

## DISCURSOS MÉDICO-PEDAGÓGICOS E A LUTA CONTRA A SÍFILIS NA CIDADE DA PARAHYBA DO NORTE/JOÃO PESSOA (1921-1938)

Rafael Nóbrega Araújo<sup>1</sup>

**Resumo:** O artigo analisa o combate à sífilis na cidade da Parahyba do Norte/João Pessoa entre 1921 e 1938. A partir da inauguração do Dispensário “Eduardo Rabello”, foram estabelecidas as primeiras políticas públicas na profilaxia e tratamento da doença, visando transformar higienicamente os hábitos da população. Em 1938, o Serviço de Profilaxia da Sífilis e Doenças Venéreas inaugurava o Dispensário Noturno Antivenéreo, que passou a oferecer profilaxia e tratamento gratuitos à noite para os trabalhadores da cidade. A documentação produzida na imprensa da época revela os enfrentamentos por parte de médicos e do poder público contra a sífilis, destacando a propaganda sanitária como prática educativa.

**Palavras-chave:** Sífilis; políticas públicas; práticas educativas.

## MEDICAL-PEDAGOGICAL SPEECHES AND THE FIGHT AGAINST SYPHILIS IN THE CITY OF PARAHYBA DO NORTE / JOÃO PESSOA (1921-1938)

**Abstract:** The article analyzes the fight against syphilis in the city of Parahyba do Norte / João Pessoa between 1921 and 1938. From the inauguration of the “Eduardo Rabello” Dispensary, the first public policies on the prophylaxis and treatment of the disease were established, aiming at hygienically transforming habits of the population. In 1938, the Syphilis and Venereal Diseases Prophylaxis Service inaugurated the Nightly Antivenereal Dispensary, which started offering free nighttime prophylaxis and treatment to city workers. The documentation produced in the press at the time reveals the confrontations by doctors and the public authorities against syphilis, highlighting health advertising as an educational practice.

**Keyword:** Syphilis; public policies; educational practices.

---

<sup>1</sup> Graduado em História pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e mestre em História pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

(<http://lattes.cnpq.br/0733769410678148>). E-mail: rafael.nobreg.araujo@gmail.com

O presente trabalho é oriundo da dissertação de mestrado que desenvolvi no Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). A pesquisa contou com financiamento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e orientação do Prof. Dr. Azemar dos Santos Soares Júnior (UFRN).

Entre o final do século XIX e o início do século XX, a sífilis<sup>2</sup> passou a ser encarada como um inimigo que precisava ser combatido, em decorrência da ameaça que esse flagelo social representava para a geração de proles saudáveis diante das ideias sobre degeneração da raça. Trata-se do momento em que a doença foi elaborada discursivamente pelos médicos brasileiros, sobretudo, no interior da especialidade da dermatologia e sifilografia como um problema a ser combatido nos termos de uma luta antivenérea, estabelecidos em 1920, com a criação da Inspeção de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas (IPLDV) e a regulamentação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) por força do decreto n. 14.354 de 15 de setembro. A partir daí a profilaxia da sífilis se expandiu por todo o território nacional com a instalação de dispensários antivenéreos e hospitais de isolamento para o tratamento dos sífilíticos.

Na Paraíba, de par com a ancilostomíase e o impaludismo caminhava a sífilis, tida pelo então Presidente do Estado da Paraíba, Solon de Lucena, como “[...] a mais funestas das entidades nosológicas” assinalada com grande vulto entre as causas de grande número de males que atormentavam a população paraibana, devido por parte desta, ao “[...]”

---

<sup>2</sup> Doença infectocontagiosa secular de caráter sistêmico, transmitida através da relação sexual ou de forma congênita. Tem na bactéria *Treponema pallidum*, identificada por Hoffman e Schaudinn, em 1905, o seu agente etiológico. A doença é caracterizada em termos de “fases”. Após a relação sexual, surge uma ferida característica da doença na região do pênis ou da vagina, cuja evolução conduz a cicatrização espontânea, demarcando a primeira fase. Há uma fase de latência, em que a evolução clínica se apresenta assintomática que pode durar semanas e até meses. A fase secundária é caracterizada pelo surgimento de feridas, pústulas e outras manifestações cutâneas espalhadas por toda a extensão corporal. Uma vez na corrente sanguínea a bactéria se espalha e prolifera. Se não tratada, na fase terciária pode atingir órgãos vitais, como o cérebro e o coração, podendo precipitar a morte do doente (AVELLEIRA; BOTTINO, 2006; UJVARI, 2012).

desconhecimento das noções rudimentares de hygiene"<sup>3</sup>. Para o chefe do executivo estadual, o combate ao terrível flagelo cabia aos médicos, que seriam os responsáveis pela disseminação das regras de higiene e a moralização inteligente da juventude.

Preocupação especial que surgia na capital, a cidade da Parahyba do Norte<sup>4</sup>, "[...] onde o meretrício se tem desenvolvido nos últimos tempos"<sup>5</sup> e era "[...] assustador e cada dia mais avultante o número de victimas desse perigosíssimo morbus [...] da nossa população atingida pela syphilis, que vae consumindo a passos largos as suas vitalidades e energia"<sup>6</sup>. Diante do perigo representado pela sífilis, os discursos médicos tematizaram a doença através de publicações timbradas nas páginas de jornais e revistas que circularam na cidade. Esses enunciados, circunscritos ao saber médico da época, se configuravam como práticas educativas do corpo pautadas pelo ideal higienista, voltados para inculcar hábitos considerados saudáveis na população atingida pela sífilis e contra o perigo do contágio venéreo.

A opção pelo recorte temporal proposto justifica-se por ter sido o ano de 1921 marcado pela instalação do primeiro dispensário antivenéreo no

---

<sup>3</sup> MENSAGEM... Mensagem apresentada Mensagem apresentada à Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba pelo Presidente Solon de Lucena. Parahyba do Norte: Imprensa Oficial, 1921. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/brazil>, acesso em 02 maio de 2020.

<sup>4</sup> Para esclarecimento dos eventuais leitores e leitoras, ao longo do artigo utiliza-se a nomenclatura "Parahyba do Norte" para fazer referência à capital do estado da Paraíba antes dos acontecimentos de 1930, quando o então chefe do executivo estadual, João Pessoa, candidato à vice-presidência na chapa aliancista ao lado de Getúlio Vargas, foi assassinado a tiros na Confeitaria Glória no Recife, em 26 de julho. Os políticos da oligarquia local empenharam-se em construir a memória do líder político, mitificando-o (Ver: GURJÃO, Eliete de Queiroz. *Morte e vida das Oligarquias*. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 1994; AIREZ, José Luciano de Queiroz. *A fabricação do mito João Pessoa: batalhas de memórias na Paraíba (1930-1945)*. Campina Grande: EDUFCEG, 2013). Assim, a partir de 1930 a capital paraibana passou a chamar-se João Pessoa, nomenclatura que será utilizada oportunamente quando, no texto, se fizer referência a esta espacialidade no recorte cronológico da década de trinta.

<sup>5</sup> AS GRANDES... As grandes realizações do Saneamento Rural na Parahyba do Norte. *Era Nova*, s./p., ano 4, n. 57, 01 jun. 1924.

<sup>6</sup> POSTO... Posto de combate à syphilis. *Era Nova*, s./p., ano 1, n. 17, 01 dez. 1921.

estado, assinalando assim o início de uma ampla campanha de profilaxia da sífilis e das doenças venéreas e o ano de 1938, com a inauguração de um dispensário noturno antivenéreo, demarcando uma especificidade em relação ao combate da doença, uma vez que passava a enfocar a profilaxia voltada para força de trabalho urbana para a construção de um trabalhador saudável. O artigo engloba dois momentos distintos, mas em certo sentido correlacionados entre si, no que diz respeito aos movimentos reformadores no âmbito da saúde pública no Brasil, que foram as décadas de 1920 e 1930. Ao longo do texto serão oportunamente discutidas as conotações gerais das reformas sanitárias, de modo a situar a constituição de políticas públicas no combate à sífilis na Paraíba em relação às ressonâncias em nível nacional.

Metodologicamente, para a construção desta narrativa, partirei das proposições foucaultianas acerca da *análise do discurso*. De acordo com Michel Foucault<sup>7</sup>, os discursos se configuram como uma instância produtora de sentidos, para quem a pergunta fundamental do historiador para se entender os discursos, seria a de como eles são produzidos. Fruto dos jogos de interesse e das relações de poder que marcam sua emergência, os enunciados feitos sobre a sífilis foram pautados por um interesse médico-pedagógico, constituindo-se a partir de conselhos higiênicos, de palestras sanitárias, de medidas profiláticas e terapêuticas enquanto práticas educativas da saúde e da doença, elementos importantes para a redefinição do corpo e dos hábitos pautada pelo higienismo a partir da transformação gestada nos sentidos e nas sensibilidades pelo fenômeno mórbido da sífilis.

---

<sup>7</sup> FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. 22 ed. São Paulo: Edições Loyola, 2012.

## O enfrentamento da sífilis nos tempos da Comissão de Saneamento e Profilaxia Rural

Desde a segunda metade do século XIX, a incidência da sífilis na cidade da Parahyba do Norte foi destacada pelos médicos paraibanos, no sentido de chamar a atenção das autoridades públicas para atuar em face do problema. Para o Inspetor de Saúde Pública, o dr. Abdon Felinto Milanez, em relatório de 1875, “A syphilis, em suas diferentes manifestações é uma das entidades mórbidas, que maiores estragos produz e que affecta grande parte da população desta Capital”<sup>8</sup>.

Ainda em outro relatório, datado de 19 de julho de 1884, o dr. Milanez considerava que era incontestável os prejuízos que a sífilis causava à população. O esculápio asseverava que “[...] quem frequentar os Hospitales d’esta Capital se convencerá de que dois terços dos enfermos a elles recolhidos são victimas d’essa moléstia, manifestada, ora por seus accidentes primitivos, ora pelos secundários e terciários, finalmentente aggravando-se numas e transformando-se em outras moléstias”<sup>9</sup>.

Ao final da segunda metade do século XIX, homens e mulheres na Paraíba sofriam de padecimentos provocados por moléstias diversas, mas eram especialmente afetados pela sífilis, que abarrotava as instituições de saúde. Na Paraíba, de maneira semelhante ao que ocorreu em outros estados do Brasil, o poder público não adotou medidas eficazes que

---

<sup>8</sup> MEDEIROS, Coriolano. Subsídios para a história da hygiene pública na Parahyba. Revista do Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba, João Pessoa, n. 03, p. 117-121, 1911, p. 122.

<sup>9</sup> CASTRO, Oscar de Oliveira. *Medicina na Paraíba*. João Pessoa, 1945, p. 109.

dirimissem a incidência e a mortalidade da sífilis. Na virada do século XIX para o início do século XX, sua ação ficou restrita a promulgação de leis e regulamentos sanitários. O primeiro regulamento sanitário da Paraíba foi estabelecido em 1895 e vigorou até 1911, marcando a regularização de um Serviço de Higiene Pública no estado da Paraíba. Destacado pela precariedade, esse serviço sanitário não dava atenção a doenças que se constituíam com uma gravidade em potencial dentre as demais, como a sífilis e a tuberculose, pois “[...] as únicas pestilências de merecida atenção eram as que haviam servido de metáfora para a organização do Serviço de Higiene, ou seja, as febres e a varíola”<sup>10</sup>.

Doentes infectados com a sífilis e outras moléstias venéreas eram atendidos no Hospital Santa Isabel que juntamente com enfermos contaminados com a tuberculose, o impaludismo e a ancilostomíase, enchiam as enfermarias desse nosocômio mantido pela Santa Casa de Misericórdia<sup>11</sup>. De acordo com o provedor da Santa Casa, José Ferreira de Novaes, “[...] a assistência hospitalar é resumidíssima, o que se pode inferir de um ligeiro confronto entre o número dos assistidos ou hospitalizados, com a nossa população”<sup>12</sup>. O hospital da Santa Casa contava com 170 leitos para atender doentes acometidos pelas mais diversas enfermidades em face da população da cidade da Parahyba do Norte que era de 52.990 habitantes

---

<sup>10</sup> SÁ, Lenilde Duarte de. *Parahyba: uma cidade entre miasmas e micróbios*. O Serviço de Higiene Pública: 1895-1918. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999, p. 223.

<sup>11</sup> ARAÚJO, Silvera Vieira de. *Entre o poder e a ciência: história das instituições de saúde e higiene da Paraíba na Primeira República (1889-1930)*. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016, p. 97-98.

<sup>12</sup> NOVAES, José Ferreira de. Relatório da Santa Casa de Misericórdia apresentado à mesa Conjuncta, na sessão solenne pelo provedor José Ferreira de Novaes. Parahyba do Norte: Imprensa Official, 2 jul. 1921, p. 7.

em 1920<sup>13</sup>, o que evidenciava a precariedade dos serviços de saúde pública e assistência na cidade.

Os sífilíticos com uma condição financeira mais elevada poderiam contar com a breve presença anual de um afamado médico, de nome Anysio de Sá, que de passagem pela cidade da Parahyba do Norte, em 1912, trazia consigo entre seus apetrechos médicos o *salvarsan* ("606") e o *neosalvarsan* ("914"), que eram aplicados, respectivamente, ao preço de 60\$000 e 120\$000. Além disso, o dr. Anysio de Sá realizava igualmente exames de sangue pela reação de Wassermann<sup>14</sup> para testar a sorologia da sífilis em pacientes<sup>15</sup>.

O tratamento com o arsênio era a última novidade da então nascente quimioterapia<sup>16</sup>. Sobre os compostos à base de arsênio, parecia recair uma

---

<sup>13</sup> 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.

<sup>14</sup> Tratava-se de um exame utilizado para testar a sorologia da sífilis a partir de alterações sanguíneas provocadas pelo *T. pallidum*, que foi amplamente utilizado até a década de 1940 e considerado como um meio eficaz para a detecção da doença. A reação de Wassermann conferiu uma nova fronteira na constituição do conceito de sífilis. Contudo, convém destacar que embora o teste possuísse um esquema fixo que estabelecesse um diagnóstico positivo para a presença dos treponemas no líquido vital, as formas de execução da prova sorológica variavam. Erros quanto a execução da reação poderia conferir um diagnóstico positivo para uma mostra de sangue normal e negativo para uma mostra de sangue sífilítico. A ocorrência de falsos-positivos em uma população poderia ser elevadíssima (Ver: FLECK, Ludwik. *La génesis y el desarrollo de un hecho científico*. Madrid: Alianza Editorial, 1986, p. 61, 70-71; CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996, p. 36).

<sup>15</sup> SÁ, Lenilde Duarte de. *Parahyba: uma cidade entre miasmas e micróbios*. O Serviço de Higiene Pública: 1895-1918. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo. 1999, p. 224.

<sup>16</sup> O médico bacteriologista alemão Paul Ehrlich desenvolveu a teoria da "bala mágica", metáfora que se referia a um composto químico bioativo capaz de destruir seletivamente um patógeno. A partir daí nasceria a ideia da quimioterapia. Seguindo esse princípio, em 1909, o pesquisador verificou a regressão da sífilis no tratamento feito à base de arsênio, identificando no composto de número 606 os resultados mais satisfatórios, que foi batizado de *salvarsan*. Contudo, verificou-se que se tratava de um composto altamente tóxico. Posteriormente, foi desenvolvida uma versão menos tóxica no composto de número 914, batizado de *neosalvarsan* (CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996, p. 34; UJVARI, Stefan

aura miraculosa, que supostamente garantiria aos portadores da sífilis uma cura. No alvorecer do século XX a descoberta feita pelo dr. Paul Ehrlich de um “treponemicida” a partir de compostos químicos do arsênio, “[...] foi recebida com entusiasmo igual ao que, posteriormente, nos anos quarenta era saudado o raiar da era dos antibióticos”<sup>17</sup>. A administração do *salvarsan* foi assunto noticiado pela imprensa paraibana, segundo consta em notícia do jornal *A União*, de 28 de julho de 1911 “[...] no consultório do médico da Drogeria Rabelo havia sido aplicada pela primeira vez, na Paraíba, a injeção do conhecido produto “606” de considerável eficácia no combate à sífilis. O paciente nomeava o jornal foi o “Senhor Joviniano Fernandes” que sofria de sífilis terciária. A injeção constava de cinco decígramos de Salvarsan e foi aplicada pelos médicos José Maciel e Guedes Pereira”<sup>18</sup>.

Foi preciso esperar até 1921 para que fosse instalado na cidade da Parahyba do Norte um serviço que realizasse especificamente a profilaxia de doentes venéreos, incluindo os sífilíticos. A chegada de um serviço sanitário federal, tributário da reforma sanitária da década de 1920, representou a realização de um desejo por parte das elites letradas da Paraíba, preocupadas com o desenvolvimento econômico do estado. A presença do paraibano Epitácio Pessoa na Presidência da República era muito significativa, pois representava a expectativa em torno de novas e melhores condições de vida, melhor saúde e boa educação para a população

---

Cunha. ADONI, Tarso. *A história do século XX pelas descobertas da medicina*. São Paulo: Contexto, 2014, p. 95).

<sup>17</sup> NÓBREGA, Humberto. *As raízes das ciências médicas na Paraíba: medicina, farmácia, odontologia e farmácia*. João Pessoa: Ed. Universitária UFPB, 1979, p. 309.

<sup>18</sup> NÓBREGA, Humberto. *As raízes das ciências médicas na Paraíba: medicina, farmácia, odontologia e farmácia*. João Pessoa: Ed. Universitária UFPB, 1979, p. 310.

paraibana e um maior desenvolvimento econômico e da infraestrutura urbana tão sonhada pelas elites do estado<sup>19</sup>.

O movimento em prol da reforma da saúde pública no Brasil nas primeiras décadas do século XX caracterizava-se como um dos elementos mais significativos no processo de construção do Estado Nacional e a formação de uma ideologia de nacionalidade. Nas duas últimas décadas da Primeira República, o movimento sanitarista brasileiro construiu imagens fortes sobre o Brasil e os brasileiros, partindo da identificação da presença maciça das doenças endêmicas como elemento distintivo da condição nacional, revelando os efeitos da interdependência social e objetivando a integração do homem sertanejo abandonado pelo poder público<sup>20</sup>.

O diagnóstico da precária condição sanitária do Brasil advindo dos relatórios das expedições dos sanitaristas de Manguinhos, Belisário Penna e Arthur Neiva, contribuiu para a construção de um espaço doente, da imagem do país como um “imenso hospital” a partir da metáfora de Miguel Pereira, professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ) e presidente da Academia Nacional de Medicina (ANM). O reconhecimento desse quadro marcado por um povo doente e abandonado por um Estado apático significava que no lugar da resignação, da condenação ao atraso, seria possível recuperar o Brasil e o povo brasileiro mediante ações de higiene e saneamento, baseadas no conhecimento médico e organizadas por autoridades públicas<sup>21</sup>.

---

<sup>19</sup> SOARES JÚNIOR, Azemar dos Santos. OLIVEIRA, Iranilson Buriti. “Pés sem bichos, tripas sem vermes”: histórias das práticas educativas da saúde na Paraíba na primeira metade do século XX. Campina Grande, 2019. [digit.].

<sup>20</sup> CASTRO-SANTOS, Luiz Antonio de. O pensamento sanitarista na Primeira República: Uma ideologia de construção da nacionalidade. Dados. Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, v.28, n.2, p.193-210, 1985; HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento*. São Paulo: HUCITEC, 2012.

<sup>21</sup> HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento*. São Paulo: HUCITEC, 2012, p. 64-68.

Nessa perspectiva, a campanha em prol do saneamento dos sertões teve início em 1916 e foi ampliada significativamente a partir de 1918 com a criação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, liderada pelo médico sanitariano Belisário Penna, que pretendia alertar as elites políticas e intelectuais para a precariedade das condições sanitárias e angariar apoio para uma efetiva ação pública de saneamento no interior do país<sup>22</sup>. O movimento sanitariano culminou com a criação, em 1920, do DNSP por força do Decreto nº 3.987 de 2 de janeiro, que reorganizava os serviços de saúde pública, no âmbito do Ministério da Justiça e Negócios Interiores, com o objetivo de se tornar o órgão federal mais importante da área de saúde<sup>23</sup> inaugurando uma nova etapa no desdobramento de políticas de saúde pública e saneamento no Brasil, ao sinalizar para a ampliação e a centralização da sua gestão por parte da União<sup>24</sup>.

No que se refere especificamente à sífilis, foi criada no Rio de Janeiro a Inspeção de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas (IPLDV), em 1920, por força do decreto 14.354 de 15 de setembro, que também ficaria encarregada da profilaxia do câncer, e tinha como grande objetivo o combate à sífilis. A proposta de erradicação da sífilis no Brasil foi elaborada pelo sanitariano Eduardo Rabello e seu grupo, sendo explicitada no regulamento do DNSP, surgindo em meio ao debate sobre a

---

<sup>22</sup> LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto. "Pouca Saúde e muita Saúde": sanitarianismo, interpretações do país e ciências sociais. In: HOCHMAN, Gilberto. ARMUS, Diego. (orgs.). Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, p. 498.

<sup>23</sup> BRASIL. Decreto n. 3.987, de 2 de janeiro de 1920. Reorganiza os serviços da Saúde Pública. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, seção 1, 08 jan. 1920a, p. 437.

<sup>24</sup> HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento*. São Paulo: HUCITEC, 2012.

regulamentação ou a abolição da prostituição<sup>25</sup> a partir de discussões acaloradas que atravessaram o século XIX e adentraram o século XX<sup>26</sup>.

Conforme estudado por Sérgio Carrara, a legislação que embasava a luta antivenérea no Brasil estava a meio caminho entre o abolicionismo e o regulamentarismo<sup>27</sup>, 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, sustentava que seria possível disseminar uma série de medidas profiláticas, como técnicas de prevenção, pomadas e soluções desinfectantes 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”. Desse modo, a

---

<sup>25</sup> Presente em larga medida no discurso médico a partir da segunda metade do século XIX, a associação entre a prostituição e as doenças venéreas ganhou vulto e visava intervir nos espaços dedicados ao comércio do amor venal. Magali Engel (2004), afirmou que os discursos médicos sobre a prostituição feminina entre 1840 e 1890 na cidade do Rio de Janeiro, estavam voltados para medidas efetivas de controle e fiscalização do meretrício, como forma de combater a sífilis, onde o bordel deveria se transformar em um espaço higienizado e controlado pelo saber-poder médico. Para uma leitura a respeito da regulamentação da prostituição em umas espacialidades, destaco os trabalhos de Silvia de Ross (2017) no Paraná e de Luiza Helena Amador (2015) no Pará. Ambas as autoras analisaram a atuação de Serviços de Profilaxia da Leprosia e Doenças Venéreas nos respectivos estados da federação e as políticas públicas de profilaxia da sífilis, marcadamente a experiência da regulamentação empreendida pelo médico Heráclides de Souza Araújo, primeiro no Paraná e em seguida no Pará, cujo modelo adotado previa uma rigorosa fiscalização do meretrício e a instituição de uma identificação sistemática das prostitutas, mediante a atuação de uma polícia sanitária.

<sup>26</sup> CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.

<sup>27</sup> É interessante notar que as políticas de combate à prostituição e a sífilis como problema sanitário não se restringiu somente ao Brasil, mas se tratou de um fenômeno presente em outros países da América Latina. Para a Argentina ver: MÚGICA, María Luisa. “Males vergonzantes” y prostitución reglamentada. Rosario, Argentina (1874-1932). *Asclepio*, Madrid, v. 68, n. 2, 2016; Na Colômbia: GRANADA, Alejandro Giraldo. Prostitución y sífilis em Medellín, Colombia, 1920-1950. *Pensar História*, n. 2, p. 7-27, 2013; e no México: ASCENCIO, Gerardo González. Control sanitario y control social. Los libros de registro de mujeres públicas em Oaxaca (1890-1900). *Fuentes Históricas*, Cidade do México, n. 42, pp.71-90, 2011.

profilaxia da sífilis e das doenças venéreas partiria de 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”<sup>28</sup>.

Falar sobre as políticas de combate à sífilis, além do seu vínculo com a prostituição, está intimamente relacionada à discussão em torno da eugenia. Em seu trabalho sobre a eugenia na América Latina, Nancy Stepan argumentou que a eugenia nos países latino-americanos estava mais voltada para os acontecimentos continentais do que na Europa, o berço da eugenia. Segundo a autora, o período subsequente a Primeira Guerra Mundial marcou o desenvolvimento da eugenia com a reavaliação da postura e o papel da América latina na economia mundial a partir da busca por identidades nacionais que se baseassem na realidade da região. A eugenia como projeto científico, levou muitos intelectuais a voltarem seus olhares para dentro do continente latino-americano para a construção de um sentimento de identidade nacional e a palavra de ordem do dia, era a regeneração nacional para que os países latino-americanos assumissem um papel mais amplo no cenário mundial<sup>29</sup>.

Na segunda década do século XX, a deplorável condição de saúde da população pobre havia se cristalizado na consciência pública como uma questão nacional. Os médicos, saneadores e reformadores sociais, presumiam que a presença maciça de doenças sociais – sífilis, tuberculose, alcoolismo – se justificavam com base em uma hierarquia sócio-racial, que

---

<sup>28</sup> CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996, p. 220, grifos do autor.

<sup>29</sup> STEPAN, Nancy Leys. *A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América latina*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

compreendia a pobreza enquanto resultado da sujidade, da ignorância e da inadequação hereditária. Para os eugenistas, as populações saudáveis e consideradas biologicamente aptas, eram tidas como condições imprescindíveis para a riqueza material e o desenvolvimento das nações, despertando a necessidade de controlar as doenças que eram mais frequentemente associadas à pobreza, como a sífilis<sup>30</sup>.

Em uma linha argumentativa muito próxima, Sérgio Carrara observou que os sífilógrafos brasileiros elaboraram uma imbricada formulação discursiva que construiu a imagem da sífilis como uma doença tipicamente brasileira, que deveria ser considerada, em decorrência da sua ampla disseminação, além de uma espécie de patrimônio imemorial, um atributo característico dos brasileiros. No decorrer da década de 1920, o autor apontou para um deslocamento na discussão acerca da degeneração da raça brasileira associada ao tema da miscigenação racial, que considerava os efeitos negativos da conjunção de raças neolatinas com outras raças tidas como inferiores enquanto responsáveis pela depauperação dos brasileiros, para o campo da patologia social em decorrência do papel decisivo desempenhado pela sífilis, abrindo a possibilidade de uma “redenção” mais rápida e segura do país por meio da saúde e do combate à sífilis<sup>31</sup>.

Para executar medidas de profilaxia e higiene pública, o Decreto n. 3.987 previa a promoção de acordo com os governos estaduais e municipais, no sentido de facilitar a consecução dos serviços de higiene,

---

<sup>30</sup> STEPAN, Nancy Leys. *A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América latina*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

<sup>31</sup> CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996, p. 220, grifos do autor.

sobretudo, no que se refere ao combate às endemias<sup>32</sup> rurais e urbanas<sup>33</sup>. De acordo com Gilberto Hochman, em 1922, 16 dos 21 estados da federação mais o distrito federal, tinham realizado acordos com a União para a execução dos serviços de profilaxia e de combate às endemias rurais<sup>34</sup>.

Na Paraíba, as autoridades políticas aderiram ao acordo nacional em 13 de dezembro de 1920, durante a gestão de Solon de Lucena – aliado político de Epitácio Pessoa e chefe político da oligarquia epitacista na Paraíba –, ocasião em que foi celebrado o contrato entre o governo do estado e o governo federal. Epitácio Pessoa dominou o cenário político paraibano ao longo de toda a década de 1920, concentrando as ações e decisões políticas ao seu mando. A institucionalização do serviço sanitário federal na Paraíba desempenhado pela Comissão de Saneamento e Profilaxia Rural (CSPR) coincidiu e foi favorecido pelo período que marcou o auge<sup>35</sup> do poder político da oligarquia epitacista. Os termos do acordo,

---

<sup>32</sup> Na espécie humana, no plano demográfico, as doenças podem se revestir de duas formas, quais sejam: uma endêmica e outra epidêmica. Na primeira, a enfermidade persiste no seio de uma população atingindo indivíduos isolados, enquanto na segunda, a afecção toma um caráter muito mais agressivo e atinge num curto intervalo de tempo um elevado número de indivíduos que vivem numa mesma região (Ver: SOURNIA, Jean-Charles. RUFFIE, Jacques. *As epidemias na história do homem*. Lisboa: Edições 70, 1986, p. 12).

<sup>33</sup> BRASIL. Decreto n. 3.987, de 2 de janeiro de 1920. Reorganiza os serviços da Saúde Pública. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, seção 1, 08 jan. 1920a, p. 437.

<sup>34</sup> HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento*. São Paulo: HUCITEC, 2012, p. 177.

<sup>35</sup> O ápice do domínio do epitacismo ocorreu durante a administração de Solon de Lucena (1920-1924) no âmbito estadual apoiado politicamente pela presença no âmbito federal da gestão de Epitácio Pessoa (1919-1922). Na Paraíba, a política oligárquica no período de 1912 a 1915, concentrou o poder nas mãos de duas principais forças: o grupo alvarista e o grupo epitacista, que polarizaram a disputa paraibana até a década de 1920, momento em que a política passou a ser dominada pela oligarquia liderada por Epitácio Pessoa. A historiadora Eliete de Queiroz Gurjão, explicou que a composição de cada facção oligárquica se definia pela coligação de parentelas sob a liderança de um chefe político maior, tal era a identificação entre o partido e a chefia. Desse modo, Álvaro Machado, chefe do Partido Republicano da Paraíba comandou o alvarismo, e Epitácio Pessoa, posteriormente, chefiou o partido que, ao mesmo tempo, se constituía na coligação derivada de seu nome, o epitacista (GURJÃO, Eliete Queiroz. *Morte e vida das oligarquias*. João Pessoa: Ed. Universitária UFPB, 1994).

publicados na primeira página do jornal *A União*, órgão oficial do estado, obrigavam o governo da Paraíba, dentre outras coisas, a prover “[...] na forma do decreto quatorze mil trezentos e cinquenta e quatro, de quinze de setembro de mil novecentos e vinte, todas as medidas necessárias à prophylaxia da lepra e das doenças venéreas”<sup>36</sup>.

Assim, em tempos idos de 1921, o articulista do jornal *A Imprensa*, bimensanário católico, na edição de 13 de julho, destacava a boa nova que chegava ao estado da Paraíba. Tratava-se do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural, que “[...] em bôa hora inaugurado em nosso Estado”. Na publicação de capa, o articulista argumentou pela elevada importância que possuía a higiene naqueles tempos e interpelava que era da saúde do povo que deveria primeiro cuidar o governo. Seu principal argumento era o de que um país como o Brasil, de território vasto e “solo feracíssimo”, precisava de “[...] vigor e energia para os surtos de seu progresso”, pois: “[...] como ter braços para a indústria, o commercio e a lavoura, a lavoura principalmente, com uma população anemizada, enfermiça, cachetica, devastada pelo álcool, pela syphilis, pelo impaludismo e a ancilostomíase?”. O jornal ainda considerava que a atuação do Serviço de Saneamento e Profilaxia Rural, seria responsável por espalhar para o povo “[...] as noções precisas para se livrar de futuro dessas cruéis e terríveis endemias”<sup>37</sup>.

A publicação do artigo no jornal em julho marcava o segundo mês da inauguração do Posto de Profilaxia da Jaguaribe, mantido pela CSPR, chefiada por Acácio Pires, na cidade da Parahyba do Norte, para a profilaxia do impaludismo e das verminoses, cujos trabalhos haviam-se iniciado em 12 de maio. Mediante as orientações fixadas no contrato

---

<sup>36</sup> SAÚDE... Saúde pública. Accôrdo com o Estado da Parahyba. *A União*, p. 1, 26 jan. 1921.

<sup>37</sup> PELA...Pela higiene. *A Imprensa*, p.1, 13 jul. 1921.

quanto à incidência da endemia, densidade populacional e riqueza econômica para a instalação dos serviços, a CSPR cuidou em “[...] enfrentar a incidência de doenças venéreas e de lepra, mediante a instalação de dispensário, cuja intensidade de movimento iria delatar de modo flagrante a sua premente necessidade”<sup>38</sup>.

O primeiro dispensário antivenéreo da Paraíba foi inaugurado às quinze horas, do dia 20 de dezembro de 1921, na Parahyba do Norte<sup>39</sup>. Foi batizado como Dispensário “Eduardo Rabello” em uma possível homenagem ao renomado sifilógrafo brasileiro Eduardo Rabello. O prédio (figura 1) no qual foi instalado para funcionar o dispensário, era a sede da Directoria de Hygiene Pública, localizado à rua General Osório<sup>40</sup>. Ocupando a direção do dispensário ficou o médico dermatologista Elpídio de Almeida, formado pela FMRJ em 1919.

O Dispensário “Eduardo Rabello” contava com duas enfermarias e salas de esperas reservadas: uma para o sexo masculino e outra para o sexo feminino. O prédio ainda se encontrava dotado por uma biblioteca, na qual se achavam obras referentes aos cuidados e explicações acerca dos curativos da sífilis em todas as suas manifestações “[...] afóra variados livros para propaganda, em cujo número se vê um opúsculo do dr. Renato Kehl sobre eugenia”. Para os articulistas desse periódico, jornal oficial do governo do Estado, “Pode-se dizer, sem temores de controvérsias, que no norte do paiz figura essa instalação scientifica como uma das mais perfeitas, senão completas”<sup>41</sup>. O tom de exaltação dado ao discurso é evidente, pois tinha o

---

<sup>38</sup> OLIVEIRA, Otávio. Coisas e Loisas na História da Medicina Paraibana. Revista do Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba, João Pessoa, n. 16, p. 97-117, 1968, p. 105.

<sup>39</sup> A INAUGURAÇÃO... A inauguração do posto anti-venerio. *A União*, p. 1, 21 dez. 1921. SANEAMENTO... Saneamento e Prophylaxia na Parahyba. *Era Nova*, s./p., 1922.

<sup>40</sup> ESTHETICA... Esthetica da cidade. *A União*, p. 2, 14 jul. 1922.

<sup>41</sup> A INAUGURAÇÃO... A inauguração do posto anti-venerio. *A União*, p. 1, 21 dez. 1921.

intuito de enaltecer e monumentalizar os feitos da oligarquia epítacista e da classe médica paraibana. O edifício em que funcionava o Dispensário “Eduardo Rabello”, ainda contava nas suas dependências com um laboratório “[...] com todos os aparelhos modernos para exames químicos e microscópicos”<sup>42</sup>, do qual se encarregava o dr. Mário Fróes de Abreu.

**Figura 1** - Dispensário “Eduardo Rabello



**Fonte:** AS GRANDES... As grandes realizações do Saneamento Rural na Parahyba do Norte. *Era Nova*, s./p., ano 4, n. 57, 01 jun. 1924.

O médico paraibano Otávio Oliveira narrou que “[...] Houve de fato uma legítima corrida ao dispensário: a escassez de cuidados médicos experimentada pelas classes menos favorecidas justificava essa enorme

---

<sup>42</sup> COMISSÃO... Comissão de Saneamento e Prophylaxia. *Era Nova*, s./p., 26 mar. 1922.

afluência"<sup>43</sup>. Enquanto o dr. Elpídio de Almeida, chefe do serviço, citado por José Américo de Almeida, em relatório referente ao movimento do primeiro ano de funcionamento do Dispensário "Eduardo Rabello", afirmou que já não tinha em "[...] conta os benefícios prestados pelo dispensário à população desta capital e dos logares visinhos, sendo ainda, como no princípio, muito crescida a frequência"<sup>44</sup>.

Apesar do relato otimista dos médicos, a procura elevada pelo Dispensário "Eduardo Rabello" não era decorrência da sífilis e das doenças venéreas. O motivo? Para o dr. Elpídio de Almeida, a cidade da Parahyba continuava desprovida de todos os recursos no que se refere a assistência médica, pois "Não há ambulatórios, nem policlínicas, nem postos de socorros, onde a população mais desvalida da fortuna accorra à procura de alívio para os males que a affligem". A CSPR mantinha na sua sede, em Jaguaribe, "[...] um pequeno posto, mas nele só são atendidos os doentes de impaludismo e verminosos"<sup>45</sup>. Desse modo, segundo Elpídio de Almeida:

É, pois, para o dispensário de doenças venéreas que se dirige toda a população soffredora da Parahyba e dos logares mais próximos. Não compreendendo bem os fins de nossa missão, e quaes as doenças mira combater, quem quer que se sinta molestado, vem procurar valimento no nosso serviço, desvirtuando-lhe assim, a razão capital de sua existência. E não há como repellir ou evitar. Quando nos procura um doente com luxação ou fractura, para citar só dois casos há pouco occorridos, ou lhe acudimos de prompto, ao que impelem os nossos sentimentos de humanidade, ou teríamos que deixal-o sofrer até o dia seguinte, á espera da hora de consultas do hospital Santa-Izabel<sup>46</sup>.

---

<sup>43</sup> OLIVEIRA, Otávio. Coisas e Loisas na História da Medicina Paraibana. Revista do Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba, João Pessoa, n. 16, p. 97-117, 1968, p. 105.

<sup>44</sup> ALMEIDA, José Américo de. A Paraíba e seus problemas. 3 ed. João Pessoa: A União, 1980, p. 468.

<sup>45</sup> ALMEIDA, José Américo de. A Paraíba e seus problemas. 3 ed. João Pessoa: A União, 1980, p. 468.

<sup>46</sup> ALMEIDA, José Américo de. A Paraíba e seus problemas. 3 ed. João Pessoa: A União, 1980, p. 468.

Diante do narrado pelo dr. Elpídio de Almeida em seu relatório, é possível cogitar a incipiência dos serviços sanitários prestados na Paraíba, mesmo após a institucionalização da CSPR, ao contrário do que os periódicos oficiais divulgavam. O médico reclamava que para o serviço que ele chefiava confluíam não somente os doentes acometidos pela sífilis e doenças venéreas, mas em sua maioria, enfermos acometidos por outras doenças que não correspondiam a especialidade técnica do Dispensário “Eduardo Rabello”. A falta de serviços sanitários adequados e a precariedade dos existentes, juntamente ao desconhecimento da população em geral a respeito da especificidade dos trabalhos que deveriam ser realizados no Dispensário “Eduardo Rabello”, contribuía para a situação descrita por Elpídio de Almeida. Ao que parece, ironicamente, todos os doentes, exceto os sífilíticos e outros venéreos, procuravam o dispensário antivenéreo. Assim, convinha informar a população da capital quanto à especificidade do serviço, bem como a necessidade de frequentá-lo.

Nos periódicos editados pela Imprensa Oficial do Estado, eram publicados com alguma frequência anúncios do dispensário, instruindo os leitores quanto a sua funcionalidade, bem como sobre os trabalhos realizados nessa instituição de saúde. O movimento dos primeiros 178 dias de trabalhos no Dispensário “Eduardo Rabello” foi divulgado nas páginas da revista *Era Nova* em uma das edições especiais do Centenário da Independência. Vejamos a tabela abaixo contendo o movimento do Dispensário “Eduardo Rabello” nos primeiros meses do seu funcionamento:

Doentes matriculados	1.948
Tiveram alta, curados	142
Abandonaram o tratamento	156
Removidos para o hospital	23

Transferidos	8
Curativos aplicados	4.680
Pequenas intervenções cirúrgicas	50
Visitas domiciliares	15
Injeções praticadas de:	5.813
914	2.757
Mercúrio	2.770
Iodureto de sódio	105
Outros	181
Reação de Wassermann	415
Positivo	195
Negativo	220
Exames de urina	443
Outras pesquisas	248
Attestados de sanidade fornecidos	13
Impressos distribuídos	1.457
Dias de serviço	178

**Quadro 1** - Movimento no Dispensário "Eduardo Rabello" (1922)

**Fonte:** SANEAMENTO... Saneamento e Prophylaxia na Parahyba. Era Nova, s./p., 1922.

A tabela informa que 1.948 doentes foram matriculados no dispensário, sendo que oito foram transferidos e vinte e três doentes foram removidos para o hospital. É possível ainda verificar que o número de doentes que abandonaram o tratamento é sensivelmente maior do que aqueles que tiveram alta médica. O que permite relativizar a eficácia do serviço e do tratamento. Não há, na documentação consultada, a especificação quanto às patologias dos doentes, bem como a discriminação por gênero. Em outros dados publicados pela imprensa, entretanto, foi especificado o gênero dos pacientes que deram entrada no dispensário. Segundo dados publicados pelo jornal *A União*, o número de homens matriculados superava o de mulheres, entre janeiro e março de 1922, deram entrada no dispensário “[...] 376 homens, 199 mulheres e duas crianças”<sup>47</sup>.

<sup>47</sup> SERVIÇO... Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas. *A União*, p. 1, 8 abr. 1922.

Dentre a medicação aplicada, prevaleceu com larga utilização o tratamento à base de mercúrio<sup>48</sup> e arsênio, sendo o primeiro de emprego sensivelmente mais elevado que o segundo. As aplicações de longas séries de injeções intravenosas ao longo de vários anos no tratamento feito com compostos de arsênio nem sempre curava, muito embora fizesse com que as lesões contagiantes cicatrizassem. Por este motivo, logo se “imprimiu ao arsênico e, depois dele, ao bismuto um valor mais profilático do que terapêutico”<sup>49</sup>.

O quadro 1 ainda informa a respeito das intervenções cirúrgicas praticadas (50) e os curativos aplicados (4.680), provavelmente nas lesões cutâneas provocadas pela sífilis. Além disso, como o dispensário encontrava-se dotado de um laboratório para exames, era possível realizar também testes sorológicos quanto ao diagnóstico da sífilis, desta feita, foram realizados 415 exames pela reação de Wassermann, sendo 195 positivos e

---

<sup>48</sup> O mercúrio é um metal líquido em temperatura ambiente que foi amplamente utilizado na terapêutica da sífilis desde o século XVI, pois segundo o princípio empírico-experimental que dava significado à doença, seria sífilítica toda moléstia que cedesse à ação do mercúrio. Inicialmente, houve uma controvérsia quanto ao seu uso terapêutico mediante o uso da madeira de guaiaco. Por se constituir num potente diurético, os sífilíticos eram induzidos à contaminação pelo mercúrio – por via respiratória, através de fumigações de vapor; por via cutânea por meio de loções e fricções, por via oral mediante a ingestão de sais ou por meio de injeções já no século XX –, pois se acreditava que dessa forma poderia se expulsar o “vírus” da sífilis do corpo, eliminando a doença através da intensa diarreia, sudorese e salivação. O tratamento parecia ser tão perigoso quanto a doença que pretensamente tratava. Verificou-se que o mercúrio não curava a sífilis, pois se comprovou que o metal não possuía qualquer efeito curativo no tratamento da sífilis secundária, mas poderia, quando muito, impedir o avanço da infecção nas lesões primárias. Atualmente, sabe-se que esse metal atua como veneno, podendo inclusive levar à morte (Ver: FLECK, Ludwik. *La génesis y el desarrollo de un hecho científico*. Madrid: Alianza Editorial, 1986; QUÉTÉL, Claude. *The history of syphilis*. Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins University Press, 1990; CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996; PEREIRA, Mariana Isabel Linhares. *Educação sexual e geomedicina: a sífilis e seu tratamento com mercúrio no passado*. Dissertação (Mestrado em Ensino da Biologia e da Geologia) – Universidade do Porto, Porto, 2015).

<sup>49</sup> CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996, p. 34.

220 negativos. Assim, a imprensa divulgava e comentava o cotidiano das práticas médicas no dispensário, espaço onde:

[...] os indivíduos matriculados depois do exame clínico, são submetidos a um tratamento completo, obtendo quase sempre uma melhora sensível e a cura de lesões de várias naturezas. O tratamento dos syphiliticos do dispensário não se limita somente ao emprego de uma ou outra série de preparados arsenicaes, de bismutho ou mercúrio: vae mais além até o reestabelecimento do doente assegurado pelo médico e pela Wassermann (AS GRANDES..., 01 jun. 1924, s./p.).

O intuito da revista era afirmar a qualidade dos serviços prestados no dispensário, enfatizando que os doentes matriculados recebiam um tratamento completo, atenção e cuidados especiais até se restabelecer completamente. Era uma forma de divulgar os serviços realizados no dispensário para instruir a população da capital paraibana quanto ao tratamento e seus benefícios, enfatizando sua especificidade no combate da sífilis e outras moléstias venéreas, além da promessa da tão sonhada restauração da saúde. Cura esta que seria atestada pela reação de Wassermann.

Um último aspecto a ser ressaltado quanto ao quadro n. 1, se refere à quantidade de impressos distribuídos (1.457) e visitas domiciliares (15) realizadas. Para o historiador Azemar dos Santos Soares Jr., a partir da década de 1920, na Paraíba, o modelo de medicina preventiva passava a ser incluída nas propostas de intervenção dos médicos paraibanos, a partir propaganda sanitária levada a cabo pela CSPR no estado, constituindo-se em práticas educativas no sentido de “Divulgar uma nova forma de conduzir

a higiene pública era reforçar as obrigações médicas e, acima de tudo, conscientizar a população por meio de uma educação hígida”<sup>50</sup>.

O modelo de medicina preventiva preconizado por meio da assistência em dispensários contribuiu para a propagação de meios de profilaxia e educação sanitária, conferindo mediante conselhos na imprensa, panfletos educativos impressos e visitas domiciliares feitas pelas enfermeiras visitadoras, práticas educativas da sífilis no campo da higiene sexual e antivenérea. Nesse sentido, o Serviço de Propaganda de Educação Sanitária (SPES), chefiado pelo higienista Flávio Maroja desempenhava importante papel instrutivo. Para o dr. Maroja, se a terapêutica das endemias que assolavam a Paraíba, “[...] nomeadamente, do paludismo devastador e das verminoses roedôras, como a da tuberculose, das *doenças venéreas*, como a da lepra”, tinham a “[...] virtude de curar a doença”, a educação sanitária desempenhava “[...] um papel muito mais importante porque ensina os meios de evital-a [a doença]”<sup>51</sup>.

Assim, o SPES era encarregado de realizar palestras sobre higiene em diversos estabelecimentos públicos e privados como escolas e fábricas, como a realizada pelo dr. Flávio Maroja na tarde do dia 13 de abril de 1927 numa das salas da imprensa do jornal *A União*, “[...] abordando o thema: a syphilis, suas conseqüências e sua prophylaxia”. Na ocasião, assistiram a fala do higienista, que era um dos colaboradores do jornal, “[...] além dos redactores e funcionários da administração d’ *A União*, todos os operários que no momento se encontravam de serviço”<sup>52</sup>. No que tange a profilaxia das doenças venéreas, esse esculápio considerava que:

---

<sup>50</sup> SOARES JÚNIOR, Azemar dos Santos. *Corpos hígidos: o limpo e o sujo na Paraíba (1912-1924)*. 2 ed. Rio de Janeiro: AMC Guedes, 2016.

<sup>51</sup> MAROJA, Flávio. Propaganda e educação sanitária. *A União*, p.1, 20 set. 1931.

<sup>52</sup> PROPAGANDA... Propaganda sanitária. *A União*, p. 1, 14 abr. 1927.

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, enfim, sem a presença de creanças, onde certos assumptos, como o das doenças venéreas à frente, podem ser tratados livremente, sem rodeios e sem palavras e phrases veladas<sup>53</sup>.

De igual pensamento era o dr. Damasquino Maciel. Advogava, pois, que no plano de combate às doenças venéreas, teria muito mais valor para o público leigo:

[...] o conhecimento perfeito dos meios prophylaticos a empregar contra o mal, do que a noção incompleta do tratamento applicável a taes casos. Com medidas de ordem puramente hygienicas, ao alcance de todos, previnem-se as mais temíveis doenças venéreas, taes como: a syphilis, a blenorrágia, o cancro venéreo simples, etc., e evitam-se sentimentos dos mais atrozes, de consequências muitas vezes funestas, e com serias repercussões sobre o factor moral, social e financeiro<sup>54</sup>.

A partir do discurso médico, é possível perceber como as medidas de profilaxia pautadas pela educação higiênica eram vistas como práticas mais eficazes e efetivas frente ao perigo venéreo, privilegiando-se o conhecimento dos meios profiláticos em detrimento de uma noção incompleta do tratamento. Uma mudança na sensibilidade a partir de uma prática educativa pautada pelo higienismo que seria responsável por moldar o comportamento individual e educar o olhar para o cuidado com o corpo e, sobretudo, com o sexo.

Ao defrontar outros dados estatísticos referentes ao movimento dos trabalhos realizados pelo Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas

---

<sup>53</sup> MAROJA, Flávio. Educação sanitária. Semana Médica. Realizada sob o patrocínio da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba. Imprensa Official: Parahyba do Norte, 1927.

<sup>54</sup> MACIEL, Damasquino. Prophylaxia das Doenças Venéreas. Conselhos práticos. A União, p. 3, 13 jun. 1936.

na Paraíba, presentes nos relatórios do diretor-chefe da Profilaxia Rural no estado, o dr. Walfredo Guedes Pereira, para os anos de 1925, 1926 e 1927, foi possível perceber uma curva ascendente no número relativo aos doentes matriculados, bem como à quantidade de medicação ministrada nos dispensários antivenéreos<sup>55</sup> e postos profiláticos no estado, o que reflete a expansão e a interiorização dos serviços de profilaxia da sífilis e doenças venéreas. Conforme pode ser observado no quadro abaixo:

**Quadro 2** - Movimento geral dos serviços executados pelo Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas no Estado da Paraíba no período de 1925 a 1927

Doenças/Serviços	1925	1926	1927
Sífilis	-	3.093	4.852
Outras doenças venéreas	-	912	1.508
Lepra	-	4	17
Doentes matriculados	903	4.009	6.377
Injeções arsenicais	577	9.948	17.907
Injeções mercuriais	5.248	27.883	31.368
Injeções bismutadas	-	1.782	1.719
Injeções ioduradas	615	101	458

**Fonte:** PEREIRA, Walfredo Guedes. *Movimento Geral da Inspeção de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas*. Parahyba do Norte, PB: 1928, s./p.; PEREIRA, Walfredo Guedes. Relatório apresentado pelo dr. Walfredo Guedes Pereira, chefe do Serviço de Saneamento Rural da Paraíba ao dr. Lafayette de Freitas, diretor do Serviço de Saneamento Rural, correspondente ao ano de 1926. Serviço de Saneamento Rural. *A União*, 20 mar. 1927; PEREIRA, Walfredo Guedes. Resumo do relatório apresentado à diretoria do Departamento Nacional de Saúde Pública pelo dr. Walfredo Guedes Pereira, chefe do Serviço de Saneamento Rural da Paraíba, correspondente ao ano de 1925. Serviço de Saneamento Rural. *A União*, 7 mar. 1926.

Ao longo do período observado, verifica-se a expansão e interiorização do Serviço de Saneamento e Profilaxia da Lepra e Doenças no

<sup>55</sup> Com base nos dados levantados pela pesquisa, na Paraíba foram instalados quatro postos antivenéreos na capital e no interior, visando conferir a profilaxia para a sífilis e doenças venéreas. O Dispensário Eduardo Rabello, na cidade Parahyba do Norte (20/12/1921); o Dispensário Silva Araújo em Cabedelo (29/09/1923); o Dispensário Leitão da Cunha em Campina Grande (16/12/1923) e o Dispensário Antivenéreo de Mamanguape (15/09/1924), além de outros postos mistos de profilaxia rural que interiorizaram o serviço de profilaxia da sífilis. Para maiores detalhes ver o trabalho de minha autoria (ARAÚJO, 2020).

estado da Paraíba diante do aumento no número de dispensários antivenéreos e postos profiláticos mantidos pela CSPR. Entre os anos de 1925 e 1927, houve não somente o aumento no número de doentes, representando uma média de 3.763 matrículas anualmente, o que equivale a um crescimento de 600% nas matrículas de 1925 em relação a 1927, como também na quantidade de medicação com destaque para as injeções arsenicais com um incremento de mais de 3000% de 1925 a 1927, perdendo para o mercúrio que continuou a ser amplamente utilizado na terapêutica da sífilis e doenças venéreas. Ao todo, 14.289 doentes foram matriculados nos serviços sanitários oferecidos pela profilaxia antivenérea na Paraíba entre 1925 e 1927.

Mesmo com a expansão do serviço de profilaxia contra a sífilis, o problema venéreo estava longe de ser solucionado e a década de 1930 se iniciou com duras críticas ao modelo de medicina preventiva adotado até então. A seguir, discuto as mudanças gestadas no âmbito do combate à sífilis e às doenças venéreas na década de 1930, apontando para mudanças em relação às políticas públicas adotadas no enfrentamento da moléstia, bem como na terapêutica empregada.

### **Reforma sanitária no governo Vargas: o combate à sífilis na década de 1930**

A base da profilaxia da sífilis se assentava em dois pilares, conforme exposto anteriormente: uma ampla campanha de propaganda e educação higiênica e o tratamento profilático dos doentes em dispensários e hospitais especializados. Para Sérgio Carrara, que analisou o regulamento sanitário que norteou a luta antivenérea no Brasil, a legislação que

organizava o combate à sífilis era considerada demasiado “branda” e “liberal”, pois não incluía o exame, a notificação e a hospitalização obrigatória dos doentes venéreos, bem como não procurava instituir a obrigatoriedade do exame pré-nupcial, que deveria apenas ser incentivado por meios persuasivos. Com efeito, a profilaxia da sífilis assentada na propaganda higiênica e no tratamento individual foi alvo de muitas críticas. Além disso, no campo mais amplo da medicina, os anos 1930 foram caracterizados pela emergência de novos discursos especializados a respeito da sífilis, deslocando-a em relação à dermatologia. O surgimento de outras publicações voltadas para a sífilis tenderam a incluí-la no rol mais amplo com outras doenças venéreas, no âmbito da venerologia, ou junto com outros problemas de ordem sexual, nos quadros da sexologia<sup>56</sup>.

Na Paraíba, em 1930, o dr. Antônio de Ávila Lins recebeu a incumbência do chefe do executivo estadual de redigir um relatório a respeito das necessidades da saúde pública do estado. Para tal, consultou a opinião de seus colegas esculápios da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba (SMCPB), que se reuniu para dar um parecer nesse sentido. No entanto, por estar ausente do estado, deixou de comparecer “[...] o dr. Newton Lacerda, incontestavelmente um dos clínicos de maiores conhecimentos sobre o assunto em nosso meio”<sup>57</sup>.

Diante dessa injunção, o dr. Ávila Lins resolveu encaminhar uma carta ao colega esculápio pedindo as sugestões do dr. Newton Lacerda, ao passo que a resposta desse facultativo foi publicada pela imprensa paraibana em novembro de 1930. Em sua epistola, o dr. Lacerda destacou, dentre os pontos para um programa de saúde pública que ele acreditava que deveria

---

<sup>56</sup> CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996, p. 96.

<sup>57</sup> LACERDA, Newton. Prophylaxia e tratamento da boubá. *A União*, p. 2, 21 nov., 1930.

ser desdobrado no estado, o problema da sífilis e de outras doenças venéreas que estavam entre as endemias que necessitavam de um combate mais urgente, sendo necessária “[...] uma profilaxia colectiva verdadeira e não assistência individual como se tem feito até agora”<sup>58</sup>.

Dentre as muitas endemias que afetavam a saúde da população paraibana em 1930, a constatação do médico era de que “A saúde da população de João Pessoa e arredores é principalmente agredida pela syphilis e doenças venéreas”, enquanto “O hinterland parahybano tem os seus problemas das endemias colidindo com os da capital”, com o aparecimento da “syphilis em menor escala”<sup>59</sup>. O discurso do dr. Newton Lacerda somou-se às críticas tecidas ao modelo de profilaxia adotado contra a sífilis até então:

Para a extinção cabal dos focos de infecção se faz isolados exclusivamente doentes portadores de lesões abertas, pois é nessa phase que eles são nocivos a communhão social. Particularmente, em João Pessôa, essa medida é de fácil execução, pois já temos construído e instalado o hospital Oswaldo Cruz, que com algumas adaptações se prestará, admiravelmente, a este fim. Falemos da terceira phase da prophylaxia das doenças syphiliticas e venéreas: “evitar o contagio”. Com a prática dessa extraordinária providencia; do isolamento e da esterilização dos doentes contagiantes, dentro de poucos annos teríamos extincto o mal gallico em nosso paiz. Factores innumerous são precisos á execução de tais medidas atinentes a “evitar o contagio” da syphilis: educação sanitária da população, feita por médicos ou pessoas instruídas, jornalistas, etc<sup>60</sup>.

Para o dr. Newton Lacerda, no que se refere à profilaxia da sífilis, esta deveria ser ancorada em três fases: a primeira, uma profilaxia coletiva e não

---

<sup>58</sup> LACERDA, Newton. Prophylaxia e tratamento da boubá. *A União*, p. 2, 21 nov., 1930.

<sup>59</sup> LACERDA, Newton. Prophylaxia e tratamento da boubá. *A União*, p. 2, 21 nov., 1930.

<sup>60</sup> LACERDA, Newton. Prophylaxia e tratamento da boubá. *A União*, p. 2, 21 nov., 1930.

individual, pois esse esculápio entendia que até então, apenas se teria cuidado de determinadas pessoas, deixando indefesa a coletividade. Em seguida a extinção dos focos de infecção com o isolamento compulsório dos doentes portadores de lesões contagiantes e a posterior esterilização dos mesmos. Por fim, via na educação sanitária da população uma forma de prevenção, pois era pautada em regras sanitárias que deveriam reger o comportamento individual e prover o bom funcionamento da saúde da coletividade como meio de evitar a disseminação do terrível flagelo.

A respeito da visão do dr. Newton Lacerda sobre o modelo de profilaxia da sífilis que deveria ser adotado na Paraíba, é interessante observar a presença do ideário eugenista no seu discurso. Nancy Stepan identificou nas discussões eugenistas promovidas no Brasil a presença de três tipos de eugenia. A primeira, a eugenia positiva, articulava-se em torno do incentivo à procriação de indivíduos aptos e saudáveis, a segunda, a eugenia preventiva, debruçava-se sobre o controle dos fatores disgênicos do ambiente por meio de medidas de saneamento e a terceira, a eugenia negativa, que se preocupava em impedir a procriação dos indivíduos considerados inaptos. Segundo a autora, ao longo da década de 1920, prevaleceu o interesse pela eugenia preventiva, apesar da discussão de temas como aborto, controle de natalidade e a prática de esterilização dos inaptos, características da eugenia negativa<sup>61</sup>.

Contudo, a partir da década de 1930, há uma radicalização das ideias eugenistas, que passavam a sustentar mais enfaticamente as medidas associadas à eugenia negativa, onde é possível situar o dr. Newton Lacerda. Os eugenistas pensavam a reprodução humana não como uma atividade

---

<sup>61</sup> STEPAN, Nancy Leys. *A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América latina*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

individual, uma consequência da sexualidade humana, mas em termos de uma responsabilidade coletiva que levava à produção da boa ou má hereditariedade. Os médicos demonstraram grande interesse que o Estado pudesse intervir na vida individual, de modo a impedir que as pessoas consideradas doentes e inaptas pudessem reproduzir. Desse modo,

Sífilis, alcoolismo, drogadição, doença mental e até doenças contagiosas crônicas foram, todos, considerados justificativas para exclusão dos indivíduos de formas legais de reprodução porque, acreditava-se, causariam infecções imediatas e poderiam produzir danos hereditários permanentes à espécie humana<sup>62</sup>.

A defesa da prática da esterilização não pretendia eliminar os indivíduos, mas sim os chamados “venenos sociais”, como a sífilis. De acordo com Alessandra Rosa, o ideário eugenista concebia a possibilidade de oferecer assistência aos considerados inaptos, como os sífilíticos, pretendendo em primeiro lugar conscientizá-los, como cidadãos, a abdicar da procriação para não perpetuarem características degeneradas, atrapalhando o desenvolvimento nacional, mas caso a persuasão não fosse suficiente para atingir esses objetivos, se deveria incentivar a aplicação de leis restritivas para favorecer a proteção da sociedade com a prática da esterilização<sup>63</sup>. Note-se, contudo, que a argumentação defendida pelo dr. Newton Lacerda, em conformidade com os ideais eugenistas, tinha como base a individualidade, posto que esse médico pretendia a prática do

---

<sup>62</sup> STEPAN, Nancy Leys. *A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América latina*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

<sup>63</sup> ROSA, Alessandra. Quando a eugenia se distancia do saneamento: as ideias de Renato Kehl e Octávio Domingues no Boletim de Eugenia (1929-1933). Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Fundação Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.

isolamento e a esterilização exclusivamente dos doentes contagiantes, ou seja, aqueles capazes de transmitir a sífilis e não da população.

Newton Lacerda também se mostrou um defensor da organização de “[...] pequenos postos nocturnos de prophylaxia venérea”<sup>64</sup>. Desejo que se transformou em realidade *a posteriori*, com a efetivação da reforma sanitária durante o mandato do interventor Argemiro de Figueiredo. A instalação do Dispensário Noturno Antivenéreo, como consecução da organização de políticas públicas para a profilaxia e o tratamento da sífilis na Paraíba, pautada nas ideias a respeito do trabalhismo, passou a oferecer tratamento gratuito noturno aos trabalhadores paraibanos que tinham jornada de trabalho diurna, visando regenerar a força de trabalho corroída pela sífilis e contribuir para o incremento da produção econômica do Estado.

Os atores políticos que tomaram o poder em 1930 reuniam dissidentes oligárquicos e tenentes que não constituíam um grupo com ideais homogêneos, todavia, julgavam necessário institucionalizar e legalizar o regime para evitar novas revolta e legitimar o governo. Com o movimento de 1930, foram nomeados interventores federais em todos os estados e a palavra de ordem “[...] era construir um Estado que não fosse mera expressão do jogo político dominado pelas oligarquias mais poderosas e seus partidos republicados regionais”<sup>65</sup>.

Na Paraíba, segundo Eliete Queiroz Gurjão, o movimento de 1930 enveredou para o delírio coletivo. Esse estado politicamente inexpressivo no cenário nacional adquiriu um protagonismo que definiu os rumos da

---

<sup>64</sup> LACERDA, Newton. Prophylaxia e tratamento da boubá. *A União*, p. 2, 21 nov., 1930.

<sup>65</sup> NAPOLITANO, Marcos. *História do Brasil República: da queda da Monarquia ao fim do Estado Novo*. 1 ed. São Paulo: Contexto, 2018.

sucessão presidencial de 1930. O então presidente do estado da Paraíba, João Pessoa, foi candidato à vice-presidência da República na chapa aliancista de Getúlio Vargas, sendo derrotados nas eleições daquele ano que fora marcada por fortes indícios de fraude eleitoral. Sua morte em 26 de julho de 1930 na confeitaria Glória, em Recife, precipitou os acontecimentos políticos de outubro. O papel da imprensa na propaganda pré e pós o movimento revoltoso de outubro contribuiu para legitimar os detentores do poder no estado<sup>66</sup>.

A participação da Paraíba no movimento político de outubro, integrando o grupo da Aliança Liberal, permitiu que as lideranças locais, que já integravam o quadro administrativo do estado, permanecessem no poder. Após a vitória do movimento armado, José Américo de Almeida destacou-se na articulação do movimento e foi empossado na chefia do executivo estadual, tornando-se o principal herdeiro político da oligarquia epitacista. As mudanças na política e administração pública que se processaram a partir de 1930, permitiram a gradual aparelhagem do poder central e possibilitou o seu controle das estruturas de poder regional anteriormente existente, efetivando a contínua centralização do poder. Assim, as “[...] interventorias (cargo de chefia do executivo estadual) e departamentos, então criados, constituíram-se em instrumentos eficientes para a centralização, na medida em que articulavam as oligarquias estaduais, os ministérios e a presidência da República”<sup>67</sup>. Na década de 1930, a Paraíba conheceu o governo de quatro interventores, quais sejam: José Américo de

---

<sup>66</sup> GURJÃO, Eliete de Queiroz. *Morte e vida das Oligarquias*. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 1994.

<sup>67</sup> GURJÃO, Eliete de Queiroz. A Paraíba republicana: (1889-1945). In: SILVEIRA, Rosa Maria Godoy. GURJÃO, Eliete de Queiroz. ARAÚJO, Martha Lúcia Ribeiro de. CITTADINO, Monique. *Estrutura de poder na Paraíba*. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 1999, p. 76.

Almeida (04/10 a 25/11/1930), Antenor Navarro (1930-1932), Gratuliano de Brito (1932-1934) e Argemiro de Figueiredo (1935-1940).

No que se refere à saúde pública, a tendência institucional de centralizar as ações e a gestão na esfera do governo federal se fez presente a partir de uma concepção desvinculada da ideia de direito, que imprimiu à saúde pública a atribuição unilateral do Estado, excluindo o processo de decisão da população beneficiária. A respeito da constituição de políticas públicas no âmbito da saúde durante a Era Vargas, Cristina Fonseca apontou para o estabelecimento de dois modelos de assistência à saúde: os serviços do Ministério de Educação e Saúde Pública (MESP) e os serviços do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (MTIC)<sup>68</sup>.

Diferentemente do que ocorria com os trabalhadores sindicalizados, público alvo das ações de assistência desenvolvidas no âmbito do MTIC, a população alvo do MESP, se configurava como aquelas pessoas que não se encontravam cobertas pelo sistema previdenciário e estavam distribuídas em todo o território nacional, desprovidas de possibilidades formais de reivindicação pública voltada para as suas necessidades primordiais no campo da saúde. Assim:

[...] as ações e serviços de saúde pública desenvolvidos pelo Mesp dirigiam-se à toda a população não contemplada pelo sistema previdenciário, incorporando outras funções além do atendimento médico individualizado. Tal especificidade encontra-se na abrangência e diversidade das práticas que caracterizavam esse campo de ação pública: aquelas destinadas à prevenção (e as várias concepções e práticas a ela concernentes); os necessários controle e combate de doenças com perfil epidêmico, que demandavam ações urgentes e imediatas; e a assistência médica e

---

<sup>68</sup> FONSECA, Cristina M. Oliveira. Saúde no Governo Vargas (1930-1935): dualidade institucional de um bem público. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

suas particularidades em relação à oferecida pelo sistema previdenciário<sup>69</sup>.

Durante o governo de Getúlio Vargas não houve uma retração das ações públicas no campo da saúde que vinham sendo implementadas no país na década anterior, mas ocorreu um processo de incorporação tanto das suas instituições como dos atores envolvidos no novo processo de construção do Estado definido para o país através da normatização, centralização, formação e especialização profissional. O Estado varguista incorporou e reelaborou a bandeira do saneamento, argumentando a ideia que a política pública de saúde reorientou, outrossim, uma ferramenta para o processo de construção do Estado e da sua capacidade administrativa. Com efeito:

A bandeira do saneamento foi incorporada e reelaborada no projeto político-ideológico do governo e, independentemente da existência ou não de mobilização social, ela atendeu ao governo federal em seu interesse de garantir a presença no interior do país, apoiado no excesso de federalismo que havia marcado a Primeira República e, segundo as interpretações da época, prejudicando os interesses nacionais<sup>70</sup>.

A estrutura anterior, baseada em postos de profilaxia rural construídos na década precedente em vários pontos do país, foi modificada, ampliando e diversificando o controle a diversas doenças endêmicas, culminando na criação dos serviços nacionais de saúde em 1941. Sete doenças –

---

<sup>69</sup> FONSECA, Cristina M. Oliveira. *Saúde no Governo Vargas (1930-1935): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

<sup>70</sup> FONSECA, Cristina M. Oliveira. *Saúde no Governo Vargas (1930-1935): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007, p. 29.

tuberculose, lepra, febre amarela, malária, peste, câncer e doenças mentais – foram contempladas com serviços de âmbito federal.

Conforme observou Ricardo Batista<sup>71</sup> a sífilis figurou fora do rol das doenças prioritárias em nível nacional como alvo do controle e combate das ações do MESP na década de 1930. Segundo o autor, essa constatação levou Sérgio Carrara a induzir que as medidas adotadas para o seu enfrentamento foram dispersas. De acordo com a argumentação de Carrara, o combate à sífilis se modificou ao longo da década de 1930, gerando uma ânsia por intervenções mais efetivas no que tange a uma educação higiênica mais ampla e uma legislação sanitária mais severa, sobretudo, no que diz respeito ao contágio venéreo. Com efeito, para ilustrar o seu argumento, o autor apresenta a extinção da IPLDV, em 1934, a instituição do exame pré-nupcial com a promulgação, no mesmo ano, da Constituição que declarava de forma explícita que seria regulamentada por lei a “[...] apresentação pelos nubentes da prova de sanidade física e mental, tendo em atenção as condições regionais do país”<sup>72</sup>, bem como a incorporação ao Código Penal brasileiro de 1940 da criminalização do contágio venéreo<sup>73</sup>.

Desse modo, para Sérgio Carrara, as esparsas iniciativas por parte do governo federal confluíram para a falta de uma orientação central no que tangia ao enfrentamento à sífilis no Brasil, situação que só teria sido alterada com a realização da 1ª Conferência Nacional de Defesa Contra a Sífilis, de

---

<sup>71</sup> BASTISTA, Ricardo dos Santos. *Sífilis e Reforma da Saúde na Bahia (1920-1945)*. Salvador: EDUNEB, 2017, p. 173.

<sup>72</sup> BRASIL. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, 16 jun. 1934. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao34.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao34.htm). Acesso em: 2 maio 2020.

<sup>73</sup> Sobre o assunto ver CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996, p. 230-231, 244, 271, 280, 284-285.

22 a 27 de setembro no Rio de Janeiro, sob os auspícios do Estado Novo, que reuniu médicos, juristas e membros da sociedade civil organizada para discutir questões relacionadas a sífilis. Foi a primeira vez, em quase um século de luta antivenérea no país, que tal conclave científico ocorreu.

Contudo, a experiência em relação a reforma sanitária na Paraíba diverge da interpretação feita por Sérgio Carrara, quanto ao combate à sífilis na década de 1930. Os indícios levantados a partir da documentação consultada e o caminho apontado pela análise de Ricardo Batista ao estudar o caso da Bahia<sup>74</sup> indicam que as medidas de centralizadoras e as reformas que marcaram os governos de Vargas, no sentido de organizar os serviços sanitários em direção ao fortalecimento gradual dos trabalhos executados na esfera da saúde pública, contribuíram para a consecução de medidas específicas para o tratamento da sífilis nesse estado, mesmo que essa doença não se configurasse como problema prioritário na intervenção do governo federal.

A estrutura institucional do MESP demandava uma reorganização administrativa como sendo necessária para concretização dos ideais de um Estado forte e centralizado que envolvesse, entre outros aspectos, a construção de um aparato que pudesse atuar em todo o território nacional, conjugando a atuação das esferas federal, estadual e municipal. O modelo de ação no âmbito da saúde pública atendia às intenções de mudança no modo de participação da União na estrutura institucional da saúde em nível federal. Prezou-se por uma atuação indireta com uma orientação normativa, esboçando-se mecanismos para que os órgãos federais atuassem de forma mais direta nos estados, com o propósito de projetar a

---

<sup>74</sup> BASTISTA, Ricardo dos Santos. *Sífilis e Reforma da Saúde na Bahia (1920-1945)*. Salvador: EDUNEB, 2017, p. 173.

influência do governo central em todo o território nacional. Como atribuição da União, ficou legada uma função administrativa, de normatização e supervisão dos serviços de saúde nos estados, que previa uma transferência gradativa dos serviços locais a cargo da União, para os respectivos governos estaduais<sup>75</sup>.

Mesmo com a diretriz nacional no âmbito da saúde pública tinha o sentido de uniformizar e coordenar os serviços sanitários, reformas no âmbito da saúde em nível estadual, ainda que parciais, já vinham sendo realizadas <sup>76</sup>. Nesse ponto, situo o contexto paraibano, que com a aprovação na Assembleia Legislativa e sanção do governador<sup>77</sup> Argemiro de Figueiredo da Lei n. 54 de 31 de dezembro de 1935, reformou os serviços sanitários na Paraíba.

O plano de ação sanitária foi elaborado pelo dr. Otávio de Oliveira, cujas orientações seguiram o regulamento nacional do Departamento Nacional de Saúde (DNS) e os serviços executados pela Diretoria Geral de Saúde Pública do Estado (DGSP). Com base na Lei estadual, as ações sanitárias ficaram divididas em três seções: a) Serviços Gerais do Estado; b) Serviços da Capital e c) Serviços do Interior<sup>78</sup>. Com base nos termos da lei, a reforma sanitária passava a atuar segundo a substituição gradativa da estrutura administrativa que até então se baseara, sobretudo, em inspetorias

---

<sup>75</sup> FONSECA, Cristina M. Oliveira. *Saúde no Governo Vargas (1930-1935): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007, p. 29.

<sup>76</sup> FONSECA, Cristina M. Oliveira. *Saúde no Governo Vargas (1930-1935): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

<sup>77</sup> Argemiro de Figueiredo foi indicado por José Américo de Almeida para ser o sucessor do interventor Gratuliano de Brito, tendo sido eleito de forma indireta pela Assembleia Legislativa sob o Governo Constitucional para governado e tomou posse em 25 de janeiro de 1935 (SILVA, 2017, pp. 57-57).

<sup>78</sup> PARAÍBA. Lei 54, 31 dez. 1935. Reforma os serviços de saúde do Estado. A União, 9 jan. 1936, p. 4.

especializadas, pelo sistema distrital mediante a atuação de centros e postos de saúde<sup>79</sup>.

De acordo com Luiz Antônio de Castro-Santos e Lina Faria, durante a década de 1930 e 1940 ocorreu um significativo aumento do serviço sanitário baseado no modelo institucional do Centro de Saúde<sup>80</sup>. Os autores afirmaram que a partir de 1934, com a reforma gestada no âmbito da saúde, foi instituído nos serviços sanitários de vários estados, “[...] o sistema distrital dos centros de saúde e postos de higiene, que passou a incorporar e conjugar as atividades antes exercidas pelas inspetorias especializadas”<sup>81</sup>. O modelo de assistência ensejado pelos centros de saúde caracterizava-se por reunir em um mesmo espaço e de uma única vez, todos os interesses e necessidades em matéria de higiene para o atendimento da população enferma. Embora a documentação relativa a experiência da reforma sanitária na Paraíba, demonstre que o modelo assistencial pautado em dispensários e inspetorias especializadas continuasse sendo utilizado, conforme será analisado mais adiante, gradativamente, esse modelo de profilaxia e tratamento tido como “vertical” foi cedendo lugar para os

---

<sup>79</sup> FONSECA, Cristina M. Oliveira. *Saúde no Governo Vargas (1930-1935): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007, p. 189.

<sup>80</sup> O papel de assistência que cabia ao Centro de Saúde caracterizava-se por um programa diversificado, que incluía assistência médica e educação sanitária, e congregava diversos serviços sanitários. Esse plano de ação sanitária foi desenvolvido nos Estados Unidos a partir da ação de Wilbur C. Phillips em Milwaukee, Wisconsin, nas primeiras décadas do século XX, que buscava integrar toda a comunidade em um esforço sanitário de educação e prevenção. A experiência estadunidense dos centros de saúde difundiu-se por vários continentes, em larga medida pela ação internacional da Fundação Rockefeller e de suas divisões sanitárias, como no caso do Brasil (CASTRO-SANTOS, Luiz Antônio de. FARIA, Lina. Os primeiros centros de saúde nos Estados Unidos e no Brasil: um estudo comparativo. In: CASTRO-SANTOS, Luiz Antônio de. FARIA, Lina. (Orgs.). *Saúde e história*. São Paulo: Hucitec, 2010; BATISTA, Ricardo dos Santos. “Centros de Saúde em Salvador”. In: FRANCO, Sebastião Pimentel et al. (Orgs.). *Artes de curar: doenças em perspectiva*. Vitória: Milfontes, 2019.

<sup>81</sup> CASTRO-SANTOS, Luiz Antônio de. FARIA, Lina. Os primeiros centros de saúde nos Estados Unidos e no Brasil: um estudo comparativo. In: CASTRO-SANTOS, Luiz Antônio de. FARIA, Lina. (Orgs.). *Saúde e história*. São Paulo: Hucitec, 2010, p. 171.

centros de saúde e postos de higiene, por estes considerarem os problemas higiênicos, sanitários e sociais em seu conjunto e não de forma isolada como era feito nos dispensários e nas inspetorias. Desse modo, o Centro de Saúde era visto como um lugar onde diversas especialidades poderiam ser tratadas e prevenidas e, além disso, também conjugava ações no campo da educação sanitária<sup>82</sup>.

Na cidade de João Pessoa, o governo estadual organizou entre 1936 e 1937 a estrutura física do Centro de Saúde de João Pessoa, que comungava diversos serviços sanitários para atender a população da capital e arredores, com destaque para o Serviço de Profilaxia da Sífilis, Doenças Venéreas e Lepra, criado por força da Lei n. 54 de 31 de dezembro de 1935 e dotado de funcionalidade no Centro de Saúde ao longo da administração do interventor Argemiro de Figueiredo. Da reforma que ora se empreendia na esfera da saúde pública na Paraíba e, em particular, em João Pessoa:

[...] derivam a manutenção prudente de serviços indispensáveis; a ampliação e reforma de outros, cujo desdobramento era um imperativo categórico; a agitação de actividades novas, reclamadas pela moderna technica sanitária; todas ellas orientadas no sentido superior humanitário do bem estar colectivo, conduzidas pelas tendências nacionaes cada vez mais pronunciadas e relevantes de um aprimoramento das organizações de saúde pública<sup>83</sup>.

---

<sup>82</sup> CASTRO-SANTOS, Luiz Antônio de. FARIA, Lina. Os primeiros centros de saúde nos Estados Unidos e no Brasil: um estudo comparativo. In: CASTRO-SANTOS, Luiz Antônio de. FARIA, Lina. (Orgs.). *Saúde e história*. São Paulo: Hucitec, 2010; BATISTA, Ricardo dos Santos. "Centros de Saúde em Salvador". In: FRANCO, Sebastião Pimentel et al. (Orgs.). *Artes de curar: doenças em perspectiva*. Vitória: Milfontes, 2019.

<sup>83</sup> DIRECTORIA... Directoria de Saúde Pública. Aspectos geraes de sua atuação em 1936. A União, 25 jan. 1937, p. 7. 3ª Seção.

No que se refere especificamente ao combate à sífilis, na capital João Pessoa os serviços do Centro de Saúde estavam concluídos e incluíam um Dispensário de Sífilis, Lepra e Doenças Venéreas. O movimento realizado nesse espaço terapêutico no primeiro semestre de 1937 constava dos seguintes trabalhos:

**Quadro 3** - Relação dos trabalhos executados no Dispensário de Sífilis, Lepra e Doenças Venéreas do Centro de Saúde da Capital (1º Semestre de 1937)

	<b>Pessoas inscritas</b>	<b>Injeções arsenicais</b>	<b>Injeções mercuriais</b>	<b>Injeções ioduradas</b>	<b>Injeções bismutadas</b>
Homens	357	748	328	593	2.638
Mulheres	566	453	4	41	4.459
Total	923	1.201	332	634	7.079

**Fonte:** MENSAGEM... Mensagem apresentada pelo governador Argemiro de Figueiredo à Assembleia Legislativa da Paraíba. *A União*, 03 set. 1937, p. 4. 8ª Seção.

Com base nos dados expostos na Mensagem de Governo, publicada no jornal *A União*, é possível notar a mudança significativa ocorrida na terapêutica da sífilis. As injeções mercuriais e arsenicais que predominavam no tratamento da doença ao longo da década de 1920, cederam lugar ao bismuto. Ao todo, foram aplicadas 9.246 medicações contra sífilis em um período de seis meses, desse total aproximadamente 76,5% foram de injeções bismutadas, seguidas por injeções arsenicais com 12,9% de utilização, outrora considerado o preparado mais eficaz contra a sífilis, enquanto as injeções ioduradas correspondiam a 6,8% das práticas terapêuticas e o mercúrio gradativamente ia perdendo seu valor profilático significando 3,5% do uso total de medicamentos. Os dados desse quadro corroboram para o que Sérgio Carrara chamou atenção em relação à terapêutica da sífilis. Gradativamente o mercúrio, depois o arsênico foram

perdendo o valor profilático para o bismuto, até que a penicilina<sup>84</sup> decretou o fim da utilização de todos eles mostrando-se a droga mais eficaz no tratamento da sífilis<sup>85</sup>.

Os dados também mostram que o número de doentes do sexo feminino que procurou o serviço foi maior que o quantitativo de enfermos do sexo masculino. Foram 209 mulheres a mais. Esses dados podem indicar que a sífilis e as doenças venéreas afetavam mais às mulheres que aos homens. Contudo, não há qualquer indicativo a respeito da profissão ou ocupação para ambos os sexos, algo que representaria um dado valiosíssimo para a análise.

Com a reforma sanitária, a DGSP organizou, em 1938, um Dispensário Noturno Antivenéreo com o objetivo de promover a profilaxia da sífilis para os trabalhadores que possuíam uma jornada de trabalho diurna. Dessa forma, de acordo com o discurso médico, não haveria escusas para o trabalhador não procurar o tratamento, uma vez que não perderia uma jornada de trabalho ao optar por buscar o tratamento para as suas moléstias

---

<sup>84</sup> A descoberta da penicilina, em 1928, por Alexander Fleming significou um novo limiar na luta contra os microrganismos causadores de doenças. O referido médico identificou no fungo do gênero *Penicillium* a produção de uma substância que inibia o avanço bacteriano. As dificuldades iniciais para a produção de penicilina foram catapultadas pelos eventos ocorridos da II Guerra Mundial, diante da necessidade de um medicamento para curar infecções em decorrência dos ferimentos de guerra. A partir de então a forma de tratamento das doenças bacterianas foi modificada substancialmente, posto que a penicilina mostrou-se eficiente no tratamento da sífilis e outras doenças bacterianas, sendo considerada a droga mais eficaz contra a enfermidade provocada pelo *T. pallidum*. De certo modo, a penicilina atualizou a ideia de uma "bala mágica" contra a sífilis, iniciada com Ehrlich, em 1909 (Ver nota 5). (AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. Anais Brasileiros de Dermatologia. v. 81, n. 2, p. 111-126, 2006; UJVARI, Stefan Cunha. ADONI, Tarso. A história do século XX pelas descobertas da medicina. São Paulo: Contexto, 2014).

<sup>85</sup> CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996, p. 34

secretas. Assim, o jornal oficial do estado anunciava: “Só tem doenças venéreas quem quer. Vá ao dispensário noturno antivenéreo”<sup>86</sup>.

No que tange ao enfrentamento da sífilis, era de se “[...] notar que agora o mesmo governo acaba de instalar um serviço de grande alcance social, o dispensário anti-venéreo nocturno onde se tratam os operários que de dia ganham o pão, talvez o único do país”<sup>87</sup>. A inauguração de um serviço noturno para realizar a profilaxia da sífilis, era visto como uma ação do governo que viria beneficiar diretamente o trabalhador. É o que pode se depreender do discurso publicado pelo jornal católico *A Imprensa*:

#### **Posto noturno de saúde**

Uma das mais interessantes inovações introduzidas este ano pelo governo em nossos serviços de assistência social foi o posto noturno de saúde que virá beneficiar grandemente nossos meios proletários. Estes homens do trabalho quotidiano, quando adoentados, não podem ir ao Centro de Saúde três vezes por semana ao menos para fazer tratamentos. Si fossem abastados, descansariam, fariam estações d'água, etc. Sendo homens pobres, ganham o pão ao sol e se medicam as primeiras horas da noite<sup>88</sup>.

Em um contexto pautado pelo discurso da política varguista para a formação de um novo homem e de uma nova nação a partir do trabalhismo, chamo a atenção para a valorização do trabalho e do trabalhador, tão forte no contexto do governo Vargas, presente no discurso do jornal oficial, quando destacou o público alvo do serviço do Dispensário Noturno Antivenéreo: os operários com jornada de trabalho diurna. Segundo

---

<sup>86</sup> SÓ... Só tem doenças venéreas quem quer. Vá ao dispensário noturno antivenéreo. *A União*, 29 dez. 1938, p. 6.

<sup>87</sup> OS SERVIÇOS... Os serviços de Assistência Social no governo Argemiro de Figueiredo. *A União*, ano 45, n. 19, 25 jan. 1938, 7ª seção, p. 1.

<sup>88</sup> POSTO... Posto de Saúde Noturno. *A Imprensa*, 10 maio 1938.

a historiadora Ângela de Castro Gomes as práticas ideológicas do Estado pós-1930, em particular do regime do Estado Novo, demarcaram uma política de ordenação do mercado de trabalho<sup>89</sup>.

De acordo com a autora, foi a partir desse aparato institucional que se tornou possível identificar uma estratégia político-ideológica, cujos discursos eram voltados para a promoção do trabalho como uma pretensa maneira de combater a pobreza. Na política do Estado varguista, a forma de superação dos problemas socioeconômicos do país perpassava pela garantia para a população pobre abandonada de uma forma digna de vida. Assim, a promoção do homem brasileiro, a defesa do desenvolvimento econômico e a ordem social do país eram “os objetivos que se unificavam em uma mesma e grande meta: transformar o homem em cidadão/trabalhador, responsável por sua riqueza individual e também pela riqueza do conjunto da nação”<sup>90</sup>. Com o trabalhismo, o trabalhador, especialmente o mais pobre, teve seu valor social mensurado a partir da sua capacidade produtiva. Como condição imprescindível ao trabalhador produtivo era necessário ser saudável.

O Dispensário Noturno Antivenéreo ficava situado na rua Tenente Retumba e havia sido entregue à chefia do dr. Giacomo Zacara. O horário de funcionamento era das 19 às 23 horas, diariamente. Era aberto a todos gratuitamente. Na imagem abaixo, reproduzida no jornal *A União*, é possível perceber uma placa que identificava o serviço de profilaxia da sífilis que ali era executado, na qual pode se ler “Dispensário Noturno Anti-Venéreo” e na

---

<sup>89</sup> GOMES, Ângela de Castro. Ideologia e trabalho no Estado Novo. In: PANDOLFI, Dulce. *Repensando o Estado Novo*. Rio de Janeiro: FGV, 1999, p. 55.

<sup>90</sup> GOMES, Ângela de Castro. Ideologia e trabalho no Estado Novo. In: PANDOLFI, Dulce. *Repensando o Estado Novo*. Rio de Janeiro: FGV, 1999, p. 55.

linha seguinte “Saúde Pública”. Convinha identificar o serviço e a sua finalidade para informar os transeuntes a respeito do seu funcionamento.

**Figura 2** - Dispensário Noturno Antivenéreo



**Fonte:** O DISPENSÁRIO..., 22 dez. 1938.

Do ponto de vista estrutural, o prédio era considerado inteiramente adaptado a sua finalidade, compreendendo de “[...] uma sala de espera, uma sala de consultas, uma sala de curativos, outra de endoscopias e uma outra sala para o tratamento preventivo, todas comodamente mobiliadas e

aparelhadas”<sup>91</sup>. O Dispensário Noturno Antivenéreo tinha uma dupla finalidade: uma preventiva e outra curativa.

Como preventivo, facilita aos indivíduos de qualquer classe, a desinfecção que o previne contra doenças venéreas, desinfecção esta que dever ser feita, para a sua própria eficiência, dentro de um período de seis horas. Na parte curativa, o serviço é extensivo aos funcionários, comerciários, soldados e operários, reconhecidamente desprovidos de recursos. É preciso ficar claro que para o tratamento preventivo, o Dispensário é aberto a todos, sem distinção, gratuitamente, porém, para o tratamento de cura, somente terão direitos os que forem necessitados<sup>92</sup>.

Com efeito, para a sala de prevenção do dispensário poderiam confluir todos os cidadãos que, dentro de um prazo de seis horas tivessem estabelecido relações sexuais, pois esta parte do tratamento seria universal e gratuita. No que tange a parte curativa, ou seja, o tratamento dos doentes infeccionados, o dispensário restringia o acesso aquelas pessoas mais necessitadas, sobretudo, trabalhadores pobres.

Além disso, para que o objetivo do Dispensário Noturno Antivenéreo fosse alcançado, era preciso haver “[...] colaboração por parte da opinião pública educada e esclarecida junto a direção médica”, pois já existia “[...] os recursos necessários, o material humano”, fazia-se necessário, então “[...] haver da parte do público um espírito de compreensão que o leve a ver o Dispensário Noturno Anti-venéreo [...] como um centro onde se trabalha dedicadamente pelo bem estar colectivo”<sup>93</sup>.

Existia a compreensão de era preciso haver a colaboração do povo, pois sem ela nada poderia ser feito, mesmo que fosse movimentado todos os

---

<sup>91</sup> O DISPENSÁRIO... O dispensário noturno antivenéreo. *A União*, 22 dez. 1938, p. 3.

<sup>92</sup> O DISPENSÁRIO... O dispensário noturno antivenéreo. *A União*, 22 dez. 1938, p. 3.

<sup>93</sup> O DISPENSÁRIO... O dispensário noturno antivenéreo. *A União*, 22 dez. 1938, p. 6.

recursos, pessoal e material necessário para tal. Era preciso interesse do povo, em particular, dos doentes venéreos. O discurso publicado no jornal era praticamente um clamor por enfermos para o dispensário. A matéria publicada na imprensa tinha o intuito de instruir a população paraibana para as “[...] finalidades filantrópicas do Dispensário. A que deve prestar todo o seu apoio, em seu próprio benefício, em benefício da própria terra paraibana e do Brasil”<sup>94</sup>. Os discursos médicos se empenhavam através de práticas educativas em convencer os doentes a fazer o tratamento, mas era preciso ir mais além e estimulá-los que continuassem até se verem livres das lesões contagiantes, pois a sífilis contribuía para:

[...] o desbaratamento da economia, pois o homem é um capital, devemos considerar ainda os estados de miséria física e moral que ela provoca, os prejuízos econômicos que acarreta á sociedade, *não só pelos dias de trabalho que se perdem na inação decorrente da doença, como pelo custeio de milhares de infelizes alienados, paralíticos, degenerados, sífilíticos em manicômios ou hospitais mantidos pela collectividade*<sup>95</sup>.

De acordo com o discurso médico, a sífilis causava um grande prejuízo pela inação que provocava aos trabalhadores, fazendo-os perder dias valiosos de trabalho, bem como pelo custo elevado que o tratamento e o cuidado com os doentes sífilíticos, nos seus mais diversos graus, em instituições de saúde acarretariam. Desse modo, para o discurso médico, a instalação de um posto noturno de profilaxia da sífilis, representava um investimento de alto valor social, sobretudo, para a saúde do trabalhador

---

<sup>94</sup> O DISPENSÁRIO... O dispensário noturno antivenéreo. *A União*, 22 dez. 1938, p. 6.

<sup>95</sup> CONSIDERAÇÕES... Considerações sobre o problema da sífilis. *A União*, 18 dez. 1938, p. 2.

em um momento em que o discurso do Estado colocava o trabalhismo como uma de suas bandeiras políticas.

Assim, a importância do Dispensário Noturno Antivenéreo residia justamente no fato de que os trabalhadores que “de dia ganham o pão”, poderiam procurar o tratamento contra as afecções venéreas à noite, evitando perder um dia de trabalho, seja por conta da enfermidade, seja por conta do tratamento. Nesse sentido, é que o discurso médico anunciava nas páginas do jornal *A União* que “Só tem doenças venéreas quem quer”. Lembrando possivelmente a famosa frase de Oswaldo Cruz de que “só tem varíola quem quer”, proferida em um contexto no qual esse médico empreendeu uma intensa campanha pela vacinação antivariólica no Rio de Janeiro, a retórica médica presente no anúncio do serviço sanitário considerava que diante da possibilidade do trabalhador tratar de suas doenças secretas à noite, tido como um horário cômodo de funcionamento, assim não teria escusas em procurar o tratamento médico no dispensário.

Mas de fato, só teria sífilis quem queria? Até que ponto os doentes teriam a compreensão e o discernimento de realizar o tratamento e, principalmente, no que consistia o tratamento? O caráter moral que revestia a doença e culpava o doente, visto como responsável por tê-la contraído, possivelmente impediu muitos homens e mulheres de ir à busca de tratamento para seus padecimentos. Não por negligência em relação à saúde e à doença, mas simplesmente por medo, vergonha do diagnóstico e, sobretudo, do julgamento social que ele acarretava. Além disso, era um tratamento longo, doloroso e perigoso, feito por meio de injeções intravenosas de preparados altamente tóxicos e que nem sempre curava.

## **Considerações finais**

No período compreendido entre 1921 e 1938, a sífilis mobilizou os discursos de médicos paraibanos e ações do poder público no sentido de combater e controlar a sua incidência e disseminação na cidade da Parahyba do Norte/João Pessoa. A trajetória e as marcas deixadas por essa enfermidade em solo paraibano, nos corpos de homens, mulheres e crianças, materializadas sob a forma de fontes impressas, permitem ao historiador iluminado por uma questão reconstituir as políticas públicas no enfrentamento desse fenômeno mórbido, a sua profilaxia e seu tratamento, os sentidos sociais construídos em torno da moléstia e perceber a doença como um elemento de desorganização e reorganização social.

A documentação levantada revelou as continuidades e discontinuidades em relação ao combate à sífilis na Paraíba, demonstrando os interesses políticos, econômicos e sociais imbuídos no discurso higienista. A profilaxia antivenérea e a educação sanitária, entendidas ao longo do texto como práticas educativas da doença, eram vistas como ferramentas para a conformação de corpos e mentes em torno do ideal higiênico diante do perigo representado pela sífilis, não por uma pretensa sensibilidade dos médicos e das autoridades públicas em favor dos doentes desfavorecidos, mas pela tomada de consciência do valor social e econômico do combate às doenças infectocontagiosas.

## REFERÊNCIAS

- AIRES, José Luciano de Queiroz. A fabricação do mito João Pessoa: batalhas de memórias na Paraíba (1930-1945). Campina Grande: EDUFPG, 2013.
- ALMEIDA, José Américo de. A Paraíba e seus problemas. 3 ed. João Pessoa: A União, 1980.
- AMADOR, Luiza Helena Miranda. "Degenerados e Contagiantes": a luta contra a sífilis no Pará (1915-1934). Dissertação (Mestrado em História Social da Amazônia) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2015.
- ARAÚJO, Rafael Nóbrega. O "terrível flagello da humanidade": os discursos médico-higienistas no combate à sífilis na Paraíba (1921-1940). Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2020.
- ARAÚJO, Silvera Vieira de. Entre o poder e a ciência: história das instituições de saúde e higiene da Paraíba na Primeira República (1889-1930). Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.
- ASCENCIO, Gerardo González. Control sanitario y control social. Los libros de registro de mujeres públicas em Oaxaca (1890-1900). Fuentes Históricas, Cidade do México, n. 42, pp.71-90, 2011.
- AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. Anais Brasileiros de Dermatologia. v. 81, n. 2, p. 111-126, 2006.
- BASTISTA, Ricardo dos Santos. Sífilis e Reforma da Saúde na Bahia (1920-1945). Salvador: EDUNEB, 2017.
- BATISTA, Ricardo dos Santos. "Centros de Saúde em Salvador". In: FRANCO, Sebastião Pimentel et al. (Orgs.). Artes de curar: doenças em perspectiva. Vitória: Milfontes, 2019.
- CARRARA, Sérgio. Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.
- CASTRO, Oscar de Oliveira. Medicina na Paraíba. João Pessoa, 1945.
- CASTRO-SANTOS, Luiz Antônio de. FARIA, Lina. Saúde e história. São Paulo: Hucitec, 2010.
- CASTRO-SANTOS, Luiz Antonio de. O pensamento sanitário na Primeira República: Uma ideologia de construção da nacionalidade. Dados. Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, v.28, n.2, p.193-210, 1985.
- ENGEL, Magali. Meretrizes e doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890). São Paulo: Brasiliense, 2004.
- FLECK, Ludwik. La génesis y el desarrollo de un hecho científico. Madrid: Alianza Editorial, 1986.
- FONSECA, Cristina M. Oliveira. Saúde no Governo Vargas (1930-1935): dualidade institucional de um bem público. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.
- FOUCAULT, Michel. A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. 22 ed. São Paulo: Edições Loyola, 2012.
- GOMES, Ângela de Castro. Ideologia e trabalho no Estado Novo. In: PANDOLFI, Dulce. Repensando o Estado Novo. Rio de Janeiro: FGV, 1999.
- GRANADA, Alejandro Giraldo. Prostitución y sífilis em Medellín, Colombia, 1920-1950. Pensar História, n. 2, p. 7-27, 2013.

- GURJÃO, Eliete de Queiroz. A Paraíba republicana: (1889-1945). In: SILVEIRA, Rosa Maria Godoy. GURJÃO, Eliete de Queiroz. ARAÚJO, Martha Lúcia Ribeiro de. CITTADINO, Monique. Estrutura de poder na Paraíba. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 1999.
- GURJÃO, Eliete de Queiroz. Morte e vida das Oligarquias. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 1994.
- HOCHMAN, Gilberto. A era do saneamento. São Paulo: HUCITEC, 2012.
- LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto. "Pouca Saúde e muita Saúde": sanitarianismo, interpretações do país e ciências sociais. In: HOCHMAN, Gilberto. ARMUS, Diego. (orgs.). Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.
- MEDEIROS, Coriolano. Subsídios para a história da higiene pública na Parahyba. Revista do Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba, João Pessoa, n. 03, p. 117-121, 1911.
- MÚGICA, Maria Luisa. "Males vergonzantes" y prostitución reglamentada. Rosario, Argentina (1874-1932). *Asclepio*, Madrid, v. 68, n. 2, 2016.
- NAPOLITANO, Marcos. História do Brasil república: da queda da Monarquia ao fim do Estado Novo. 1 ed. São Paulo: Contexto, 2018.
- NÓBREGA, Humberto. As raízes das ciências médicas na Paraíba: medicina, farmácia, odontologia e farmácia. João Pessoa: Ed. Universitária UFPB, 1979.
- OLIVEIRA, Otávio. Coisas e Loisas na História da Medicina Paraibana. Revista do Instituto Histórico e Geográfico da Paraíba, João Pessoa, n. 16, p. 97-117, 1968.
- PEREIRA, Mariana Isabel Linhares. Educação sexual e geomedicina: a sífilis e seu tratamento com mercúrio no passado. Dissertação (Mestrado em Ensino da Biologia e da Geologia) – Universidade do Porto, Porto. 2015.
- QUETÉL, Claude. The history of syphilis. Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins University Press, 1990.
- REVEL, Jacques. PETER, Jean-Pierre. "O corpo: o homem doente e sua história". In: LE GOFF, Jacques. NORA, Pierre. (Dir.). História: Novos Objetos. 3 ed. Rio de Janeiro: F. Alves, 1988.
- ROSA, Alessandra. Quando a eugenia se distancia do saneamento: as ideias de Renato Kehl e Octávio Domingues no Boletim de Eugenia (1929-1933). Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde) – Fundação Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.
- ROSS, Sílvia 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.
- SÁ, Lenilde Duarte de. Parahyba: uma cidade entre miasmas e micróbios. O Serviço de Higiene Pública: 1895-1918. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo. 1999.
- SOARES JÚNIOR, Azemar dos Santos. Corpos hígidos: o limpo e o sujo na Paraíba (1912-1924). 2 ed. Rio de Janeiro: AMC Guedes, 2016.
- SOARES JÚNIOR, Azemar dos Santos. OLIVEIRA, Iranilson Buriti. "Pés sem bichos, tripas sem vermes": histórias das práticas educativas da saúde na Paraíba na primeira metade do século XX. Campina Grande, 2019. [digit.].

- SOURNIA, Jean-Charles. RUFFIE, Jacques. As epidemias na história do homem. Lisboa: Edições 70, 1986.
- SILVA, Waniéry Loyvia de Almeida. Autoritarismo, repressão e propaganda: a Paraíba no governo Argemiro de Figueiredo (1937-1940). Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.
- STEPAN, Nancy Leys. A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América latina. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.
- UJVARI, Stefan Cunha. ADONI, Tarso. A história do século XX pelas descobertas da medicina. São Paulo: Contexto, 2014.
- UJVARI, Stepan Cunha. A história da humanidade contada pelos vírus. Contexto: São Paulo, 2012.

## FONTES

- A INAUGURAÇÃO... A inauguração do posto anti-venerio. A União, p. 1, 21 dez. 1921.
- AS GRANDES... As grandes realizações do Saneamento Rural na Parahyba do Norte. Era Nova, s./p., ano 4, n. 57, 01 jun. 1924.
- BRASIL. Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, 16 jun. 1934. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao34.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao34.htm). Acesso em: 2 maio 2020.
- BRASIL. Decreto n. 14.354, de 15 de setembro de 1920. Approva 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, anno LIX, 32 da República, n. 215, quinta-feira, 16 set. 1920b.
- BRASIL. Decreto n. 3.987, de 2 de janeiro de 1920. Reorganiza os serviços da Saúde Pública. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, seção 1, 08 jan. 1920a, p. 437.
- 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.
- COMISSÃO... Comissão de Saneamento e Prophylaxia. Era Nova, s./p., 26 mar. 1922.
- CONSIDERAÇÕES... Considerações sobre o problema da sífilis. A União, 18 dez. 1938, p. 2.
- DIRECTORIA... Directoria de Saúde Pública. Aspectos geraes de sua atuação em 1936. A União, 25 jan. 1937, p. 7. 3ª Seção.
- ESTHETICA... Esthetica da cidade. A União, p. 2, 14 jul. 1922.
- OS SERVIÇOS... Os serviços de Assistência Social no governo Argemiro de Figueiredo. A União, ano 45, n. 19, 25 jan. 1938, 7ª seção, p. 1.
- LACERDA, Newton. Prophylaxia e tratamento da boubá. A União, p. 2, 21 nov., 1930.
- MACIEL, Damasquino. Prophylaxia das Doenças Venéreas. Conselhos práticos. A União, p. 3, 13 jun. 1936.

- MAROJA, Flávio. Educação sanitária. Semana Médica. Realizada sob o patrocínio da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Paraíba. Imprensa Oficial: Parahyba do Norte, 1927.
- MAROJA, Flávio. Propaganda e educação sanitária. A União, p.1, 20 set. 1931.
- MENSAGEM... Mensagem apresentada pelo governador Argemiro de Figueiredo à Assembleia Legislativa da Paraíba. A União, 03 set. 1937, p. 4. 8ª Seção.
- NOVAES, José Ferreira de. Relatório da Santa Casa de Misericórdia apresentado à mesa Conjuncta, na sessão solenne pelo provedor José Ferreira de Novaes. Parahyba do Norte: Imprensa Oficial, 2 jul. 1921.
- O DISPENSÁRIO... O dispensário noturno antivenéreo. A União, 22 dez. 1938, p. 3 e 6.
- PARAÍBA. Lei 54, 31 dez. 1935. Reforma os serviços de saúde do Estado. A União, 9 jan. 1936, p. 4.
- MENSAGEM... Mensagem apresentada Mensagem apresentada à Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba pelo Presidente Solon de Lucena. Parahyba do Norte: Imprensa Oficial, 1921. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/brazil>, acesso em 02 maio de 2020.
- PELA...Pela higiene. A Imprensa, p.1, 13 jul. 1921.
- PEREIRA, Walfredo Guedes. Boletim dos trabalhos executados em dezembro de 1927 pelo Serviço de Saneamento Rural no Estado da Paraíba. Cx. 018, v. 596 (Fundação Espaço Cultural – FUNESC). 5 jan. 1928.
- PEREIRA, Walfredo Guedes. Relatório apresentado pelo dr. Walfredo Guedes Pereira, chefe do Serviço de Saneamento Rural da Paraíba ao dr. Lafayette de Freitas, diretor do Serviço de Saneamento Rural, correspondente ao ano de 1926. Serviço de Saneamento Rural. A União, 20 mar. 1927.
- PEREIRA, Walfredo Guedes. Resumo do relatório apresentado à diretoria do Departamento Nacional de Saúde Pública pelo dr. Walfredo Guedes Pereira, chefe do Serviço de Saneamento Rural da Paraíba, correspondente ao ano de 1925. Serviço de Saneamento Rural. A União, 7 mar. 1926.
- POSTO... Posto de Saúde Noturno. A Imprensa, 10 maio 1938.
- POSTO... Posto de combate à syphilis. Era Nova, s./p., ano 1, n. 17, 01 dez. 1921.
- PROPAGANDA... Propaganda sanitária. A União, p. 1, 14 abr. 1927.
- PROPHYLAXIA... Prophylaxia e tratamento da boubá. A União, p. 2, 21 nov., 1930.
- SANEAMENTO... Saneamento e Prophylaxia na Parahyba. Era Nova, s./p., 1922.
- SAÚDE... Saúde pública. Accôrdo com o Estado da Parahyba. A União, p. 1, 26 jan. 1921.
- SERVIÇO... Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas. A União, p. 1, 8 abr. 1922.
- SÓ... Só tem doenças venéreas quem quer. Vá ao dispensário noturno antivenéreo. A União, 29 dez. 1938, p. 6.

Artigo recebido em 29/05/2020 e aprovado em 14/07/2020.