Riva Agüero, 2006.
- ECHEVERRÍA, Virginia Iommi. Girolamo Fracastoro y la invención de la sífilis. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 17, n.4, p.877-884. 2010.
- EDLER, Flávio Coelho. *Boticas & farmacias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro, Casa da Palavra, 2006.
- ELIZALDE, Alfonso Mais. Homeopatia: teoria e prática. Tradução de Maria Beatriz Pagliaro, Rio de Janeiro : Luz Menescal, 2004.
- ENGEL, Magali. *Meretrizes e doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)*. São Paulo: Brasiliense, 2004.
- FERLA, Luis. *Feios, sujos e malvados sob medida: a utopia médica do biodeterminismo, São Paulo (1920-1945)*. São Paulo: Alameda, 2009.
- FERNANDES, Tânia Maria. *Vacina antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens (1808-1920)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*. Segunda edição. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986. p.1 762.
- FIGUIREDO, Aldrin Moura de. Anfiteatro da cura: pajelança e medicina na Amazonia no limiar do século XX. In: CHALLOUB, Sidney. *Artes e Ofícios de Curar no Brasil*. Campinas, São Paulo: Editora da Unicamp, 2003.
- FLECK, Ludwik. *Gênese e Desenvolvimento de um Fato Científico*. Tradução de George Otte e Mariana Camilo de Oliveira. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.
- FONSECA, Guido. *História da prostituição em São Paulo*. São Paulo: Editora Resenha Universitária, 1982.

- FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1981.
- \_\_\_\_\_. *História da Sexualidade I: A vontade de saber*. 17ª Ed. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- \_\_\_\_\_. *O Poder Psiquiátrico*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- FURTADO, Celso. *Formação Econômica do Brasil*. 34. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.
- GAZÊTA, Arlene Audi Brasil. *Uma contribuição à história do combate à varíola no Brasil: do controle à erradicação*. Tese apresentada ao curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Fundação Oswaldo Cruz, como requisito para obtenção do grau de Doutor. Rio de Janeiro, dez., 2006.
- GUY, Donna. *El sexo peligroso. La prostitución legal en Buenos Aires, 1875-1955*. Buenos Aires: Sudamericana, 1994.
- HABERMAS, Jürgen. *Mudança estrutural da esfera pública: investigação quanto a uma categoria da sociedade burguesa*. Rio de Janeiro: Ed. Tempo Brasileiro, 1984.
- HENRIQUE, Márcio Couto. Escravos no purgatório: o leprosário do Tucunduba (Pará, século XIX). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v.19, supl., p.153-177. 2012.
- HINNOV, Emily M. “Nothing more than a certain hue of brown”: Brownness as Metaphor for Robert Louis Stevenson’s Remnants of Fearful Femininity. *Nineteenth-Century Gender Studies*. By Boston University, Issue 8.1 (spring 2012).
- HOCHMAN, Gilberto. *A Era do Saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil*. São Paulo: Hucite, Anpocs, 1998.
- \_\_\_\_\_. Maria Teresa Bandeira de; SANTOS, Paulo Roberto Elian. A malária em foto: imagens de campanhas e ações no Brasil da primeira metade do século XX. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 9 (suplemento): 233-73, 2002.
- \_\_\_\_\_. Logo ali, no final da avenida: Os sertões redefinidos pelo movimento sanitário da Primeira República. *História. Ciências. Saúde-Manguinhos*, vol.5, suppl., p.217-235. 1998.
- \_\_\_\_\_. Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v.6, n.11, p.40-61, 1993.
- HUART, Marie-José. História do cancro. In. LE GOFF, Jacques (org). *As Doenças tem história*. Lisboa: Terramar, 1985.

- JOFFE, Hélène. Eu não, meu grupo não: Representações Sociais transculturais da Aids. In: JOVECHLOVITCH, S. & GUARESCHI, P. (Orgs.) *Textos em representação*. Petrópolis: Editora Vozes, 1994.
- \_\_\_\_\_. Degradação, desejo e “o outro”. In: ARRUDA, A. (Org) *Representando a alteridade*. Petrópolis: Vozes, 1998b, p.109-128.
- KORNDÖRFER, Ana Paula. Para além do combate à ancilostomíase: o diário do médico norte-americano Alan Gregg. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.21, n.4, out.-dez, p.1457-1466, 2014.
- KROPF, Simone Petraglia. Carlos Chagas e os debates e controvérsias sobre a doença do Brasil (1909-1923). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 16, suplemento, p. 205-227, 2009a.
- LACERDA, Aline Lopes de. Retratos do Brasil: uma coleção do Rockefeller Archive Center. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, vol. 9(3): 625-45, set-dez. 2002.
- LACERDA, Franciane Gama. *Migrantes cearenses no Pará: faces da sobrevivência (1889-1916)*. Tese (Doutorado) - USP, Programa de Pós-Graduação em História Social, São Paulo, 2006.
- LE GOFF, Jacques. *As Doenças tem história*. Lisboa: Terramar, 1985.
- LEITNER, R M C; KORTE, C; EDO, D e BRAGA, M E. Historia Del tratamiento de la Sífilis. *Revista Argentina de Dermatologia*. Argentina, vol.88, n.1. 2007.
- LOMBROSO, Cesare. *O homem delinquente*. [1ª ed. Itália: s.n., 1876]. Porto Alegre: Ricardo Lenz, 2001. 555 p.
- MARGULIS, Lynn. La sífilis y la locura de Nietzsche. Espiroquetas al ataque. *Mètode*, Revista de Difusión de la Investigación de la Universitat de València, 47, Otoño 2005.
- MARTINS, Ana Paula Vosne. O caso Naná: representações de gênero no encontro entre texto e imagem no século XIX. *História: Questões & Debates, Curitiba*, n. 34, p. 157-174, 2001. Editora da UFPR.
- \_\_\_\_\_. *Visões do Feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, (Coleção História e Saúde), 2004.
- MATOS, Maria Izilda Santos de. Delineando corpos: as representações do feminino e do masculino no discurso médico. In: MATOS, Maria Izilda Santos de; SOIHET, Rachel (Orgs). *O corpo feminino em debate*. São Paulo: Editora UNESP 2003.
- MENDES, Leonardo Pinto. Na lama forte do vício de largo fôlego: naturalismo e prostituição no Brasil. *Cadernos Neolatinos (UFRJ)*, Rio de Janeiro, v. IV, 2005.

MILÉO, Clarissa Cobbe. *Souza-Araújo e o sanitarismo: a trajetória de um médico (1912-1930)*. Dissertação. (Mestrado em História) – Curitiba, 2012.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. Uma estranha noção de ciência: Repercussões do pensamento eugênico no Brasil. *Clio - Série Revista de Pesquisa Histórica*, n.27-1, 2009.

MONCADA, Olga Marlene Sánchez. *Saber médico prostibulario, prácticas de policía y prostitutas de Bogotá (1850 -1950)*. Tese (Doctorado) – Universidad Nacional de Colombia, 2012.

MORAES, Viviane Dantas. A representação do grotesco modernista em a metamorfose, de Franz Kafka, e no romance chove nos campos de cachoeira, de Dalcídio Jurandir. *Estação Literária Londrina, Vagão-volume 6*, p. 62-69, dez. 2010.

MOTA, André. *Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil*. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

MUNIZ, Érico Silva. 'Basta aplicar uma injeção?': concepções de saúde, higiene e nutrição no Programa de Erradicação da Boubá no Brasil, 1956-1961. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, vol. 19, nº1, jan-mar. 2012.

NEVES, Agres Roberta Oliveira das. *Campanha de Saneamento e Profilaxia Rural no Amazonas (1920-1923)*. Dissertação (Mestrado) –UFAM, Programa de Pós-Graduação em História, Manaus, 2008.

OBREGÓN, Diana. Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia (1886-1951). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 9, supl., p. 161-186. 2002.

ODA, Ana Maria Galdini Raimundo. A teoria da degenerescência na fundação da psiquiatria brasileira: contraposição entre Raimundo Nina Rodrigues e Juliano Moreira. *Psychiatry On-line Brazil - part of The International Journal of Psychiatry*, v. 6, n. 12, Dec. 2001. Disponível em <<http://www.polbr.med.br/arquivo/wal1201.htm>>. Acesso em 02 jun.2014.

\_\_\_\_PICCINI, Walmor. Dos males que acompanham o progresso do Brasil: a psiquiatria comparada de Juliano Moreira e colaboradores *História da Psiquiatria*, ano VIII, n. 4, dez/2005.

OLIVEIRA, Daniel. *Porto dos degenerados – Os enfermos acometidos por doenças venéreas internados nos hospitais Santa Casa de Misericórdia e Beneficência Portuguesa de Porto Alegre entre os anos de 1881 e 1892*. Monografia. UNISINOS, 2009.

- ORTIZ, Renato. *Cultura e modernidade*. A França no século XIX. São Paulo: Brasiliense, 1991.
- PACHECO E SILVA, Antônio Carlos. *Neurossífilis*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1933.
- PAIVA, Marco Aurélio Coelho. O sertão amazônico: o inferno de Alberto Rangel. *Sociologias*, Porto Alegre, ano 13, n. 26, jan./abr. p. 332-362. 2011.
- PATTO, Maria Helena Souza. Estado, ciência e política na Primeira República: a desqualificação dos pobres. *Estudos Avançados* 13 (35), 1999.
- PENNA, Belisário. *O saneamento do Brasil*. Rio de Janeiro, Editora dos Tribunais, 1923.
- PEREIRA, Ana Leonor; PITA, João Rui. Alexander Fleming (1881-1955) da descoberta da penicilina (1928) ao Prémio Nobel (1945). *Revista da Faculdade de Letras HISTÓRIA* Porto, III Série, vol. 6, p. 129-151, 2005.
- PESAVENTO, Sandra Jatahy. História & literatura: uma *velha-nova* história. Nuevo Mundo Mundos Nuevos. *Débats*, 2006.
- PIMENTEL, Luiz Cláudio Ferreira, et al. O inacreditável emprego de produtos químicos perigosos no passado. *Química Nova*, Vol. 29, No. 5, 1138-1149, 2006.
- PINHEIRO, Carlos Eduardo. Da literatura ao teatro: a eterna luta entre o bem e o mal nas figuras do Dr. Jekyll e de Mr. Hyde. *Travessias*, Unioeste, ed.10, p.46-63, 1982.
- PINTO, Valdir Monteiro; TANCREDI, Mariza Vono; DE ALENCAR, Herculano Duarte Ramos. Prevalência de Sífilis e fatores associados à população em situação de rua de São Paulo, Brasil, com utilização de Teste Rápido. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, vol.17, n.2, 2014.
- PIRES, Waldemiro. “Malariotherapia na paralysisia geral” – *Boletim da Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal*. Arquivos Brasileiros de Neuiriatria e Psiquiatria, Rio de Janeiro, vol. 8, n. 3 e 4, 1926:
- PORTOCARRERO, Vera. *Arquivos da Loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.
- RAGO, Margareth. *Do Cabaré ao Lar: a Utopia da Cidade Disciplinar-Brasil (1890-1930)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.
- \_\_\_\_\_. *Os prazeres da noite- prostituição e códigos de sexualidade em São Paulo (1890-1930)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.
- REBELO, Fernanda. Sífilis, crime e eugenia. *Textos e Debates Nuer-* Núcleo de Estudos sobre Identidade e Relações Interétnicas. Florianópolis, nº 11-2004.

- REIS, José Roberto Franco. Degenerando em barbárie: a hora e a vez do eugenismo radical. In: Boarini, Maria Lúcia (Org.). *Higiene e raça como projetos: higienismo e eugenismo no Brasil*. Maringá: EdUEM. p.185-216. 2003.
- REY, Luís. *Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nas Américas e na África*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p.600-614. 2001.
- RICCI, Magda; VALENTIM, Rodolfo. *História, Loucura e Memória: o Acervo do Hospital Psiquiátrico “Juliano Moreira”*. Belém, Secult, 2009.
- RIZZINI, Irene. *O século perdido, raízes históricas das Políticas Públicas para a Infância no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Universitária Santa Úrsula/Amais, 1997.
- ROCQUE, Carlos. *Grande Enciclopédia da Amazônia*. Belém: Amazônia Editora, 1968.
- RODRIGUES, Silvio Ferreira. *Esculápios Tropicais. A institucionalização da medicina no Pará 1889-1919*. Dissertação (Mestrado) – UFPA, Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Belém-Pará, 2008.
- SANT’ANNA, Denise Bernuzzi de. A força e a alegria na construção histórica das representações corporais. *Revista Gênero*, Niterói, v. 10, n. 2, p. 63-77, 1. sem. 2010.
- SANTOS JÚNIOR, Paulo Marreiro. A imposição da modernidade na Manaus da borracha. *Cadernos de Pesquisa do CDHIS*, n. 36/37, ano 20, 2007.
- SANTOS, Maria Ruth dos. *Do boticário ao bioquímico: as transformações ocorridas com a profissão farmacêutica no Brasil*. [Dissertação]. Rio de Janeiro. Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 1993.
- SANTOS, Roberto. *História Econômica da Amazônia (1800-1920)*. São Paulo: Queirós, 1980.
- SARAIVA, Luis Junior Costa. *O Renascer de Vénus: Prostituição, trabalho e saúde em tempos de SIDA (Belém-Brasil e Lisboa-Portugal)*. Tese (Doutorado)- Ciências Sociais Especialidade: Antropologia Cultural e Social, Lisboa, 2009.
- SARGES, Maria de Nazaré. *Belém: riquezas produzindo a Belle-Époque (1870-1912)*, 2.<sup>a</sup> ed. Belém, PA: Paka-Tatu, 2002.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SCHWEICKARDT, Júlio César. A ciência nos trópicos: as práticas médico-científicas em Manaus na passagem do século XIX para o XX. *Revista Pós Ciências Sociais*. v.6, n.12, 2009.

\_\_\_\_\_. *Ciência, Nação e Região: as doenças tropicais e o saneamento no estado do Amazonas, 1890-1930*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

\_\_\_\_\_. LIMA, Nísia Trindade. Do “inferno florido” à esperança do saneamento: ciência, natureza e saúde no estado do Amazonas durante a Primeira República (1890-1930). *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi de Ciências Humanas*. Belém, v. 5, n. 2, p. 399-415, maio-ago. 2010.

SEVCENKO, Nicolau. *Literatura como missão: Tensões sociais e criação cultural na Primeira República*. São Paulo: Brasiliense, 1985.

SILVA, Eliana Gesteira da; FONSECA, Alexandre Brasil. Ciência, estética e raça: observando imagens e textos no periódico O Brasil Médico, 1928-1945. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, supl., p.1287-1313. nov. 2013.

SILVA, Jairo de Jesus Nascimento. *Da Mereba-aya à Varíola: isolamento, vacina e intolerância popular em Belém do Pará, 1884-1904*. Dissertação (Mestrado) – UFPA, Programa de Pós-Graduação em História Social da Amazônia, Belém-Pará, 2009.

SILVA, James Roberto. *Doença, fotografia e representação. Revistas Médicas em São Paulo e Paris, 1869-1925*. Tese (Doutorado)- USP, Programa de História, São Paulo, 2003.

\_\_\_\_\_. De aspecto quase florido. Fotografias em revistas médicas paulistas, 1898-1920. *Revista Brasileira de História*. São Paulo, v. 21, nº 41, p. 201-216. 2001.

SILVA, Rogério Cavalcante. *Plantas da Amazônia na saúde bucal*. 2. ed. Rio Branco: Ed. do Autor, 2011.

SOUZA ARAÚJO, Heraclides Cesar de. *A Profilaxia Rural no Estado do Pará*. Vol.I. Livraria Clássica Belém- Pará 1922.

\_\_\_\_\_. *A Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas no Estado do Pará*. Vol. II. Livraria Clássica Belém- Pará 1922.

\_\_\_\_\_. *A Profilaxia Rural no Paraná: Esboço de geographia medica*. Curityba: Livraria Econômica, 1919.

SOUZA, Ricardo Timm. *O Tempo e a Máquina do Tempo: Estudos de filosofia e Pós-modernidade*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1998.

- SOUZA, Vanderlei Sebastião de. *A política biológica como projeto: a “Eugenia Negativa” e a construção da nacionalidade na trajetória de Renato Kehl (1917-1932)*. Dissertação (Mestrado em História Ciências e da Saúde) Casa Oswaldo Cruz, 2006.
- STANCIK, Marco Antonio. Os Jecas do Literato e do cientista: movimento eugênico, higienismo e racismo na Primeira República. *Publicatio UEPG- Ciências Humanas, Ciências Sociais Aplicadas, Linguística, Letras e Artes*, Ponta Grossa, v.3, n.1, p.45-62, jun.2005.
- STEPAN, Nancy. *The Hour of Eugenics, Race, Gender, and Nation in Latin America*. London: Cornell University Press, 1991.
- \_\_\_\_\_. Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: HOCHAMAN, G.; ARMUS, D. (Orgs) *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre a saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. p.331-391.
- \_\_\_\_\_. *A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.
- TEIXEIRA, Luiz Antonio. Da raça à doença em Casa Grande & Senzala. *História, Ciências, Saúde –Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 231-243, 1991.
- VENERA, Raquel Alvarenga Sena. *Cortina de ferro: quando o estereótipo é a lei e a transgressão feminina (processos crime de mulheres, em Itajaí – décadas de 1960 a 1999)*. Dissertação (Mestrado em História)-Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
- VIANNA, Arthur. *As Epidemias no Pará*. 2ªed; Belém: UFPA, 1975 [1908].
- VIEIRA, Elisabeth Meloni Vieira. *A medicalização do corpo feminino*. Rio de Janeiro: FAPERJ, 1999.
- VILHENA, Cynthia Pereira de Sousa. Práticas Eugênicas, medicina social e família no Brasil Republicano. *Revista da Faculdade de Educação de São Paulo*, v.19, n.1, p.79-96, 1993.
- WEINSTEIN, Barbara. *A borracha na Amazônia: expansão e decadência (1850-1920)*. São Paulo: HUCITEC/EDUSP, 1993.
- ZAFFARONI, Eugenio Raul. Las “clases peligrosas”: El fracaso de um discurso policial prepositivista. *Revista Seqüência*, Florianópolis, n. 51, p. 141-168, dez. 2005.

## PERIÓDICOS

- A varíola. *Estado do Pará*. Belém, 28 mai. 1919. p.1.
- A opilação. *Folha do Norte*, Belém, 17 jan. 1915. p.1.
- Correio dos Municípios. *Folha do Norte*. Belém, 18 maio.1919.p.5.

- Os sem lar. *Estado do Pará*. Belém, 30 abr. 1920. p.1.
- Os miseráveis. *Estado do Pará*. Belém, 30 abr.1920. p.1.
- Do sertão e suas principais endemias. *Folha do Norte*. Belém, 04 mar.1918. p.1.
- Na ciência e na vida. *Folha do Norte*. Belém, 17 fev.1918. p.1.
- Repercussões-Hipóteses. *Estado do Pará*. Belém, 05 abr.1919.p.1.
- Congresso Nacional. *Folha do Norte*. Belém, 11 ago.1918. p.1.
- No *débâcle* do Amazonas. *Folha do Norte*. Belém, 07 mar.1923. p.1.
- Aos homens dos campos- propaganda sanitária e agrícola instrutiva. *A Província do Pará*. Belém, 06 out.1922. p.1.
- A Profilaxia Rural do nosso Estado II. *Folha do Norte*. Belém, 30 mar.1921, p.1.
- Campanha da Lepra. *Folha do Norte*. Belém, 15 maio. 1922. p.2.
- Crepúsculo sangrento. *Folha do Norte*. Belém, 25 jul.1915. p.3.
- Crepúsculo sangrento. *Folha do Norte*. Belém, 22 de ago. de 1915, p.2.
- Aspectos opostos. *Folha do Norte*. Belém, 24 abr.1924. p.1.
- Hereditariedade sifilítica na Odontologia. *Folha do Norte*. Belém, 13 jan.1932. p.4.
- Profilaxia venérea. *A Província do Pará*. Belém, 06 dez.1921, p.2-3.
- O Problema Brasileiro. *Folha do Norte*. Belém, 17 de abr. 1918. p.1.
- O Problema Brasileiro. *Folha do Norte*. Belém, 24 abr. 1918. p.1.
- Digressões Eugênicas. *Folha do Norte*. Belém, 21 abr. 1918. p.1.
- A Sífilis e o Casamento. *A Província do Pará*. Belém, 11 jun.1922. p.2.
- A ciência e o casamento. *Folha do Norte*. Belém, 26 out.1924.p. 1.
- Exame pré- nupcial. *Folha do Norte*. Belém, 01 jan.1932. p.21.
- Por uma grande causa. *Estado do Pará*. Belém, 12 out.1919. p.1.
- Intoxicação pelo Assacú. *Estado do Pará*. Belém, 19 abr. 1920.p.1.
- Salsa, Caroba e Manacá. *Folha do Norte*. Belém, 23 jul.1910. p.2.
- Sois sifilítico? *Folha do Norte*. Belém, 17 abr. 1918. p.3.
- A cura da syphilis. *Folha do Norte*. Belém, 28 jul.1919. p.3.
- Ferro Luxado. *Folha do Norte*. Belém, 30 jul.1919. p.3.
- Nutrien. *Folha do Norte*. Belém, 15 fev. 1927.p.3.
- Vinho Reconstituente. *Folha do Norte*. Belém, 01 jul. 1923. p.5.
- Elixir 914. *Folha do Norte*. Belém, 14 fev. 1927. p 4.
- Elixir 914. *Folha do Norte*. Belém, 02 set.1934. p.11.
- Gotas Genitais do Dr. Silfer. *Folha do Norte*. Belém, 19 mai.1918. p.4.
- Aluetina. *Folha do Norte*. Belém, 03 jan.1914.p.4.

- Infecções ginecológicas caracterizadas pela leucorréia.
- Fluxo- sedatina. *Folha do Norte*. Belém, 15 mai. 1926. p.6.
- A Saúde da Mulher. *Folha do Norte*. Belém 13 fev. 1927. p.3.
- Sífilis - vícios do sangue. *Folha do Norte*. Belém, 16 fev. 1927. p.2.
- Soro de Jessner. *Folha do Norte*. Belém, 04 jan. 1925. p.4.
- Solução de Sal de Soda de Lavaditi. *Província do Pará*. Belém, 21 abr.1922. p.2.
- Elixir de Nogueira. *Folha do Norte*. Belém, 01 jul.1914.p.2.
- Pílulas Revitalizantes. *Folha do Norte*. Belém, 02 set.1934.p 2.
- Cure e fortaleça seu filho. *Folha do Norte*. Belém, 01 jan. 1925.p.20.
- Clínica Médico Cirúrgica do Dr. J.A. Magalhães. *Folha do Norte*. Belém, 02 jul.1914. p.3.
- Clínica Médico Cirúrgica do Dr. Humberto Mello. *Folha do Norte*. Belém, 01 jul.1914. p.3.
- Dr. Carlos Ornstein. *Folha do Norte*. Belém, 15 mai.1926, p.6.
- Gabinete de Eletricidade e Luz do D. Azevedo Ribeiro. *Folha do Norte*, Belém, 01 jan.1932. p.17.
- Sífilis nervosa familiar. *A Província do Pará*. Belém,19 set.1923.p.1.
- Crianças sifilíticas. *Estado do Pará*. Belém, 13 abr.1923, p.2.
- Dr. Paulo Maranhão Filho. *Folha do Norte*. Belém, 01 jan. 1934.p.41.
- Tratamento pela água. *Folha do Norte*. Belém, 15 ago.1919.p.2.
- Doutor Jayme Aben-Athar. *Folha do Norte*. Belém, 11 jun.1914. p.2.
- Doutor Jayme Rosado. *Folha do Norte*. Belém, 20 ago.1922. p.2.
- Açaí de Wassermann. *Folha do Norte*, 07 out. 1921.p.3.
- Belém Criminosa II. *Folha do Norte*, 20 mai. de 1918.p.1.
- A prostituição como fator de criminalidade. *Folha do Norte*, 08 jun.1922. p.1.
- Na Polícia e nas Ruas. *Folha do Norte*. Belém, 05 ago.1921. p.3.
- Combate às moléstias venéreas. *Folha do Norte*. Belém, 06 set.1921.p.1.
- Profilaxia social, extinção da prostituição. *Folha do Norte*. Belém, 01 jan.1922. p.5.
- Na Polícia e nas Ruas. *Folha do Norte*. Belém, 09 de ago.1921. p.2.
- Asilo das Madalenas. *Folha do Norte*. Belém, 26 set.1921.p.1.
- Campanha da moral. *Folha do Norte*. Belém, 30 jul. 1921.p.1.
- Exames das meretrizes. *Folha do Norte*. Belém, 23 ago 1921. p.1.
- Na Polícia e nas Ruas. *Folha do Norte*. Belém, 28 ago.1921. p. 4.
- Na Polícia e nas Ruas. *Folha do Norte*. Belém, 01 set.1921. p. 2.

- Profilaxia Rural. *Folha do Norte*. Belém, 02 jul.1921. p. 1.
- Identificação de meretrizes *Folha do Norte*. Belém, 04 ago.1921, p. 2.
- Profilaxia das Doenças Venéreas. *Folha do Norte*. Belém, 03 dez. 1921, p. 3.
- Profilaxia Rural. *Folha do Norte*, Belém, 22 jul. 1921, p. 2
- Profilaxia Rural. *Folha do Norte*. Belém, 09 dez.1921, p. 3
- Moralidade e os estragos no Bosque. *A Província do Pará*. Belém, 21 set.1923, p. 2.
- Pedido de Policiamento. *A Província do Pará*. Belém, 29 set.1923, p. 2.
- Meretrício na Rua. *Folha do Norte*. Belém, 07 out.1923. p. 3.
- Profilaxia Rural. *Folha do Norte*. Belém, 03 mar.1922. p. 2.