

# **“Pagando os juros do capital desperdiçado”: a sífilis e as representações de gênero no discurso médico na Paraíba nas primeiras décadas do século XX**

*“Paying the interest on wasted capital”:  
syphilis and gender representations in Paraíba in the first  
decades of the 20th century*

**Rafael Nóbrega Araújo**

Doutorando em História na Universidade Federal de Pernambuco, mestre em História pela Universidade Federal de Campina Grande e graduado em História pela Universidade Estadual da Paraíba.

**Raquel da Silva Guedes**

Doutoranda em História pela Universidade Federal de Pernambuco, mestra, licenciada e bacharel pela Universidade Federal de Campina Grande, membro do Projeto Memória da Ciência e Tecnologia de Campina Grande.

**Resumo:** O presente artigo analisa as representações de gênero elaboradas pelos discursos médicos em torno da sífilis publicados na imprensa paraibana nas primeiras décadas do século XX. Na época, a sífilis era considerada como um dos problemas mais palpantes da medicina social e tida como uma das enfermidades com a qual os médicos constantemente se encontrariam na vida prática. Nesse campo discursivo, os conceitos de corpo e doença ganham centralidade no debate proposto, tendo em vista ser o corpo o alvo da promoção da saúde, o lugar de manifestação da doença e da disputa de poder sobre o comportamento considerado higiênico, saudável. Conclui-se que homens e mulheres tiveram seus papéis de gêneros pensados pelos discursos médicos, no intuito de proteger a saúde contra o flagelo da sífilis.

**Palavras-chaves:** Sífilis; gênero; discurso médico; representações; Paraíba.

**Abstract:** This article analyzes the gender representations elaborated by medical discourses about syphilis published in the Paraíba press in the first decades of the 20th century. At the time, syphilis was considered one of the most throbbing problems in social medicine and was considered one of the diseases that doctors would constantly encounter in practical life. The institutionalization of public policies in the fight against syphilis in Paraíba in the. In this discursive field, the concepts of body and disease gain centrality in the proposed debate, in view of the body being the target of health promotion, the place of manifestation of the disease and the power struggle over the behavior considered hygienic, healthy. It is concluded that men and women had their gender roles considered by medical discourses, in order to protect their bodies against the scourge of syphilis.

**Keywords:** Syphilis; gender; medical speech; representations; Paraíba.

## Introdução

O Dr. Aristides Vilar de Oliveira Azevedo foi um farmacêutico e médico paraibano que clinicou em duas cidades do Agreste Paraibano. Inicialmente farmacêutico, conta-se que quando discutindo com um médico e “este quis impor a sua importância, por ser esculápio”, Aristides Vilar decidiu ir “à forra”. Formou-se em medicina na Faculdade do Rio de Janeiro (FMRJ), em 1923, depois dos cinquenta anos de idade (NÓBREGA, 1979: 138). Clinicou na cidade de Guarabira, onde era proprietário da Pharmacia Villar e preparava medicamentos para toda a sorte de males, dentre eles a sífilis, e na cidade Itabaiana. Chefiou os postos da Comissão de Saneamento e Profilaxia Rural (CSPR) em ambas as municipalidades. Manteve ainda um consultório em Nova Cruz, no Rio Grande do Norte, para onde ia atender os doentes nos dias de feira. Foi no exercício de sua profissão que ocorreu uma situação inusitada.

Conta-se que, certa vez, este médico, que tinha um problema de dicção – trocava a pronúncia do *s* pela do *x* –, foi procurado em Itabaiana “[...] por um consulente portador de lesões luéticas<sup>1</sup> secundárias e após procedidos os exames, o médico revelou o diagnóstico”: – “O Sr. tem xífile”. Indignado, o consulente retrucou: “– Dr. o Sr. me respeite; sou homem casado e não admito que suspeite de minha esposa”. O médico, muito seguro de seu diagnóstico, e “[...] não se apercebendo da maneira incorreta como pronunciava o nome da moléstia oriunda do *Treponema pallidum*, insistiu”: “– Não se afobe; mas o diagnóstico de seu mal é precisamente, dilatação da aorta motivada por xífile” (NÓBREGA, 1979: 138).

Um “[...] farmacêutico que assistia ao singular diálogo, logo acudiu pressuroso”: “– O Dr. está dizendo que o Sr. apresenta uma aortite sífilítica”. Ao que o Dr. Aristides completou: “– O sr. pode ter adquirido a doença na mocidade e agora está *pagando os juros do capital desperdiçado*” (NÓBREGA, 1979: 139) [grifos nossos]. Imbróglio desfeito, situação resolvida. O diálogo acima, tornado cômico pelo problema de dicção do médico e o erro de interpretação do paciente, foi narrado pelo médico Humberto Nóbrega e é rico em informações a respeito dos sentidos e significados construídos sobre a sífilis no começo do século XX.

Após examinar o seu consulente, o Dr. Aristides foi direto, embora não tão claro, no diagnóstico: sífilis. No entanto, devido ao seu problema de dicção, acabou pronunciando o nome da doença como “xífile”. Ao passo que despertou sentimentos negativos por parte do enfermo, pois este entendeu que o médico estaria lhe dizendo que ele teria “chifre”, e sendo ele um homem casado, significava que sua esposa o estava traindo. Em um contexto histórico e cultural onde as relações de gênero fixavam ao ser masculino uma performance violenta, áspera, a quem cabia o dever de proteger a honra das mulheres (ALBUQUERQUE JÚNIOR, 1999: 183), tal afirmativa deixava entrever uma situação de litígio e insulto à honra do enfermo.

Resolvida a situação, o Dr. Aristides procurou esclarecer ao seu consulente que ele provavel-

---

1. Segundo Ricardo Batista (2017a) a sífilis ao longo de sua história foi chamada de *lues venérea*. De acordo como autor: “O termo *lues* é derivado do latim e significa praga ou epidemia. A doença era considerada uma praga sexual, pois, quando sua etiologia não era conhecida, os sintomas mais visíveis eram as manifestações nos órgãos genitais” (BATISTA, 2017a: 115). Assim, esclarecemos que os termos sífilis e *lues* serão tomados neste trabalho enquanto sinônimos, como é patente em muitos discursos médicos e relatórios de saúde, e a substituição de um termo pelo outro não acarretará nenhuma perda ou confusão de sentido. O mesmo valerá para o termo que designa o doente ou as manifestações clínicas da doença: sífilítico ou luético serão usados de modo equivalente.

mente teria adquirido a moléstia ainda na sua juventude, e que apenas naquele momento estaria “pagando os juros do capital desperdiçado”, ou seja, a enfermidade seria uma consequência – ou uma espécie de castigo –, pela sua imprevidência sexual, onde o capital pode ser metaforicamente interpretado como o dinheiro, a energia, a saúde ou o sêmen que teriam sido gastos sem qualquer proveito ou utilidade em algum “[...] dos bordéis de Itabaiana” (ALMEIDA, 1980: 460).

O historiador francês Jacques Le Goff (1985: 8-9), na apresentação do livro *As doenças têm história*, chamava a atenção para o aspecto humano das enfermidades. Ele afirmou que as doenças pertencem à história porque, entre outros elementos, elas integram uma dimensão cultural. Pois que as doenças “[...] têm apenas a história que lhe é atribuída pelo homem. A doença não tem existência em si, é uma entidade abstrata à qual o homem dá um nome” (SOURNIA, 1985: 359).

Essa reflexão, tornada possível em decorrência das contribuições legadas pelo movimento dos historiadores franceses, conhecido como *Annales*, subsidiou a construção de uma perspectiva analítica histórica sobre a enfermidade compreendida como um fato social. Além de um fato biológico, caracterizado como um estado fisiológico considerado anormal, a doença também é um evento cultural, dependente de categorias de pensamentos e construções linguísticas próprias do contexto histórico em que estão inseridas, refletindo as percepções do campo médico e da sociedade em torno dos fenômenos mórbidos em diferentes lugares e épocas, atrelando-as inclusive as questões de gênero e sexualidade (BENCHIMOL, 2018: 11).

Considerando essa perspectiva analítica, que compreende a doença como um aspecto da vida e da história do ser humano, é possível estabelecer um diálogo com elementos que caracterizam a identidade dos sujeitos enfermos. Partindo da premissa de que as doenças têm história – a que é atribuída pelo ser humano – e que fazem parte das relações socioculturais, é possível afirmar que homens e mulheres atribuíram sentidos e significados diversos ao processo de adoecimento no decorrer da história. Dito de outro modo, fatores como classe e gênero estão diretamente relacionados com as manifestações de algumas doenças e às percepções construídas em torno delas.

O caminho traçado por Ricardo Batista (2017a), ao analisar o papel da sífilis e as relações de gênero na Bahia, contribuiu para perceber que os estudos históricos sobre as doenças venéreas atuam como um lugar privilegiado para analisar o modo como as enfermidades incidiram sobre os corpos masculinos e femininos e seus comportamentos sociais. De acordo com o autor, por meio dos sentidos e significados da sífilis, “[...] é possível observar como funcionaram representações, convenções e hierarquias sexuais e de gênero em diferentes grupos culturais”, pois que “A relação entre sexualidade e doenças é reveladora das expectativas acerca de padrões de comportamento, dos usos do corpo e das estratégias utilizadas por homens e mulheres para a convivência com certas enfermidades” (BATISTA, 2017a: 114).

Em nossa análise, buscamos dialogar com o conceito de *representação social* a partir do qual problematizamos como os discursos médicos sobre a sífilis almejavam elaborar representações de gênero para homens e mulheres. Como elaborado por Roger Chartier (1988:18), as representações sociais são consideradas as matrizes de discursos e práticas “[...] que têm por objetivo a construção do mundo social, e como tal a definição contraditória das identidades – tanto a dos

outros como a sua”. Através delas, classes, grupos e atores sociais atribuem sentido e significado ao mundo que “traduzem suas posições e interesses objetivamente confrontados e que, paralelamente, descrevem a sociedade tal como ela é, ou como gostariam que fossem” (CHARTIER, 1988: 19).

Ainda de acordo com o autor, embora as representações sociais assim elaboradas almejem à universalidade legitimadas por um diagnóstico que se pretende racional, elas são definidas pelos interesses dos grupos que as forjaram. Chartier (1988: 17) ressalta, então, a necessária relação “dos discursos proferidos com a posição de quem os utiliza”. Desse modo:

As percepções do social não são de forma alguma discursos neutros: produzem estratégias e práticas (sociais, escolares, políticas) que tendem a impor uma autoridade à custa de outros, por elas menosprezados, a legitimar um projeto reformador ou a justificar, para os próprios indivíduos, as suas escolhas e condutas.

Com efeito, entendemos ser possível analisar os discursos médicos sobre a sífilis como produtores de sentidos e significados, de comportamentos e lugares sociais, práticas corporais, valores morais e de representações de gênero para homens e mulheres acometidos pelo mal venéreo, no intuito de imbuídos pelo ideário higienista, reformar o corpo social por meio da mudança de hábitos e práticas consideradas moralmente e sexualmente saudáveis. Desse modo, tais percepções sociais são “[...] geradoras de condutas e práticas sociais, dotadas de força integradora e coesiva, bem como explicativa do real” através das quais os sujeitos e grupos sociais atribuem um sentido à realidade social “[...] por meio das representações que constroem sobre a realidade” (PESAVENTO, 2004: 39).

Quando falamos em homens e mulheres não podemos ficar presos apenas ao sexo, uma vez que, a construção da sexualidade parte de uma questão de gênero enquanto ideologia que abarca sentidos sociais, econômicos, culturais, patriarcais e interpretativos. Joan Scott argumenta que o conceito de gênero foi criado para opor-se a um determinismo biológico nas relações entre os sexos, dando-lhes um caráter fundamentalmente social. “O gênero enfatizava igualmente o aspecto relacional das definições normativas da feminidade” (1990: 5). Este aspecto relacional vem da preocupação de alguns de que os estudos femininos se centravam sobre as mulheres de maneira demasiado estreita, assim a noção de gênero daria conta de que as mulheres e os homens eram definidos em termos recíprocos e não poderiam ser entendidos separadamente.

Além disso, o gênero enquanto categoria de análise teria a vantagem de propor uma transformação dos paradigmas do conhecimento tradicional, não apenas acrescentando novos temas, mas também impondo “um reexame crítico das premissas e dos critérios do trabalho científico existente” (SCOTT, 1990: 6). Ao lado das noções de classe e “raça”, gênero assinalava o interesse da historiografia em uma história que incluía os discursos dos “oprimidos”, numa análise do sentido e da natureza desta opressão.

Dessa forma, a História das Mulheres surgiu em 1960 com o ideal de pensar o feminino, seria uma história feita por e para as mulheres que visava entender o porquê tal segregação existia. É exatamente dessa forma que nasce o pensar nas questões de gênero, inicialmente, de

forma primária com uma divisão entre homens e mulheres e em seguida de maneira plural com os estudos de outras orientações sexuais. O leque de pesquisas vai se proliferando e os debates a respeito das construções discursivas e culturais vão explicando as variadas formas de poder e estratégias que dão força as desigualdades entre os gêneros. Nesse trabalho, especificamente, abordaremos como as construções discursivas elaboradas por médicos higienistas ligadas ao combate à sífilis, representaram papéis de gênero ligados ao masculino e ao feminino, buscando controlar, culpar e segregar sujeitos sociais, especialmente parte do público feminino, apontado pelos discursos morais como causador da disseminação da doença. Analisaremos ainda as consequências sociais desses desdobramentos.

Quando uma doença causa medo, pavor, ela desperta sentidos negativos e passa a ser empregada como metáfora<sup>2</sup>. Talvez a sífilis, dentre todas as doenças, tenha sido um dos males humanos mais saturados de significação. O historiador francês Claude Quétel (1990: 8) considerava a sífilis a mais social de todas as enfermidades, argumentando que mais do que qualquer outra, ela provocou, e continua a provocar mudanças na sociedade e respostas culturais. Nesse sentido, a sífilis como objeto de estudo do historiador, é um lugar privilegiado para observar como uma sociedade em determinada época e lugar atribuiu sentidos a essa moléstia, e em tais concepções perpassam as representações de gênero, uma vez que pensar as trocas sociais, afetivas, sexuais e as questões de saúde é também pensar nas relações de gênero.

Diante do exposto, este artigo tem como objetivo analisar os discursos médicos sobre a sífilis e as representações de gênero gestadas pelo saber-poder médico para os homens e as mulheres da Paraíba nas primeiras décadas do século XX. Serão problematizados conselhos higiênicos, artigos e conferências sobre a sífilis enunciados pelos médicos, além fragmentos de anúncios de medicamentos com um caráter eminentemente moralista, publicados em periódicos que circularam no referido Estado.

Entendemos que os periódicos impressos constituem, como colocado por Tânia Regina de Luca (2008), a um só tempo objeto e sujeito da história, pois a imprensa não apenas registrava e informava o que acontecia, mas também, de certa maneira, produzia os acontecimentos que noticiava, uma vez que partiam de interesses daqueles que o produziam e por isso atuavam na conformação de corpos e mentes para formar um imaginário individual e coletivo. Nesse sentido, embora as fontes impressas se constituam, no mais das vezes, como registros parciais dos acontecimentos, elas permitem observar múltiplos aspectos do cotidiano que noticiavam.

Os periódicos utilizados para a construção desta narrativa se configuram, em sua maioria, alinhados política e ideologicamente com o executivo estadual. É o caso do jornal *A União*, ainda em circulação, que foi fundado em 1893 pelo Presidente do Estado, Álvaro Machado, para se tornar o porta-voz do Partido Republicado, no intuito de apoiar a situação governista. Por seu turno, a revista *Era Nova*, publicação quinzenal de caráter noticioso e literário que circulou entre 1921 e 1925, tinha seus quadros editoriais vinculados à imprensa oficial do estado e à oligar-

---

2. Como explicou Susan Sontag (2007: 53) qualquer doença importante cuja causa seja sinistra, existe uma tendência para ser saturada de significação. Em primeiro lugar, os objetos de pavor mais profundos (decomposição, decadência, contaminação, anomia, fraqueza) são identificados com a doença, é o momento em que a doença em si se transforma em metáfora. Em seguida é o próprio nome da doença, isto é, o seu uso como metáfora, que impõe esse horror a outras coisas.

quia epítacista, dominante no cenário político paraibano. Subsidiariamente recorreremos a uma publicação do periódico *O Jornal* editado na capital do estado, um impresso de caráter político e noticioso que circulou entre 1923 e 1926 para pensar as representações de gênero associadas à sífilis para além dos periódicos oficiais. Também recorreremos às falas oficiais como Mensagens de Governo e escritos de políticos paraibanos para construir a nossa análise a partir dos pressupostos teórico-metodológicos no campo da História da Saúde e das Doenças em diálogo com as discussões de gênero.

Ressaltamos que não é a pretensão do artigo reforçar o caráter prescritivo e normativo desses discursos, haja vista que há uma enorme diferença entre dizer e fazer. Pretendemos analisar o modo como essas elaborações discursivas foram pensadas e enunciadas pelos médicos e autoridades públicas, refletindo em torno de seus objetivos e interesses. Contudo, através da análise documental, não nos é possível inferir a respeito de sua recepção, circulação ou mesmo da reelaboração por parte dos atores sociais a quem se pretendiam se destinavam, mas buscamos pensar a sua construção e formulação por parte dos médicos de representações sociais a partir da sífilis para homens e mulheres na Paraíba.

## **As bases da luta antivenérea no Brasil e a prostituição na Paraíba**

Pensar a sífilis em termos históricos implica refletir em torno dos sentidos e significados atribuídos à doença ao longo do tempo e que contribuíram para fixar a compreensão dessa enfermidade nos termos de sua etiologia, sintomatologia, contágio, evolução epidemiológica, bem como os meios profiláticos e terapêuticos de enfrentá-la. Enquanto sua etiologia era desconhecida, as manifestações sintomáticas mais visíveis da sífilis ocorriam nos órgãos genitais, o que contribuiu desde o início do seu trágico cortejo para fixar o caráter venéreo<sup>3</sup> da doença. Tratada a partir de seu surgimento como um produto da cólera dos deuses, o caráter venéreo ou sexual da sífilis foi reforçado por explicações apoiadas em doutrinas cristãs, que passaram a considerar a doença como um castigo divino para o pecado da carne (CARRARA, 1996: 27, 30-31).

Em que se pese a concepção religiosa existente sobre a sífilis, Magali Engel (2004: 57-69) apontou para mudanças gestadas ao longo do século XIX em torno do enfrentamento da sífilis, marcadamente o esforço por parte dos médicos da incorporação da prostituição como objeto da ação médica. Segundo a autora, os médicos se viam diante da interdição de caráter moral imposta pelos valores cristãos, sustentada pela crença de que a sífilis e as doenças venéreas deveriam ser encaradas como uma punição divina para a libertinagem e, em decorrência desse motivo, não deveriam ser prevenidas e nem curadas. O argumento básico utilizado pela classe médica para sustentar essa posição, caracterizava-se pela preocupação em relação às chamadas “vítimas inocentes” da sífilis e das doenças venéreas, que não se encaixavam no perfil de uma vida sexual desregrada e mesmo assim se viam aplacadas pela marcha fatal dessa enfermidade. Assim a retórica médica sublinhava a sua “santa missão” para construir o rompante para justificar a pro-

---

3. De acordo com Sérgio Carrara (1996: 26-27), os cânones do pensamento astrológico consideram a sífilis como uma consequência direta da conjunção (25 nov. 1484) de Saturno e Júpiter, na casa de Marte, sob o signo de Escorpião, aos quais estariam submetidos os órgãos sexuais, contribuindo para estabelecer o caráter venéreo da doença.

filaxia da sífilis. Sem negar o ideário cristão, o discurso médico recria-o, ao transformá-lo num instrumento do saber médico para a defesa da moral e o combate à libertinagem, agora não mais sob os desígnios da fé, mas da ciência.

Vejam os que, de acordo com Sérgio Carrara (1996: 140), os médicos não tinham dúvidas de que a prostituição era a fonte direta ou indireta da sífilis e que as prostitutas eram as grandes disseminadoras do mal. Segundo o autor a prostituição era geralmente tida como um “mal necessário”, posto que supostamente impedia que os imperiosos desejos sexuais masculinos atingissem as mulheres consideradas como “honestas”, o que evidencia uma divisão entre mulheres da casa e mulheres da rua, pauta que trata o controle sobre as práticas, costumes, educação e corpos das mulheres.

Esse parecia ser o lugar comum para os discursos sobre a doença no começo do século XX, uma vez que, por exemplo, em mensagem de governo apresentada à Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba, em 1 de setembro de 1921, o então Presidente do Estado, Solon de Lucena, alegava que a doença era vista como um mal combatido pelos povos mais “adiantados”, em decorrência da “desgraça inevitável da prostituição clandestina, que se opulentava em nossas cidades e aldeias, pelo desconhecimento das noções rudimentares de hygiene” (LUCENA, 1 set. 1921: 28-29).

No que se refere ao combate à prostituição, no meio médico vão emergir duas propostas de combate ao meretrício, a saber, uma regulamentarista e outra abolicionista no que se refere à intervenção aos lupanares. A proposta de ação regulamentarista “[...] baseava-se fundamentalmente no estabelecimento de um controle policial sobre as prostitutas, através da constituição de um meio prostitucional fechado e invisível” (CARRARA, 1996: 166). Enquanto a proposta de ação abolicionista caracterizava-se “[...] por um combate simultâneo ao vício e à moléstia, ou seja, a libertinagem/prostituição e as doenças venéreas” (CARRARA, 1996: 171).

Ricardo Batista (2017b: 47-48), explicando os conflitos entre os defensores do regulamentarismo e do abolicionismo, mostra que tinham como fundo a oposição entre lei e educação. Segundo este autor, esses modelos também eram denominados como “jurídico-punitivo” e “pedagógico-disciplinar”, respectivamente. Para os regulamentaristas, o problema principal não era mudar o comportamento sexual masculino, nem recuperar as prostitutas, mas submetê-las a exames periódicos e sem propor mudanças nos comportamentos individuais, pois acreditavam que o meretrício era uma instituição sem chances de ser erradicada da sociedade. As críticas anti-regulamentaristas ou abolicionistas, sugeriam a ineficácia da regulamentação, argumentando que muitas mulheres poderiam fugir à inscrição e aumentar o número de clandestinas, além de ser um ato imoral, pois reconhecia o meretrício enquanto profissão. Por seu turno viam na educação higiênica e propaganda instrumentos privilegiados para alcançar o fim do meretrício, a contenção sexual masculina e a erradicação das doenças venéreas (CARRARA, 1996: 168; ENGEL, 2004: 35).

Os intensos debates travados entre regulamentaristas e abolicionistas em relação ao meio prostitucional contribuíram para estabelecer uma legislação com diretrizes para o combate às doenças venéreas, em específico, à sífilis. Como analisou Sérgio Carrara (1996), a legislação que embasava a luta antivenérea no Brasil estava a meio caminho entre o abolicionismo e o regula-

mentarismo, isto porque por um lado defendia a restrição sexual masculina, mas apenas para aceitação da sociedade e não por moralidade. Por outro, através da educação sanitária, conseguiria disseminar uma série de medidas de profilaxia como técnicas de prevenção, pomadas e soluções desinfetantes depois das relações sexuais. Assim:

[...] a base da profilaxia proposta assentava-se sobre dois pilares: uma ampla *campanha de propaganda e educação higiênica* (individual e coletiva) e o *tratamento profilático dos doentes* (o mais generalizado possível) em dispensários e hospitais especializados. Assim, a profilaxia das *doenças venéreas* e das outras doenças infecciosas deveria ter uma mesma base sanitária, visando, de um lado, impedir o contágio através do diagnóstico precoce e do tratamento eficaz dos doentes e, de outro, proteger os indivíduos sãos, esclarecendo-os quanto aos perigos que corriam e expunham sua descendência (CARRARA, 1996: 220) [grifos do autor].

Em 1920, com a criação e regulamentação do *Departamento Nacional de Saúde Pública* (DNSP), foi criada a *Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas* (IPLDV) que mediante os termos do Decreto 14.354 de 15 de setembro de 1920 estabelecia a legislação que baseou a luta antivenérea no país até 1934. Diante desse cenário, foram instalados dispensários em todo o território nacional visando combater à sífilis mediante uma campanha de propaganda e educação sanitária e o tratamento profilático dos doentes.

Na Paraíba, mediante o acordo firmado entre o executivo estadual e a União, em 13 de dezembro de 1920, ficava estabelecido que o Governo do Estado executasse, dentre outras coisas, a profilaxia da sífilis e doenças venéreas (SAÚDE PÚBLICA..., 26 jan. 1921). Em dezembro de 1921 era inaugurado o primeiro dispensário antivenéreo nesse estado (A INAUGURAÇÃO..., 21 dez. 1921). A partir desse momento, é possível perceber, diante da documentação levantada, uma crescente preocupação demonstrada por parte de médicos e políticos paraibanos frente ao quadro nosológico e da incidência da sífilis na Paraíba.

Vejamos, por exemplo, o discurso enunciado pelo político e advogado paraibano José Américo de Almeida. Em seu livro *A Paraíba e seus problemas*, publicado pela primeira vez em 1923, esse político declarava ser forçoso reconhecer a incidência da sífilis em diversos pontos do estado, do litoral ao sertão. Segundo o autor, na Paraíba, “[...] as doenças venéreas dizimavam, originalmente, a população litorânea”, pois que a “[...] escassez de prostíbulos preservava o interior desse flagelo” (ALMEIDA, 1980 [1923]: 460). Essa situação, contudo, seria transformada pela realidade do crescimento econômico, marcadamente na zona do Agreste Paraibano, pois:

[...] as feiras de gado e outras relações comerciais têm transformado algumas localidades em pontos de irradiação do contágio. Os bordéis de Itabaiana e as seiscentas meretrizes de Campina Grande, dois centros de contacto dos sertanejos com adventícios do Recife e da Paraíba, vão sifilizando o sertão (ALMEIDA, 1980 [1923]: 460).

Na narrativa sobre saúde e doença construída por José Américo de Almeida, é possível



perceber a referência à sífilis como metáfora para um mal que vem de fora<sup>4</sup>. A doença teria entrado pelo litoral, grassando entre a população da vila de Cabedelo. Essa vila portuária possuía na época uma população de 5.348 habitantes. Havia a compreensão por médicos e jornalistas de que essa localidade, mais do que qualquer outra, carecia de uma atenção sanitária, visto que se dizia que “[...] em Cabedello [...] mais talvez do que noutra qualquer lugar, pois aquella villa é um fócco de moléstias syphiliticas donde se irradiam para nossa capital” (O COMBATE..., 30 set. 1923).

Dessa vila portuária, a doença irradiava-se à capital, a cidade da Parahyba do Norte, localidade com aproximadamente 53 mil habitantes, que a imprensa afirmava ser “[...] assustador e dia a dia mais avultante o número de victimas desse perigossimo morbus, muito há a fazer o novo posto em prol da nossa população atingida pela syphilis” (POSTO..., 1 dez. 1921). O Dr. Newton Lacerda constatava que, ainda no final da década de 1920, a população da capital “[...] e arredores é principalmente agredida pela syphilis e doenças venéreas” e sustentava a “[...] repressão ao meretrício ou sua fiscalização sob um plano científico racional” (LACERDA, 21 nov. 1930).

Enquanto isso, a cidade de Campina Grande, município com uma população de mais de 70 mil almas se transformava no centro de intermediação, de circulação de bens e pessoas<sup>5</sup>, se constituindo como “[...] o centro de quase todo comércio do algodão do Estado” (PROPHYLAXIA..., 13 maio 1923). Nessa cidade, as elites letradas reclamavam que juntamente com a chegada dos comerciantes, “[...] vieram muitas mulheres que, ao prazer ou desgosto de alguns, comercializavam o seu próprio corpo, o que para muitos era o ‘reverso’ deste progresso” (NASCIMENTO, 2008: 91). Seriam as seiscentas meretrizes de que reclamava o político paraibano.

A sífilis era vista como uma doença tipicamente urbana, uma consequência negativa do “progresso” e da “civilização”. O descompasso entre a oferta e a procura de mão de obra nas cidades, colocava a prostituição como uma alternativa de sobrevivência para muitas mulheres, transformando o meretrício em um problema público (RAGO, 1990: 49; ENGEL, 2004: 25). Assim, o crescimento urbano proporcionado pelo desenvolvimento das atividades comerciais na Paraíba, era visto por José Américo de Almeida como um elemento que favorecia o crescimento do meretrício e com ele, a disseminação da sífilis. Nota-se em tais discursos, que a preocupação da época era com o crescimento das cidades e a modernização, bem como, em frear a disseminação da doença, comprovando uma apreensão com a saúde pública, no entanto, a questão de gênero, o bem estar feminino ou ainda o problema social da prostituição é citado como preocupação social, o que comprova que existe uma manutenção cultural do patriarcado em tais discursos quando se culpabiliza as mulheres prostitutas por disseminar a doença ou por ser causadora dela e não se leva em consideração a questão social envolvida na prostituição. Percebe-se

---

4. Devido ao seu caráter pecaminoso, a sífilis recebia uma denominação diferente de acordo com a localidade. Considerada como um mal do outro, uma doença do estrangeiro, nenhum país ou nação queria arrogar para si a origem da doença. Desse modo, antes que Fracastoro pudesse fixar-lhe o nome, a sífilis foi chamada de mal-americano, mal-napolitano, mal-francês, mal-gálico, mal-espanhol, etc. Uma doença tida como oriunda do pecado estava sempre associada ao vizinho ou ao inimigo (CARRARA, 1996: 28).

5. A década de 1920 marcou a elevação do nível da produção algodoeira paraibana em relação a períodos anteriores, embora se mantivesse como uma empresa essencialmente agroexportadora não chegando a avançar no plano industrial (FERNANDES, 1999: 40-42).

então, que na ânsia de procurar um responsável, a sociedade elege o elo mais fraco socialmente e reverbera uma construção cultural solidificada na diferença de gênero.

Dentro de tal contexto, a constatação feita por médicos, políticos e jornalistas era de que a sífilis possuía um quadro endêmico que minava os corpos de homens, mulheres e crianças na Paraíba nas primeiras décadas do século XX, para o qual era preciso, então, empreender um enfrentamento. A partir dos discursos de políticos e médicos ficou patente a associação da sífilis com a prostituição como espaço de disseminação do mal. Apesar de no começo da década de 1920 o primeiro serviço de profilaxia ter sido organizado para combater a sífilis, notamos, porém, que não houve avanços nos debates das questões de gênero e corpo que pudessem minimizar a diferença entre homens e mulheres na sociedade, bem como o respeito ao corpo feminino, além das questões sociais que envolvem a atividade sexual da prostituição.

## **A sífilis e as representações de gênero na imprensa paraibana**

Depois de situar o eventual leitor quanto ao debate sanitário e institucional em torno da sífilis, tendo-lhe sido apresentado aos espaços onde essa doença era endêmica e a caracterização feita por médicos, políticos e jornalistas do quadro nosológico nas paragens paraibanas, passamos agora a discutir acerca das representações de gênero elaboradas para homens e mulheres a partir dos sentidos e significados sociais atribuídos pelo discurso médico à sífilis e publicados na imprensa.

A terapêutica da sífilis baseada no modelo institucional dos dispensários caracterizava-se essencialmente pela sua função preventiva, cuja finalidade era de impedir a propagação de doenças. O estilo de atuação dos dispensários teve um papel importante na disseminação de ideias higiênicas, um dos pilares sobre o qual se assentava a profilaxia das doenças transmissíveis, em específico, da sífilis. As práticas adotadas nos dispensários contribuíram para disseminar os meios de profilaxia, por meio da educação sanitária contra a sífilis e as doenças venéreas na Paraíba. Havia a produção de panfletos instrutivos, distribuição de cartazes educativos, também eram dados conselhos e conferidas palestras de caráter higiênico em uma campanha de propaganda sanitária (OS SERVIÇOS..., 5 maio 1923). Os médicos investiram particularmente na publicação de discursos no meio impresso visando educar os hábitos e os sentidos da população paraibana quanto ao perigo da sífilis. São esses discursos que constituem o substrato no qual procuramos pensar em torno das relações de gênero construídas pelos médicos face ao terrível flagelo da humanidade.

A principal dificuldade, segundo os médicos, para vencer o problema venéreo era remover o caráter vergonhoso associado à sífilis e outros males venéreos tidos como doenças secretas. Para o Dr. Oscar de Castro<sup>6</sup>, “O principal obstáculo oferecido pelo povo à acção dos poderes públicos reside na ignorância dos seus perigos e no preconceito da doença vergonhosa” (CASTRO, 1927: XV). Enunciar o próprio nome da doença era motivo de constrangimento.

O médico Flávio Maroja, no que tange a educação sanitária voltada para as doenças venéreas, considerou que:

---

6. Médico paraibano diplomado pela FMRJ com da tese *Da tensão superficial* em 1923 e especializado em pediatria.

Não se conteste, porém, não se negue que essas palestras assumem real importância, quando proferidas, nas fábricas, nas oficinas, nos quartéis, nas sociedades particulares, em núcleos operários, nos meios colectivos, emfim, *sem a presença de crianças*, onde certos assumptos, como o das doenças venéreas à frente, podem ser tratados livremente, sem rodeios e sem palavras e phrases veladas. (MAROJA, 1927: 11) [grifo nosso]

No seu discurso, o médico defendia que a educação sanitária assumia relevância quando proferida em espaços públicos, sobretudo, aqueles dedicados ao labor. Embora fosse um ávido defensor da educação higiênica como uma maneira de fomentar uma “consciência sanitária”, ensinando a prevenção das doenças transmissíveis como a sífilis, esse médico se mostrou lacônico em tocar no assunto das doenças venéreas diante da presença de crianças. Do contrário, poderia tratar do assunto livremente, sem rodeios, meias palavras ou frases veladas buscando ocultar o cunho sexual dos seus conselhos higiênicos.

Em que se pese o caráter vergonhoso da sífilis, ainda segundo o discurso médico, a sífilis foi considerada erroneamente como vitupério e deveria ser encarada como qualquer outra infecção, posto que “Mesmo o cunho de pecado, com que muito se incriminou, nada é em relação à legião de inocentes, homens, mulheres e crianças, principalmente estas, que pagam tributo a tal flagelo” (VIEIRA, 18 dez. 1938: 3).

Ora, mesmo que em seu papel de flagelo social a sífilis não fosse misteriosa, posto que “Contrair sífilis era uma consequência previsível, a consequência, em geral, de fazer sexo com um portador da doença” (SONTAG, 2007: 53), mas a possibilidade que se apresentava de que a enfermidade pudesse se espalhar para o seio da família, contaminando-a, gestou a necessidade de cuidar exatamente dos inocentes infectados, que seriam aquelas vítimas inconscientes e sem qualquer responsabilidade de terem contraído o mal.

As representações de gênero gestadas frente ao fenômeno mórbido da sífilis podem ser vistas no próprio código sanitário fixado pelo Decreto 14.354 de 15 de setembro de 1920. A referida legislação estabelecia em seu Art. 499 que pessoas “[...] de ambos os sexos que pelos seus hábitos ocupação, meio de vida, ou por qualquer causa evidente se tornem suspeitas de estar infectadas ou de vehicular os germens daquelas doenças, e as que forem mais aptas a mais facilmente tramittil-as, merecerão cuidados especiais da autoridade sanitária” (BRASIL, 1920). Para Sérgio Carrara (1996: 222) não é difícil perceber que, embora fosse de maneira formal dirigida a pessoas de “ambos os sexos”, o regulamento sanitário previa um regime especial para as prostitutas, muito provavelmente pelos seus “hábitos” e “meio de vida”, elas seriam as “mais suspeitas de estar infectadas ou de vehicular os germens” da sífilis.

Em 13 de maio de 1923, por ocasião das ocupações inerentes ao cargo de chefia da CSPR, o então diretor, o Dr. Antônio Peryassú realizou uma excursão profilática pelo interior do Estado. O destino era a cidade de Campina Grande, localidade com 70 mil almas e um importante centro comercial do algodão na Paraíba. O médico e sua equipe chegaram à cidade às 15 horas e 40 minutos, como objetivo de verificar as condições sanitárias da localidade. Diante das observações feitas pela comissão sanitária, “[...] a missão médica chegou a concluir que toda a

população pobre é opilada, além da sífilis e doenças venéreas, que imperam em grande escala” (PROPHYLAXIA..., 13 maio 1923).

Uma vez na cidade, a comissão sanitária chefiada pelo Dr. Peryassú, promoveu a realização sistemática de “[...] inspecções nos bairros *onde se acham localizadas as meretrizes*, sendo cuidadosamente examinadas as casas, suas habitantes e respectivas condições de vida” (PROPHYLAXIA..., 13 maio 1923) [grifos nossos], uma ação que estava em conformidade com o que estabelecia o Decreto 14.354 de 15 de setembro de 1920 em seu Art. 499. Tal ação evidenciava uma forma de controle abusiva e tendenciosa, uma vez que os acometidos pela doença na cidade eram homens e mulheres, mas apenas um gênero estava sendo monitorado.

Esse aspecto do regulamento sanitário se fazia presente na atuação do dr. Antônio Peryassú, pois norteou sua ação médica quando realizou uma inspeção sanitária na cidade de Campina Grande. Voltando sua atenção para as meretrizes, suas habitações e condições de vida, é bem possível que o médico tenha se deparado na Travessa da Luz com uma situação denunciada pelos jornais da cidade acerca da existência de:

[...] uns casebres que a gíria denominou de “caixas de fósforos”. O apelido não traduz o que eles são. Era necessário um cognome que significasse porcaria, nojo, repugnância, e tudo o quanto o dicionário possui com essa significação. De fato, são uns casebres de taipa, pendidos uns sobre os outros, inclinados para o solo, como pedindo um empurrão que lhes joguem por terra. [...] Mulheres sórdidas continuam morando lá, e por ser uma artéria movimentada, exibem aos transeuntes, a sua miséria e a sua porcaria. Quase todas meretrizes de baixo calão, de vestes porcas e imundas, repugnam, pelo exibicionismo de suas mazelas. (CAIXINHAS..., 14 dez. 1931)

O discurso do jornal denunciava a falta de higiene e a estética dos “casebres” que enfeavam e tornavam a cidade insalubre, mas principalmente incidia suas críticas para as mulheres, “quase todas meretrizes de baixo calão”, que se exibiam com suas palavras e roupas imundas para os transeuntes. Para os redatores do jornal, esse certamente era um acharque para a moralidade pública. O discurso e a prática médica visavam, portanto, intervir sobre o meretrício para controlar o corpo das mulheres que eram prostitutas, tidas como entretecedoras e disseminadoras da sífilis, não somente do ponto de vista higiênico, mas também e, sobretudo, moral.

Se o olhar inquiridor dos médicos incidia sobre as mulheres que comercializavam seu corpo por dinheiro como as disseminadoras do mal, a educação sanitária por seu turno privilegiava somente os indivíduos do sexo masculino, embora também fosse definida como destinada a ambos os sexos. Sérgio Carrara (1996: 186-221) destacou que os conselhos higiênicos publicados pela campanha de educação sanitária se dirigiam, embora não abertamente, aos homens, uma vez que os métodos preventivos como o uso de soluções e pomadas desinfetantes adequavam-se apenas a anatomia do corpo masculino. Tal constatação pode ser feita nos conselhos escritos pelo Dr. Damasquino Maciel<sup>7</sup> e publicados no jornal *A União* a respeito do uso de soluções antissépticas para evitar o contágio.

7. Médico paraibano filho do Dr. José Maciel, formado em medicina pela Faculdade de Medicina do Recife (FMR), em 1933, especialista em doenças nutricionais e do sistema digestor.

[...] o permanganato de potássio, o oxy-vianeto de mercúrio, o sublimato corrosivo e outros, em uma solução de 1 por 1.000, para toilet individual, logo após o congresso sexual, obtendo-se, indiscutivelmente, pela acção mechanica e chimica do liquido em apreço, uma bôa desinfecção do aparelho eliminador da urina. As pomadas que se encontram à venda no commercio, à base de tymol, oxy-cianeto de mercúrio e lanolina, são recomendáveis como prophylaticos venéreos, se bem que não mereçam uma confiança absoluta (MACIEL, 13 jun. 1936: 3).

A publicação no jornal recomendava o uso das soluções antissépticas após o ato sexual, que devido à ação mecânica da lavagem e a substância química presente no produto concorriam para desinfetar os órgãos sexuais, eliminando assim, o risco do contágio venéreo. Recomendava ainda, mas com ressalvas, o uso de pomadas profiláticas que se encontravam a venda no comércio, ficando evidente que o discurso privilegiava a anatomia do corpo masculino, cuja ação mecânica de desinfecção e a química do líquido fariam uma boa desinfecção da genitália masculina, não sendo levada em consideração a diferença anatômica dos aparelhos reprodutores femininos e masculinos no tratamento.

Silvia de Ross (2017: 123) ao analisar os discursos médicos e práticas educativas sobre a sífilis no Paraná, destacou que a doença era considerada um “[...] mal que poderia acometer qualquer um, que poderia ser transmitido por qualquer e que tornava, portanto, todos suspeitos”. Nessa perspectiva, a autora destaca que as ações mais notáveis da educação sanitária teriam sido “[...] destinadas especialmente à promoção da educação dos homens, porque esses eram considerados suspeitos em potencial, os que procuravam as prostitutas e assim os responsáveis por transmitirem à suas esposas as moléstias venéreas”.

Diante disso e tendo em vista a grande quantidade de vítimas inocentes do mal, o Dr. Elpídio de Almeida<sup>8</sup> defendia em artigos na imprensa a necessidade de convencer os pais de família a não consentirem em casar suas filhas, moças de família, sem exigir antes um atestado médico que pudesse comprovar a sanidade do nubente. Segundo o médico, na ausência de leis restritivas nesse particular que assegurasse a obrigatoriedade do chamado exame pré-nupcial, fazia-se necessário que a classe médica junto com a imprensa tomasse a ombros essa que seria pretensamente uma “tarefa gloriosa”, para divulgar essas ideias e medidas no intuito de modificar os hábitos e costumes da população, passando a exigir a prova de sanidade dos cônjuges. Nas páginas da revista *Era Nova*, dizia esse esculápio que era preciso:

[...] convencer os paes, dizendo todos os dias que não devem assentir no casamento de suas filhas sem que o pretendente exhiba um atestado médico, assegurando não sofrer de moléstia contagiosa, ou nociva aos descendentes. Desse cuidado adviria grande bem, não só para os cônjuges, como também para a posteridade. Evitar-se-ia assim, que moças sadias se casassem com indivíduos no período contagioso da avaria, ou no estado de amolecimento da tuberculo-

---

8. Médico paraibano natural de Areia, formado pela FMRJ com a tese “*Contribuição ao Estudo da Esquistossomose Mansômica*”, em 1919 e especializado em dermatologia. Chefiou durante a década de 1920 o dispensário antivenéreo da capital e ajudou a organizar o dispensário antivenéreo da cidade de Campina Grande.

se, gerando em vez de creanças risonhas e felizes, seres degenerados e inúteis. Tornemos necessário o exame pré-nupcial, como indispensável à effectuação do matrimonio, e teremos concorrido, poderosamente, para o aperfeiçoamento moral e physico de nossa raça (ALMEIDA, 1 maio 1921).

Nesse excerto, pode-se perceber a pretensão do médico em fomentar uma consciência para a necessidade da realização do exame pré-nupcial apelando para o caráter familiar, cuja ideia central passava pelo convencimento dos pais a respeito do perigo a que estariam expondo das filhas em casar com rapazes no período contagioso da avaria, ou seja, da sífilis. Os discursos médicos a respeito do exame pré-nupcial, como analisado por Márcio Couto Henrique e Maria Luiza Helena Amador (2016: 366) no combate à sífilis em Belém do Pará, argumentavam que o referido exame “[...] preveniria a mulher das contaminações venéreas e protegeria a infância dos efeitos das infecções. Ao mesmo tempo, garantiria a formação da família saudável e a restrição de casamento dos doentes”.

A partir daí é possível tirar algumas conclusões a respeito das representações de gênero gestadas a partir da sífilis presentes no discurso do Dr. Elpídio de Almeida sobre o exame pré-nupcial. A primeira permite compreender a liberdade concedida ao sexo masculino pela moralidade social, visto que aos homens era permitido iniciar a vida sexual ainda cedo e as mulheres precisavam manter-se virgens, guardando-se para o casamento. Os rapazes procuravam aventuras sexuais nos prostíbulos onde desempenhavam todas as familiaridades que lhes eram proibidas com as “moças de família” até o casamento como uma forma de experiência e iniciação sexual, enquanto as mulheres eram separadas entre família e prazer, reprodução e sexo, deliberando assim uma construção cultural de controle ao corpo, ao desejo e a educação feminina (DEL PRIORE, 2017: 467; SANT’ANNA, 2013: 255).

Em segundo lugar, o que se pode depreender do discurso do médico, é que a moralidade social ao conceder alguma liberdade ao sexo masculino tornava a confissão de má conduta feminina mais difícil, o que levou os médicos a enxergar a responsabilidade masculina e, consequentemente, privilegiar o papel do homem na transmissão da sífilis, enquanto as “moças de família”, criadas para serem esposas fiéis, apresentavam-se como potenciais vítimas inocentes do flagelo, o que mostra que a mulher a ser protegida era a “de casa”, aquela que não tem pecados, enquanto a mulher “da rua” não precisava de proteção por não ter um exercício moral e por ser vista como a causadora inicial da transmissão da doença. A partir desse momento, esclareceu Alain Corbin (1981: 147), a responsabilidade moral do indivíduo iria muito além do seu próprio destino, pois caindo nas malhas da herança biológica, sua conduta seu comportamento seria ditado pelo pensamento da culpa ancestral e acoplado com o remorso que ele sente em relação a sua prole.

Uma publicidade do *Elixir 914* materializou precisamente essa percepção em torno do papel de gênero atribuído à figura masculina. Em reclame veiculado na edição de 15 de outubro de 1922 da revista *Era Nova*, foi anunciado o produto com o seguinte imperativo: “Tenha pena de sua esposa e de seus filhos” e em seguida apresentava o modo de alcançar esse sentimento de comiseração, evitando ser responsável pela transmissão da sífilis: “Tome o ELIXIR 914”. O texto que acompanha a publicidade colocava que:

Em cada 10 nascimentos, 9 crianças nascem mortas quando os pais são syphiliticos. Evita-se a mortandade tomando o ELIXIR “914”. 95% dos abortos provém da syphilis. De cada 100 indivíduos com syphilis 90 estão propensos à tuberculose. O ELIXIR “914” é um tônico poderoso contra essa terrível moléstia. Tratar a syphilis sem injeções e sem atacar o estômago é o tratamento ideal (TENHA PENA..., 15 out. 1922).

O reclame embebido pelo discurso médico-higienista, exortava para que o homem, em um eventual lugar de pai de família, deveria colocar-se no papel social de gênero que lhe era exigido. Diante das nefastas e perigosas consequências atribuídas à sífilis pelo anúncio, como a mortalidade infantil, aborto, propensão a outras doenças e, portanto, enfraquecimento e debilidade do organismo, era preciso chamar atenção do indivíduo do sexo masculino para assumir a responsabilidade social e o papel de genitor e provedor.

Apesar da maior liberdade sexual conferida aos homens, a responsabilidade pela transmissão da sífilis apela para uma mudança nas relações de gênero. Como colocado por Jurandir Freire Costa (2004: 241), o discurso médico higienista reprovava o comportamento sexual masculino, pois expunha os homens ao contágio das doenças venéreas, em especial, “[...] a sífilis que, contaminando as mulheres, degradava a descendência, gerando uma infinidade de malformações congênitas nos filhos. A progenitura do sífilítico era particularmente vulnerável a toda sorte de doenças e contribuía expressivamente para as estatísticas de mortalidade infantil”.

Acerca dessa questão, uma narrativa encontrada na documentação, revelou como os jornais da época pensavam as relações de gênero em face da sífilis. Era noite do dia 24 de abril de 1925, quando o Sr. Pedro Martins Viégas, morador da Avenida Zilda, no bairro do Jaguaribe, na cidade da Parahyba do Norte, procurou os redatores do periódico paraibano *O Jornal*, impresso de caráter político e noticioso, no intuito de revelar-lhes uma denúncia que iria estampar uma das notícias da edição do dia seguinte, intitulada: “Uma vítima do desamor de mãe e da perversidade de um sedutor”. O homem contou aos redatores que estava:

Criando há três meses a pequena Bernadete, filha de Maria das Dores Ribeiro, hoje residindo em Barreiras, e uma das vítimas do muito conhecido tte. Viégas, da Força Pública do Estado, foi hontem intimado pelo sr. dr. Ephygenio Carneiro da Cunha, zeloso delegado do 2º districto, a comparecer a delegacia de sua jurisdição para atestar se a pequena era espancada por sua mulher Maria Galvão Viégas, conforme denúncia de João de tal, um estivador, que o tem ameaçado e agredido abertamente e procurando tirar à força bruta, de sua casa, a menina Bernadete. Como tivemos ocasião de observar, Bernadete não apresenta nenhum vestígio de espancamento e sim muitas manchas e feridinhas de syphilis hereditaria (UMA VÍCTIMA..., 25 abr. 1925).

O Sr. Pedro Martins Viégas, que aparentemente era avô paterno da pequena Bernadete, procurou o referido jornal para se defender das acusações de que sua esposa, a avó da menina, era alvo, pois supostamente agredia a sua netinha. Ao invés de marcas de espancamento, o que a criança possuía era, na verdade, manchas e “feridinhas” decorrentes de sífilis hereditária. Pelo que nos é permitido afirmar a partir do documento, é possível que o tte. Viégas, seu pai, tido

como um perverso sedutor, tenha transmitindo sífilis para Maria das Dores, sua mãe, considerada como uma das muitas vítimas do sedutor tenente e, como consequência, a criança tenha nascido sifilítica.

Segundo Erving Goffman (2013), estigma é uma característica que faz referência a um atributo profundamente depreciativo que “[...] estigmatiza alguém para confirmar a normalidade de outrem, portanto ele não é, em si mesmo, nem horroroso nem desonroso”. O sociólogo estadunidense identificou ao menos três tipos de estigma, que encontramos presentes também na narrativa sobre Bernadete:

Em primeiro lugar, há as abominações do corpo – as várias deformidades físicas. Em segundo, as culpas de caráter individual, percebidas como vontade fraca, paixões tirânicas ou não naturais, crenças falsas e rígidas, desonestidade, sendo essas inferidas a partir de relatos conhecidos de, por exemplo, distúrbio mental, prisão, vício, alcoolismo, homossexualismo, desemprego, tentativas de suicídio e comportamento político radical. Finalmente, há os estigmas tribais de raça, nação e religião, que podem ser transmitidos através de linhagem e contaminar por igual todos os membros de uma família. (GOFFMAN, 2013: 7)

Explícito já no título sensacionalista, a notícia destacava o estigma da culpa de caráter individual de Maria das Dores e do tenente Viégas. A consequência nefasta da sífilis congênita transformou Bernadete em uma vítima do desamor de mãe e da perversidade de um sedutor. A pequenina ao mesmo tempo encarnava o estigma das abominações do corpo através das “feridinhas” sifilíticas no corpo, bem como os estigmas tribais de raça, nação e religião, posto que “herdara” a sífilis dos pais. Para os redatores do jornal, a culpa da situação da criança era, em primeiro, de sua mãe que a abandonou, e não do pai, de quem Maria das Dores não era se não “uma das muitas vítimas do conhecido tte. Viégas”. Seus progenitores simbolizavam, portanto, os estigmas de culpa de caráter individual.

O caráter de culpa associado ao estigma evidencia as representações de gênero atribuídas socialmente aos personagens dessa narrativa a partir da manifestação do fenômeno mórbido da sífilis. O intuito de publicar uma notícia como essa, era chamar a atenção da população para as consequências que a sífilis poderia acarretar para as crianças. Em certo sentido, o jornal buscava educar os hábitos do público leitor a partir do medo e da compaixão para com a narrativa de Bernadete, além disso, os redatores d’*O Jornal* lançaram mão de juízos de valor sobre a mãe e o pai da criança, atribuindo-lhes representações de gênero e comportamentos considerados socialmente reprováveis, para gerar um sentimento de comisseração com a história. Com base nas informações contidas na matéria timbrada nas páginas do periódico *O Jornal*, é possível realizar um exercício aproximativo da experiência do outro no tempo. É possível supor que Maria das Dores tenha contraído sífilis com o tenente Viégas da Força Policial do Estado, dada a liberdade sexual conferida ao gênero masculino e tendo em vista que ele tinha fama de sedutor na cidade. Certamente a mãe de Bernadete era tão vítima quanto à filha, mas a situação de abandono se converteu num estigma para ela.

Não sendo, contudo, possível saber o motivo pelo qual ela tenha abandonado a filha, talvez nunca o saibamos, o fato é que ela foi julgada por supostamente ter rejeitado a criança e culpada



pelo desamor com a própria filha, pois as mulheres “[...] tinham um espaço de realização muito restrito, definido pelos papéis que ‘a natureza’ lhes havia determinado e pela moral imperante na época. Todo e qualquer desvio de comportamento poderia gerar críticas, desqualificação e, até mesmo, marginalização social” (SCOTT, 2013: 12). Além disso, visualizando todas as situações, podemos ainda destacar ainda que a avó acusada de agredir a criança teve que ser defendida pelo marido, já que a voz feminina não tem poder socialmente. Somos, assim, colocados entre uma avó possivelmente agressiva que estaria mentindo e uma mãe que abandona a família por escolha.

Para Maria Izilda dos Santos Matos (2018: 32) o papel social atribuído pelo discurso médico, destinava às mulheres a “missão de mãe”, conferindo responsabilidades à função e culpabilidade àquelas que não desempenhavam adequadamente esse papel. Por meio das ações de saúde pública buscava-se difundir uma educação sanitária e práticas preventivas pautadas no saber médico para combater a sífilis. A orientação do discurso médico publicado no jornal *A União* era de que deveria se tomar um “[...] tratamento cuidadoso e adequado das futuras mães que tenham qualquer sinal da doença, a fim de preservar o produto da concepção. O combate à sífilis nas mulheres grávidas poderá produzir indivíduos isentos do terrível treponema” (PEREIRA, 05 jul. 1940: 2).

Assim, o discurso médico urgia em educar as mulheres atribuindo para o sexo feminino o papel de mães higiênicas que deveriam zelar pelo fruto da concepção. Sob a ótica higienista, a criança era vista como o futuro da nação, mas para tanto era preciso prevenir o contágio, através da educação sanitária e tratar a sífilis nas mães para cuidar da prole ainda no regaço materno. Para os médicos, os dispensários e os hospitais representariam “[...] o centro de reunião de mães, a escola ideal para a educação sanitária, tal qual a igreja o centro de reunião dos crentes” (CLARK, 27 nov. 1932: 7). Na conformação das relações de gênero e a atribuição do papel de mãe para as mulheres pelo discurso médico, a educação sanitária era importante não somente no sentido de evitar a sífilis congênita, mas também de evitar a transmissão “acidental”, pois o contágio poderia estar para além dos estereótipos da prostituição e do desregramento sexual. A doença também poderia ser transmitida de maneira não intencional e até mesmo inconscientemente.

Vejam a narrativa do dr. José Maciel<sup>9</sup> publicada nas páginas da revista *Era Nova* acerca de um caso que segundo afirmou era “constantemente verificados na clínica”. Eis o relato:

Uma senhora amamentava seu filhinho, uma criança robusta de organização forte, admirável, e, certa vez, compadecida pelo estado de myseria physiologica de um infeliz rebento, immagrecido, esquelético mesmo, de sua vizinha, ofereceu-se, espontaneamente, para amamentar-o também; e assim o fez. Qual não foi o seu espanto, dias depois, vendo que seu filhinho se ia definhando rapidamente? Pois bem; procurando sem demora, na polyclinica mais próxima, a explicação provável de fato tão contristador para sua alma de mãe carinhosa

9. Médico paraibano formado pela Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) com a tese “Há orquite traumática?”, em 1903. Dirigi o Departamento de Saúde Pública do Estado, chefe do serviço de clínica do Hospital Santa Izabel, sócio-fundador de Medicina e Cirurgia da Paraíba e juntamente com Ulisses Pernambucano fundou Sociedade de Psiquiatria e Higiene Mental do Nordeste.

teve a desoladora informação médica de que seu filho estava contaminado de syphilis! Afflicta, com tão grave estado do filho, procurando descobrir o meio de como se havia contaminado o pequeno, chegou, a certeza de que ella própria tinha sido a causadora de tamanha infelicidade! É que amamentando o filho da vizinha, que era uma syphilitica completa e de cujas mazelas já participava a creança, se havia infeccionada na mama e pela mesma as transmitindo ao seu inocente filhinho que nascêra absolutamente sadio (MACIEL, 15 jun. 1922).

Casos como o narrado pelo médico na revista, eram utilizados como elemento retórico de modo a fomentar medo na população diante da sífilis, construindo e reforçando o perigo sempre presente de contaminação e a necessidade de educação higiênica. O documento chamou a atenção para as adversidades que poderiam assaltar o corpo, alterando roteiros e as histórias de vidas de pessoas “inocentes”, ou seja, que não haviam adquirido sexualmente a doença e nem se enquadravam no papel de indivíduos considerados suspeitos de portar o *T. pallidum*. No entanto, para o médico, a ocorrência desse caso decorria da “[...] falta de noção, por parte do povo, do que seja contágio, mais ainda pelo descaso que faz o mesmo dos preceitos mais rudimentares de hygiene individual” (MACIEL, 15 jun. 1922).

A narrativa do médico revelou seu intuito de educar a população para as questões da higiene individual, alertando para o perigo e as nefastas consequências da sífilis. Medo, repulsa ou ainda culpa e compaixão podem estar entre os sentimentos possivelmente gestados pela leitura desse relato. Trata-se, portanto, de uma forma de educar não só o corpo, mas também os sentidos e as sensibilidades para a saúde e a doença, de modo a evitar a disseminação da sífilis ao atribuir representações de gênero às mulheres. Não bastava ser uma mãe caridosa, compassiva, era preciso ser uma mãe higiênica para resguardar a saúde dos filhos.

Diante do exposto, é possível perceber como os discursos gestados em torno da sífilis contribuíram de forma significativa para a construção de representações convenções de gênero na Paraíba, revelando como os médicos, as autoridades e a população em geral construíram as relações entre o masculino e o feminino a partir das ideias higienistas. Conforme destacou Ricardo Batista (2014: 68) “As convenções de gênero e sexualidade impactavam de forma diferente homens e mulheres, devendo o masculino ser representado pela virilidade, pela permissividade, pela ocupação do espaço urbano, enquanto o feminino pelo recato, submissão e afazeres domésticos”. Contudo, também foi discutido como os discursos médicos pretendiam enquadrar os homens no papel de pais de família em face da responsabilidade moral, social e biológica da transmissão da sífilis para a prole.

## Considerações finais

A análise da documentação mostra que as consequências geradas pela sífilis para a sociedade quando pensadas sob a ótica das questões de gênero, permitiram um reforço à construção cultural que coloca a mulher como segundo plano na sociedade, que separa o feminino entre o lar e a rua e que domina os corpos e culpabiliza setores sociais como o das mulheres ligadas à prostituição. Nesse aspecto, evidenciamos que os discursos médico-higienistas por demarcarem um espaço de poder associado à ciência foram fundamentais na manutenção de uma constru-

ção social que diferencia o masculino do feminino, além de segregar econômica e politicamente uma parcela da população.

Com efeito, compreendemos que os discursos médicos embebidos nos ideais higienistas que circularam na Paraíba nas primeiras décadas do século XX, buscaram definir e determinar como deveriam se estabelecer as representações entre o gênero masculino e feminino, conformar quais seriam seus papéis sociais diante do perigo despertado pela sífilis para evitar “pagar pelos juros do capital desperdiçado”. Era necessário sanear o casamento para produzir uma família higiênica e para tal, era preciso higienizar os corpos, extirpá-los do *Treponema pallidum*, educá-los para uma sexualidade considerada saudável e moralmente aceitável, dentro de uma perspectiva científica.

Evidenciamos também que hoje há o conhecimento de que a sífilis é uma das doenças sexualmente transmissíveis mais recorrentes em número de casos no sistema público de saúde devido ao seu alto nível de contágio e que dentro do planejamento da saúde pública há campanhas ofertadas pelo Sistema Único de Saúde - SUS em prol de mapear, informar e conter a doença no Brasil, mas que atualmente a disseminação da doença não mais é associada às representações do gênero masculino e nem ao feminino, mas à incidência da falta de cuidados durante as relações sexuais e à possível desinformação de algumas camadas da população.

## Referências

ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de. “Quem é froxo não se mete”: violência e masculinidade como elementos constitutivos da imagem do nordestino. Projeto História (PUCSP), São Paulo, v. 19, p. 173-188, 1999.

ALMEIDA, José Américo de. O Saneamento. In: ALMEIDA, José Américo de. *A Paraíba e seus problemas*. 3 ed. João Pessoa: A União, 1980 [1923].

AMARAL, Afrânio. *Sífilis*. Moléstia e termo através da história. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Livro, 1966.

ARAÚJO, Rafael Nóbrega. *O terrível flagelo da humanidade: discursos médico-higienistas no combate à sífilis na Paraíba (1921-1940)*. 1 ed. São Paulo: e-Manuscrito, 2021.

BATISTA, Ricardo dos Santos. *Sífilis e Reforma da Saúde na Bahia (1920-1945)*. Salvador: EDU-NEB, 2017.

BATISTA, Ricardo dos Santos. *Mulheres livres: uma história sobre prostituição, sífilis, convenções de gênero e sexualidade*. Salvador: EDUFBA, 2014.

BATISTA, Ricardo dos Santos. Sífilis e relações de gênero na Bahia. In: FRANCO, Sebastião Pimentel; NASCIMENTO, Dilene Raimundo; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. (Org.). *Uma história brasileira das doenças*. v. 7. 1ed. Belo Horizonte: Fino Traço, 2017, p. 113-132.

BENCHIMOL, Jayme Larry. Doenças como construções: os exemplos da febre amarela e do calazar. In: FRANCO, Sebastião Pimentel. NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. (Orgs.). *Uma história brasileira das doenças*. v. 8. 1 ed. Belo Horizonte: Fino Traço, 2018, p. 11-62.

CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.

CHARTIER, Roger. *A história cultural entre práticas e representações*. Trad. Maria Manuela Galhardo. 2 ed. Algrs: Difel, 1988.

CORBIN, Alain. “L’hérédosyphilis ou l’impossible rédemption. Contribution à l’histoire de l’hérédité morbide”. *Romantisme*, n. 31, pp. 131-150, 1981.

COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2004.

ENGEL, Magali. *Meretrizes e doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)*. São Paulo: Brasiliense, 2004.

FERNANDES, Irene Rodrigues da Silva. A economia paraibana na fase do isolamento relativo (1585-1930). In: \_\_\_\_\_; BARACUHY, Laura Helena. *Atividades produtivas na Paraíba*. João Pessoa: Ed. Universitária/UFPB, 1999, p. 21-48.

GOFFMAN, Erving. *Estigma*. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 2013.

HENRIQUE, Márcio Couto; AMADOR, Luiza Helena Miranda. Da Belle Époque à cidade do vício: o combate à sífilis em Belém do Pará, 1921-1924. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.23, n.2, abr.-jun. 2016, p. 359-378.

LE GOFF, Jacques. Uma história dramática. In: LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1985, p. 7-8.

LUCA, Tânia Regina de. História dos, nos e por meio dos periódicos. In: PINSKY, Carla Bassanezi. (Org.). *Fontes Históricas*. 2 ed. São Paulo: Contexto, 2008.

MATOS, Maria Izilda Santos de. *Corpos e emoções: história, gênero e sensibilidades*. São Paulo: e-manuscrito, 2018.

NASCIMENTO, Uelba Alexandre do. *O Doce Veneno da Noite: prostituição e cotidiano em Campina Grande (1930-1950)*. Campina Grande: EDUFCCG, 2008.

NÓBREGA, Humberto. *As raízes das ciências médicas na Paraíba: medicina, farmácia, odontologia e farmácia*. João Pessoa: Ed. Universitária UFPB, 1979.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. *História & História Cultural*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

PRIORE, Mary del. *Histórias da gente brasileira*. Volume 3: República – Memórias (1889-1950). Rio de Janeiro: LeYa, 2017.

QUETÉL, Claude. *The history of syphilis*. Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins University Press, 1990.

RAGO, Margareth. *Os prazeres da noite: prostituição e códigos da sexualidade feminina em São Paulo, 1890-1930*. Tese (Doutorado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1990.

ROSS, Silvia de. *Sífilis, o mal de todos: tema médico-científico nacional, discussões e práticas educativas no Paraná na primeira metade do século XX*. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2017.

SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. Masculinidade e virilidade entre a *Belle Époque* e a República. In: PRIORE, Mary del. AMANTINO, Márcia (orgs.). *História dos homens no Brasil*. 1 ed. São Paulo: Editora Unesp, 2013.

SCOTT, Ana Sílvia. O caleidoscópio dos arranjos familiares. In: BASSANEZI, Carla Pinsky. PEDRO, Joana Maria. (Orgs.). *Nova História das Mulheres no Brasil*. 1 ed. São Paulo: Contexto, 2013.

SCOTT, Joan W. *Gênero: uma categoria útil de análise histórica*. Educação e Realidade, vol. 16, n. 2, Porto Alegre, jul./dez. 1990.

SONTAG, Susan. *Doença como metáfora*. Aids e suas metáforas. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

SOURNIA, Jean-Charles. O homem e a doença. In: LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1985, p. 359-361.

#### **Fontes:**

A INAUGURAÇÃO... A inauguração do posto antivenéreo. *A União*, Parahyba do Norte, p. 1, 21 dez. 1921.

ALMEIDA, Elpídio de. A necessidade do exame pré-nupcial. *Era Nova*, Parahyba do Norte, s./p., ano I, n. 3, 1 maio 1921. Disponível em: [http://www.cchla.ufpb.br/jornaisefolhetins/acervo/Era\\_Nova\\_1921\\_ano\\_I/ERA\\_NOVA\\_01\\_05\\_1921.pdf](http://www.cchla.ufpb.br/jornaisefolhetins/acervo/Era_Nova_1921_ano_I/ERA_NOVA_01_05_1921.pdf). Acesso em 21 de jul. 2021.

BRASIL. Decreto n. 14.354, de 15 de setembro de 1920. Aprova o regulamento para o Departamento Nacional de Saúde Pública, em substituição ao que acompanhou o decreto 11.189, de 26 de maio de 1920. Diário Oficial dos Estados Unidos do Brasil, ano LIX, 32 da República, n. 215, quinta-feira, 16 set. 1920.

BRASIL. *Recenseamento do Brasil*. Ministério da Agricultura, Indústria e Comércio. Diretoria Geral de Estatística. Realizado em 1 set. 1920. v. 5. Rio de Janeiro: Typ. Estatística, 1927.

CAIXINHAS... Caixinhas de fósforo. *Brasil Novo*, Campina Grande, p. 1, 14 dez. 1931.

CASTRO, Oscar de Oliveira. Sessão Inaugural da Semana Médica. In: *Semana Médica*. Realizada sob o patrocínio da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba. Imprensa Oficial: Parahyba do Norte, 1927.

CLARK, Oscar de. Os direitos da criança. O seu primeiro ano de vida. *A União*, p. 7, 27 nov. 1932.

LACERDA, Newton. Prophylaxia da bouba. *A União*, João Pessoa, p. 2, 21 nov. 1930.

LUCENA, Solon Barbosa de. *Mensagem apresentada à Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba na abertura de sua 2ª sessão ordinária da 8ª legislatura*. Imprensa Oficial: Parahyba do Norte, 1921. Disponível em: [http://ddsnext.crl.edu/titles/178?terms=Syphilis&item\\_id=4164#?h=Syphilis&c=4&m=120&s=0&cv=26&r=0&xywh=-1006%2C-1%2C4010%2C2829](http://ddsnext.crl.edu/titles/178?terms=Syphilis&item_id=4164#?h=Syphilis&c=4&m=120&s=0&cv=26&r=0&xywh=-1006%2C-1%2C4010%2C2829). Acesso em 21 jul. 2021.

MACIEL, Damasquino. Diretoria Geral de Saúde Pública. Prophylaxia das Doenças Venéreas. Conselhos práticos. *A União*, João Pessoa, p. 3, 13 jun. 1936.

MACIEL, José. Os heredo-syphilis. Syphilis dos inocentes. *Era Nova*, Parahyba do Norte, s./p., ano II, n. 28, 15 jun. 1922. Disponível em: [http://www.cchla.ufpb.br/jornaisfolhetins/acervo/Era\\_Nova\\_1922\\_ano\\_II/ERA\\_NOVA\\_15\\_06\\_1922.pdf](http://www.cchla.ufpb.br/jornaisfolhetins/acervo/Era_Nova_1922_ano_II/ERA_NOVA_15_06_1922.pdf). Acesso em: 21 jul. 2021.

MAROJA, Flávio. Educação sanitária. In: *Semana Médica*. Realizada sob o patrocínio da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba. Imprensa Oficial: Parahyba do Norte, 1927, p. 9-12.

O COMBATE... O combate às nossas endemias. A inauguração do Posto Prophylatico de Cabello. *A União*, Parahyba do Norte, p. 2, 30 set. 1923.

OS SERVIÇOS... Os serviços de Prophylaxia. Os propósitos do novo director. Uma interessante palestra com o dr. Antônio Peryassú. *A União*, Parahyba do Norte, p. 1, 5 maio 1921.

PEREIRA, Lucila Batista. Tratamento da sífilis na mulher grávida. Copyright de SPES de São Paulo para A União. *A União*, João Pessoa, p. 2, 05 jul. 1940.

PHOPHYLAXIA... Prophylaxia Rural. A excursão do dr. Antônio Peryassú ao interior. O estado sanitário de Campina Grande. Instalação do posto campinense. O problema da água. Notas de reportagem. *A União*, Parahyba do Norte, p. 1, 23 maio 1923.

POSTO... Posto de combate à syphilis. *Era Nova*, Parahyba do Norte, s./p., ano I, n. 17, 1 dez. 1921. Disponível em: [http://www.cchla.ufpb.br/jornaisfolhetins/acervo/Era\\_Nova\\_1921\\_ano\\_I/ERA\\_NOVA\\_01\\_12\\_1921.pdf](http://www.cchla.ufpb.br/jornaisfolhetins/acervo/Era_Nova_1921_ano_I/ERA_NOVA_01_12_1921.pdf). Acesso em 21 de jul. de 2021.

SAÚDE PÚBLICA. O accôrdo da com o Estado da Parahyba. *A União*, Parahyba do Norte, p. 1, 26 jan. 1921.

TENHA PENA... Tenha pena de sua esposa e filhos. Tome o Elixir '914'. *Era Nova*, Parahyba do Norte, s./p., ano II, n. 35, 15 out. 1922. Disponível em: [http://www.cchla.ufpb.br/jornaisfolhetins/acervo/Era\\_Nova\\_1922\\_ano\\_II/ERA\\_NOVA\\_15\\_10\\_1922.pdf](http://www.cchla.ufpb.br/jornaisfolhetins/acervo/Era_Nova_1922_ano_II/ERA_NOVA_15_10_1922.pdf). Acesso em 21 de jul. de 2021.

UMA VÍCTIMA... Uma vítima do desamor de mãe e da perversidade de um seductor. *O Jornal*, Parahyba do Norte, p. 8, 25 abr. 1925. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=169870&pasta=ano%20192&pesq=%22Victima%20do%20desamor%22&pagfis=662>. Acesso em: 21 de jul. 2021.

VIEIRA, Borges. Considerações sobre o problema da sífilis. Serviço de Divulgação do Departamento de Estatística e Publicidade da Paraíba. *A União*, João Pessoa, p. 3, 18 dez. 1938.

*Artigo submetido em 08/05/2021*

*Aceito em 20/06/2021*