


“Não há mais grave, mais perigosa, e mais temível”: a sífilis na província da Parahyba (1860-1880)

There is no more serious, more dangerous, and more fearing: syphilis in Parahyba province (1860-1880)

Serioja R. C. Mariano

 <http://orcid.org/0000-0001-6010-0001>
Universidade Federal da Paraíba

Resumo: O artigo tem por objetivo mostrar, a partir da História da Saúde e das Doenças, como a sífilis foi retratada na província da Parahyba, entre os anos de 1860 e 1880, observando a atuação dos poderes públicos para combatê-la e os métodos utilizados na prevenção e terapêutica da doença. Através da documentação consultada, a exemplo dos Relatórios da Inspetoria de Saúde e dos jornais que circulavam na época, percebe-se como a sífilis foi representada na Província. No discurso dos médicos, a sífilis era considerada como um mal perigoso que deveria ser combatido a todo custo, pois era vista como a grande ameaça ao futuro da sociedade. Portanto, segundo os preceitos médicos, o mal deveria ser combatido nos seus espaços, prostíbulos, cadeias, entre outros, pois como a sífilis é uma doença infecciosa, fazia-se necessário um maior controle desses espaços considerados insalubres. A meta era se criar uma sociedade sadia, ou seja, civilizada, segundo os médicos.

Palavras-chave: Sífilis. Parahyba. Discurso Médico.

Abstract: The article aims to show, from the History of Health and Diseases, how syphilis was portrayed in the province of Parahyba, between the years 1860 and 1880, observing the role of public authorities to combat it and the methods used in disease prevention and therapy. Through the consulted documentation, like the Reports of the Health Inspectorate and the newspapers that were circulating at the time, it is clear how syphilis was represented in the Province. In the doctors' speech, syphilis was considered a dangerous evil that should be combated at all costs, as it was seen as the greatest threat to the future of society. Therefore, according to medical precepts, evil should be combated in its spaces, brothels, chains, among others, because as syphilis is an infectious disease, greater control of these spaces considered unhealthy was necessary. The goal was to create a healthy society, that is, civilized, according to doctors.

Keywords: Syphilis. Parahyba. Medical Speech.

De todas as moléstias que podem afectar a espécie humana por via de contagio, diz um escriptor celebre e pratico desta especialidade, **não há mais grave, mais perigosa, e mais temível, do que a syphilis**, porque acometendo de preferência a mocidade, que é a força e riqueza do Estado, traz por isso mesmo os maiores prejuízos a sociedade¹

Era início dos anos de 1860 e na cidade da Parahyba havia uma preocupação com uma “moléstia silenciosa” que se espalhava pelas ruas, atingindo adultos, jovens, idosos e crianças. Era a terrível sífilis, uma doença grave e perigosa. Foi nesse contexto, nas andanças de rotina pelas



Esta obra está licenciada sob uma [Creative Commons – Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

¹ “Relatório apresentado à Assembleia Legislativa Provincial da Parahyba do Norte, no dia 31 de maio de 1862, pelo presidente, Dr. Francisco d’Araújo Lima. (Parahyba, Typ. de J.R. da Costa, 1862. Grifos meus).

ruas da capital, que o Inspetor de Saúde Pública, o médico licenciado José Inocêncio Poggi,² observava a gravidade da moléstia e como era perigosa porque se desenvolvia “em todas as estações”. Ou seja, era um mal que afetava a população de inverno a verão.

Outras moléstias que igualmente aparecerão na estação invernososa, bem como os ingurgitamentos de fígado e baço, as hydropesias, as asthmas, as inflamações de vias aéreas, a anemia, a pthisica, pulmonar, sem falar da moléstia siphilica, formam o quadro que affligem a população³.

Segundo o Dr. Poggi, nas suas visitas aos enfermos dos hospitais da Santa Casa da Misericórdia e Militar, os doentes de “baixa condição” e com uma “moralidade duvidosa” eram os mais acometidos e morriam com mais frequência de sífilis. Temendo o pior, o Inspetor, em seu relatório enviado ao Presidente da Província, Francisco de Araújo Lima, fez alguns questionamentos acerca da sífilis e, ao mesmo tempo, tentou respondê-los: qual é a origem⁴ dessa doença? E como prevenir a sua propagação? Vejamos o que o médico respondeu:

A origem principal creio eu, existe nos variados focos mórbidos, que se achão disseminados entre a população, quero falar dessas de casas de prostituição, onde não há a menor inspecção nem policial, e nem médica. A causa da moral e da saúde pública imperiosamente reclama que sobre lupanares [prostibulos] exerça-se rigorosa inspecção, uma vez que é dalli que a syphilis, revestida de enganosas formas e de fingidos prazeres, ataca os incautos, irradia-se e finalmente propaga os seus estragos em um grande número de victmas⁵.

O Dr. Poggi considerava os “focos mórbidos” como origem da doença e esses focos estariam nas casas de prostituição, vistas como espaços de proliferação da moléstia. Quando o médico afirmava que nesses espaços a sífilis estava “revestida de enganosas formas e de fingido prazer”, percebe-se, no discurso, a questão da dita “moralidade duvidosa”, regulada pela moral cristã, que associava a doença a um pecado divino, ou da carne e, ao longo do século XIX, também pela moral social relacionada à questão da sexualidade (CARRARA, 1996, p. 26; SANTOS, 2007, p. 75). A metáfora utilizada pelo médico para chamar a atenção acerca do perigo da doença foi compará-la a um veneno que se espalhava no meio das famílias e trazia grandes “prejuízos a sociedade”. A prostituição passa a ser vista como a responsável pela transmissão da doença e era também, segundo o Dr. Poggi, além da causa moral, um problema de saúde pública. Esse “mal da sociedade”, a sífilis, era apontado pelas autoridades públicas como um problema de saúde e caso de polícia e implicava um caráter moral (VIEIRA, 2015, p. 114).

Portanto, entender como a sífilis foi retratada na província da Parahyba é o objeto deste artigo, bem como mostrar a atuação dos poderes públicos para combatê-la e os métodos utilizados na prática de cura na segunda metade do Oitocentos.

No Brasil, nas últimas décadas do século XX, observamos que houve um crescimento no campo historiográfico dos estudos acerca da História da Saúde e das Doenças, com pesquisas nesse campo do saber que abrem um leque de possibilidades para os estudiosos interessados nas temáticas, como práticas de cura, instituições e saber médico, que ganham cada vez mais espaço de diálogos, tendo em vista os novos olhares nos acervos pesquisados (PIMENTA, 1997; WITTER, 2001; SANTOS FILHO, 2004; NASCIMENTO, 2004, entre outros). Com relação ao entendimento sobre o desenvolvimento da sífilis no Brasil do século XIX, os trabalhos ainda são poucos, ou,

² Pernambucano de nascimento, Poggi era médico licenciado, comendador da Ordem de Cristo e da Rosa, foi Juiz de Paz e atuou como Inspetor de Higiene Pública, Vice-Presidente da Província em 1866 e Provedor da Santa Casa da Misericórdia (1836 a 1838; de 1844 a 1847).

³ *A Regeneração*, 26/10/1861, p. 4.

⁴ A questão relacionada à origem da doença ainda é uma discussão aberta. Mas, alguns estudos apontam que, no final do século XV, a sífilis teria sido levada da América, do “Novo Mundo”, para o “Velho Mundo”, pelos colonizadores europeus. Para maiores esclarecimentos, ver: UJVARI (2003), PORTER (2004), CARRARA (1996), só para citar alguns.

⁵ RELATÓRIO, 1862, p. 3.

quando abordam as questões relacionadas à sífilis como objeto, o recorte é mais abrangente e não tem como foco de análise o século XIX (CARRARA, 1996; SONTAG, 2007; BATISTA, 2013). Na historiografia paraibana, as análises sobre a sífilis aparecem de maneira secundária nos estudos (CASTRO, 1945; ALMEIDA, 1966; VIEIRA, 2000) ou a abordagem remete à história da doença no início do XX (ARAÚJO, 2020).

A sífilis já era uma preocupação por parte dos médicos desde meados do século XIX, com embates que muitas vezes eram antagônicos. Alguns se posicionaram escrevendo nos *Annaes Brasilienses de Medicina* e já mostravam uma preocupação com as consequências da sífilis. Consideravam a doença como um problema moral, representado pela prostituição, e que a mesma deveria ser contida. Cito o trabalho do Dr. José Góes de Siqueira Filho publicado, em 1879, nos *Annaes*, sobre a sífilis e a prostituição. Na ocasião, o médico afirmava que a doença estava relacionada à questão da higiene e que, por obrigação, a administração pública deveria tomar medidas drásticas para melhorar a situação. Quanto à prostituição, o médico a considerava como “a depravação dos costumes” que levava à “decadência” do ser humano, uma “depravação moral” que deveria ser combatida, pois, só assim, assevera o médico, evitar-se-ia a proliferação da doença.⁶ O discurso médico-higienista relaciona a doença com a prostituição, uma prática que poderia levar à degeneração da família, portanto, era importante controlar e regular o sexo com medidas de higienização para prevenir a proliferação da sífilis (COSTA, 2004, p. 241).

Susan Sontag, em “Doença como Metáfora” (2007, p. 39), mostra como a sífilis, no seu flagelo, estava relacionada a um julgamento moral, e que, naquele contexto, havia os perigos do sexo, este representado pela prática da prostituição. Um julgamento acerca da moral e dos bons costumes que estava na ordem do dia do Oitocentos e que deu significados à sífilis, geralmente representada como uma patologia causada pela promiscuidade. Ou seja, “[...] essa preocupação atingia, diretamente, as famílias brasileiras, tendo em vista que a depravação moral” era um mal a ser combatido, caso contrário iria causar a degeneração da sociedade (MACHADO *et al*, 1978, p. 335).

O aspecto monstruoso delatava atitudes pecaminosas. A doença foi associada às relações sexuais e era vista como preconceito. Os prostíbulos eram fonte potencial de doença. A doença recebia denominação diferente em áreas distintas⁷. Os napolitanos a chamavam de ‘doença francesa’, estes passavam a bola para a Espanha como ‘doença espanhola’, que, por sua vez, a devolvia como ‘doença napolitana’. Uma doença oriunda do pecado estava sempre associada ao vizinho. Os doentes se escondiam, recolhiam-se nas suas casas com vergonha do aspecto repugnante (UJVARI, 2015).

Uma doença infectocontagiosa que no discurso passa a ser associada ao outro. Para alguns médicos do século XIX “a sífilis adquiria a condição de flagelo, de praga a atentar as próximas gerações”. Ou seja, “sanear a doença implicava sanear a espécie da devassidão, através da redenção sanitária, do sexo em risco, como um problema social e político da nação” (MARQUES, 2004). A sífilis atingia todas as camadas sociais, não só as mais baixas, como afirmavam os relatórios de Inspeção de Saúde Pública. A doença era considerada como “secreta” e, teria, por exemplo, atingido D. Pedro I, “dado às aventuras galantes” do Imperador. Uma doença venérea que assustava as autoridades que tentaram criar medidas contra a prostituição (SANTOS FILHO, 2004, p. 556).

Como chamam a atenção Roberto Machado *et al* (1978), a saúde se torna um problema social; sendo assim, era necessário que as autoridades constituídas tomassem providências para

⁶ *Annaes Brasilienses de Medicina*, 1879, p. 436. O Dr. José Góes de Siqueira Filho escreveu sobre “A Prostituição e a Syphilis no Brasil”.

⁷ Em *Syphilis Sive Morbus Gallicus* (a sífilis ou doença gálica), publicada em 1530, o médico italiano Girolamo Frascastoro narra a história do mito de “Sífilo um belo e jovem pastor [que] ao insultar o deus Apolo recebera uma nefasta punição: uma terrível doença que passaria a denominar-se sífilis”. Esse poema, “A sífilis ou doença gálica”, foi criado no contexto dos primeiros surtos da epidemia (FERREIRA, 2008; MARQUES, 2004, p. 277)

preservá-la, cuidando, por exemplo, dos aspectos higiênicos da cidade que, no contexto do século XIX, era tida como “doente”, e na visão médica “era importante ordenar a sociedade no espaço urbano” (ENGEL, 1989, p. 12). E a cidade “[...] configura-se então como objeto privilegiado ou mesmo exclusivo da intervenção médica por reunir em sua desordem as causas de doença da população” (MACHADO, 1978, p. 260). Portanto, as cidades deveriam representar um lugar civilizado, limpo, ordeiro e sem doenças. (AGRA, 2004, p. 4).

Nos relatos sobre o entendimento das enfermidades que atingiam a Parahyba no XIX, Horácio de Almeida, nos seus estudos sobre a província, diz que “por sífilis entendia-se tudo quanto fosse doenças venéreas” (1997, p. 123). Um discurso presente na historiografia que vem desde os anos Oitocentos, pois nesse período ainda havia muita confusão, inclusive por parte dos médicos, acerca da etiologia que “[...] estivera envolta em metafísica, preconceitos e superstições” (CARRARA, 1996, p. 25-26).

A sífilis foi chamada de *Lues Venerea* por muito tempo. O termo *Lue* é derivado do latim e significa praga ou epidemia. A doença era considerada uma praga sexual, visto que, quando o seu motivo causador ainda não era conhecido, os sintomas mais observados eram as manifestações nos órgãos genitais. Somente em 1530, o médico, astrólogo e literato Jerônimo Frascatoro deu-lhe um nome que se tornou então aceito por todos: sífilis (BATISTA, 2013, p. 124).

As manifestações sintomáticas da sífilis – essa doença “invisível” – podem demorar anos para se revelar, o que acabava provocando a contaminação de outras pessoas.⁸ A doença é, sobretudo, transmitida sexualmente, mas durante a gravidez pode ser passada, de mãe para o filho, na amamentação. É uma doença provocada pela bactéria *Treponema Pallidum*, que “entra na corrente sanguínea e, caso não seja tratada, ataca o sistema nervoso, o coração, os órgãos internos e o cérebro” (DUNANT, 2013).⁹ Mas nem todas as pessoas que tinham contato com esse agente etiológico adquiriam ou desenvolviam a doença. Ou seja, a sífilis “é uma doença infecciosa aguda e crônica (*T. Pallidum*), adquirida pelo contato sexual e de origem congênita” (SANTOS; ANJOS, 2009, p. 258).

Para evitar o contágio, os médicos alertavam para os cuidados que as pessoas deveriam ter ao entrar em ambientes contaminados pela doença. Essa foi uma das preocupações do Dr. Chernoviz¹⁰, no final do século XIX, que chamava a atenção para os utensílios usados por pessoas infectadas, a exemplo de copos, talheres, cachimbos, ou mesmo o contato na hora do beijo e o aperto de mão. Claro que o doutor já sabia que se transmitia “pela aproximação dos sexos”, mas, também, por outros meios, inclusive na amamentação, ou seja, “no contato imediato” (CHERNOVIZ, 1890, p. 1031)¹¹.

Na Parahyba, o Dr. Poggi se referia à sífilis como sendo *a mais grave, mais perigosa, e mais temível*. Por essa razão, fez críticas aos poderes públicos, representados pela polícia e os seus colegas, pois considerava que os mesmos não cumpriam as suas obrigações de inspecionar

⁸ Na década de 1850 já havia uma preocupação dos médicos com a questão da prostituição e a proliferação da sífilis. Nos *Annaes Brasilienses de Medicina*, publicado em 1851, o Dr. Costa “lastima que a prostituição não seja neste paiz, nem inspecionada por médicos, nem vigiada pela polícia [...]”. Caso houvesse um controle maior, diz o médico, “tornar-se-ia então a syphilis menos frequente e menos geral do que é [...]”, mas o médico reclama que não havia nenhuma inspeção e preocupação das autoridades, o que só piorava a situação da população.

⁹ As dificuldades no entendimento acerca da origem da sífilis também estão relacionadas aos seus sintomas e lesões. Por exemplo, a boubá, uma doença que também atingia muito a população, tinha sintomas parecidos com a sífilis, é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, mas essa doença, diferente da sífilis, não é transmitida sexualmente, mas sim pelo contato com a pele. O agente causador da sífilis, bactéria *treponema pallidum*, foi descoberto em 1905 por Fritz Richard Schaudinn e Paul Erich Hoffmann. DUNANT, Sarah. *The Guardian*, 21/05/2013.

¹⁰ Polonês de nascimento, o médico Pedro Luiz Napoleão Chernoviz chegou ao Brasil no início de 1840, desembarcando na capital do Império. Para exercer a sua profissão no Brasil, teve o seu diploma reconhecido pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Atuava como médico e escrevia nas revistas especializadas e nos jornais da época. Escreveu alguns trabalhos de destaque: em 1841, *Formulário ou guia médico e o Dicionário de medicina popular*, em 1878. Nessa época, já residia com a esposa e filhos na capital francesa (GUIMARÃES, 2005).

¹¹ Ver GUIMARÃES (2005).

lugares que acreditava serem espaços de proliferação da doença, a exemplo dos prostíbulos. Para o médico, a sífilis havia chegado em um momento muito ruim, pois a província necessitava de “seres vigorosos”, de mão de obra “saudável” e, caso isso não ocorresse, seria uma desgraça para o futuro da civilização, uma “verdadeira catástrofe”. A doença era vista com uma conotação totalmente negativa, pois, caso fossem afetados, os seres humanos não estariam aptos para as funções civis e o serviço das armas.

O que é por certo é grande mal para a sociedade de um país como o nosso novo e rico, onde se faz preciso por isso mesmo vigor, saúde e desenvolvimento aos seus filhos para fazê-lo caminhar pelo caminho do progresso ao brilhante futuro a que é destinado. Em frente de um mal hediondo, cujas fataes consequências longe de terminarem-se no individuo affectado, transmitem-se que directa, quer hereditariamente ao seio das famílias, ainda mesmo virtuosas¹².

Uma situação grave em que o governo deveria ficar atento, e não cruzar os braços, tendo em vista que os poderes públicos precisariam da população saudável para melhorar o “progresso da sociedade” e seguir o caminho da civilização sem atropelos, segundo as críticas do Dr. Poggi. Vale lembrar que os gestores públicos, a exemplo dos médicos, tomaram para si a ideia de “salvar” a sociedade a partir das medidas de higienização. E a situação só seria resolvida se a questão da higiene fosse encarada com mais seriedade pelas autoridades. É o que pensava o Dr. Poggi na sua fala à Assembleia Provincial em 1862 sobre as medidas de controle à salubridade pública, principalmente aquelas relacionadas aos cuidados com as habitações públicas ou privadas.

Mesmo sendo um gestor público, o médico continuava fazendo sérias críticas aos poderes instituídos, aqui representados pelas Câmaras Municipais. Ele se posicionava afirmando que a sua intenção não era dar lição de moral em ninguém, mas apenas fazer indicações, enquanto Inspetoria, de medidas que poderiam melhorar as condições sanitárias na cidade, como fizera nas orientações sobre construções habitacionais consideradas irregulares, e nas ruas em relação aos alimentos expostos em mercados públicos.

Bons alimentos e bom ar são condições essenciaes á boa saúde; cumpre, portanto, haver sobre isso rigorosa inspeção, perseguindo-se aos sophsticadores, que prevalecem das ephocas e das oportunidades para especularem com a fome e com a miséria, expondo ao consumo alimentos alterados e insalubres. O bom ar é o que não é viciado por emanações deletérias de matérias orgânicas corrompidas; e, no entanto, os monturos, os esterquilínios, as águas estagnadas, a decomposição de substâncias orgânicas vegetaes e animaes ahi estão dia e noite a envenenarnos o sangue da vida¹³.

Os médicos acreditavam que as condições climáticas e o “ar corrompido”, devido à putrefação de matérias orgânicas, seriam responsáveis por muitas doenças. Esses miasmas estariam em vários ambientes, em lugares na cidade da Parahyba considerados pelas autoridades sanitárias como espaços miasmáticos: perto do matadouro, “um verdadeiro foco de infecção”, nos cemitérios, nos pântanos, rios, entre outros (MARIANO, 2015, p. 80-81). Portanto, fazia-se necessário “[...] excluir esses focos miasmáticos como excluía não apenas a possibilidade de uma doença, mas também a falta de norma que estes lugares propagavam” (ARAÚJO, 2001, p. 38). Eram espaços de “desordem” e deveriam ser controlados para que, segundo os médicos que defendiam a prática higienista, houvesse uma melhoria na saúde da população (MARIANO, 2015, p. 110).

Os relatórios de Inspetoria de Saúde Pública, dos anos de 1860, já apontavam os estragos causados pela moléstia:

Quando entramos nos hospitais, quando somos por ventura chamados para medicar a indivíduos de baixa condição, quando examinamos o quadro da mortalidade, vemos avultar e predominar

¹² RELATÓRIO, 1862, p. 3.

¹³ RELATÓRIO, 31/05/1862. Anexo H, p. 3.

a syphiles em primeiro lugar e em segundo essas moléstias de perto, cuja marcha é invariável e quase sempre fatal é muito para temer¹⁴.

Segundo o Dr. Poggi, nos hospitais da Província, a sífilis já estava matando muita gente, pois a mesma se desenvolvia “sem reservas em todas as estações e debaixo de influências diversas”, e atingia, principalmente, indivíduos de “baixa condição”¹⁵. O inspetor continua com o discurso mostrando que os governantes deveriam ficar mais atentos ao perigo que essa moléstia trazia para a sociedade.

Já em meados de 1869, o presidente Francisco de Araújo Lima havia convocado para uma reunião no Palácio do Governo os médicos Dr. Krause e o Dr. Antonio da Cruz Cordeiro. A pauta do dia era tratar das questões relacionadas à higiene e dos meios preventivos mais adequados para pôr em prática na cidade da Parahyba do Norte, principalmente de asseio e limpeza da cidade. Medidas que seriam, segundo o discurso das autoridades públicas, “mais aquedadas para o progresso e o futuro da civilização”.

A Morte Chronica da Raça Humana

Vale lembrar que, a partir de 1850, outras doenças também afetavam a população da Parahyba, tais como: cólera, febre amarela, varíola, tifo, sarampo, disenteria, câmara de sangue. Essas últimas atingiam mais as crianças e os idosos, doenças que, segundo o Dr. Poggi, atingiam também as províncias do Rio de Janeiro, Bahia, Pernambuco e Pará¹⁶. Compreendo a relevância dessas outras enfermidades que atingiram a Província, mas, neste artigo, não tratarei sobre essas doenças, tendo em vista que o foco deste texto volta-se para a sífilis.

Nos anos de 1870, a Província atravessava uma terrível crise motivada pela seca que assolava o interior da Parahyba. Nesse contexto, de ajuntamento de pessoas com a chegada de migrantes à capital, havia uma preocupação com a transmissão da doença. Os médicos alertavam para os cuidados com as mães contaminadas com a sífilis que não se curavam, os cuidados deveriam ser redobrados, tendo em vista que elas passavam a moléstia para os seus filhos, ou seja, era uma doença congênita.

Esse alerta também pode ser observado no ano de 1871 na fala do inspetor interino de Higiene Pública, o Dr. Abdon Felinto Milanez¹⁷, que via a doença, caso não fosse tratada, como uma “grande devastação no ser humano”. Essa preocupação do inspetor está relacionada ao aumento das “moléstias mais reinantes” na província – sífilis, febre amarela e a varíola –, a partir da segunda metade do século XIX. Para o Dr. Milanez, naquele contexto, “a sociedade inteira deveria reunir seus esforços para esmagar este grande destruidor, e na frase de uma ilustração moderna, esta *morte chronica* da raça humana, para extirpar essa lepra immunda, tanto mais perigosa, quanto desfeixa seus golpes nas sombras”¹⁸.

No seu discurso, a sífilis é associada à lepra, outra doença “assustadora” e, de certa maneira, dos excluídos (pobres, escravizados, prostitutas), sob as quais o enfermo definhava de maneira apavorante. O Dr. Milanez acreditava que não havia um esforço para conter esse mal, pois **“a syphilis é o agente mais poderoso da degradação physica que se observa actualmente na raça humana”**¹⁹. Para o inspetor, o governo da Província não dava a devida importância à manifestação da sífilis, acreditando que a mesma não era tão perigosa, isto porque os sintomas demoravam para se manifestar.

¹⁴ RELATÓRIO, 14/04/1862, Anexo H, p. 4.

¹⁵ RELATÓRIO, 14/04/1862, Anexo H, p. 4.

¹⁶ RELATÓRIO, 11/06/1869, anexo H, p. 2.

¹⁷ Formado pela Escola de Medicina da Bahia, Abdon Felito Milanez clinicou na cidade de Areia e na capital, onde atuou também como Inspetor da Saúde Pública (CASTRO, 1945, p. 102-103).

¹⁸ RELATÓRIO, 16/10/1871, p. 4.

¹⁹ RELATÓRIO, 1871, p. 6. Grifos meus.

Percebe-se que, assim como o seu antecessor, o Dr. Abdon Milanez efetuou ferrenhas críticas à atuação do governo e ao descaso no combate à doença. O médico considerava a sífilis como a *morte crônica da raça humana*, que acarretaria um efeito devastador na população e estaria relacionada “às implicações da herança transmitida de geração para geração”, pois atingia a família, “os filhos da nação”. Caso não houvesse os devidos cuidados, seria a “degeneração humana” (MARQUES, 2004, p. 282). Nesse sentido a sífilis era “uma ameaça a espécie, a nação” (CARRARA, 1996, p. 289).

O Dr. Milanez alertava para os perigos da transmissão da doença porque ela era passada de pai para filho, o que a tornava mais devastadora. Dessa forma, era urgente que “[...] a sciencia ajudada da administração pública, tem o dever de procurar os meios de extinguir tão funesto flagello, que, segundo penso, fornece o maior contingente para os obituários d’esta cidade”²⁰. Portanto, a doença “em si é considerada o inimigo contra o qual a sociedade trava uma guerra” (SONTAG, 2007, p. 59). Essa guerra era contra uma moléstia que estava matando um número cada vez maior de indivíduos, e a ciência, representada pelos médicos, seria o meio de “extinguir” o “tão funesto flagelo”.

Conhecida como o “mal gálico”²¹ ou “gálico” nas palavras do Dr. Chernovizt, a sífilis era associada ao outro, uma doença que vinha de fora, de outro lugar.

Os nomes recebidos pela sífilis na última década do século XV, época em que, pela primeira vez, ela começou a se espalhar pela Europa sob forma de epidemia, constituem um excelente exemplo de necessidade de encarar uma doença temida como algo estrangeiro. Para os ingleses, era o ‘mal-francês’; para os parisienses, o *morbus germanicus*, para os florentinos, o ‘mal-de-nápoles’; para os japoneses, a ‘doença chinesa’. (SONTAG, 2007, p. 114)

A sífilis era associada ao outro, principalmente porque estava ligada à ideia do “pecado da carne” e, portanto, da vergonha. Apresentava, ainda, no imaginário social, aspectos ditos como maléficos da sociedade: “Os doentes se escondiam, recolhiam-se nas ruas com vergonha do aspecto repugnante” (UJVARI, 2015, p. 90). Nas ruas da cidade da Parahyba havia,

Um **pobre velho decrepito, macilento, desfigurado**. Envolvido em andrajos que lhe deixavam despido aqui e ali o corpo magro, descarnado, enfraquecido pela fome, **pela moléstia**, pelos padecimentos, – com os **olhos desbotados e fundos**, as faces invocadas, **os beiços lívidos ressequidos**, e **a boca nua de dentes**, – arrimando-se ao bastão que lhe ajudava os passos mal seguros, e atravessando lentamente as ruas, abatido e acabrunhado, ele era a imagem viva da miséria e da desgraça.

As suas forças pareciam quase todas mortas, e o fio de sua existência mal poderia ainda resistir às privações e à doença, que traziam-no adelgado, e que breve o quebrariam. [...] achava-se talvez débil e extenuado por falta de alimento a ponto de mal se poder erguer²².

Na citação, percebe-se a metaforização da sífilis e os sentidos que são atribuídos à doença, na perspectiva de um corpo degenerado, representado pelo “pobre velho, decrepito, macilento, desfigurado”. No pavor que o moribundo fraco apresentava, assustando os transeuntes, exibia-se um cenário que não estava de acordo com o modelo da medicina social e os preceitos higienistas de um corpo saudável, de uma cidade limpa e, portanto, civilizada. Nas palavras de Sontag, “[...] A doença em si torna-se uma metáfora” (2007, p. 53).

Nos relatórios da Inspetoria há uma seção específica que trata acerca do estado sanitário da Província, mais especificamente da cidade da Parahyba do Norte. Doenças como varíola, “febres de natureza diferentes”, cólera, sífilis, entre outras, são associadas às péssimas condições da salubridade pública.

²⁰ RELATÓRIO, 1871, p. 7.

²¹ Essa denominação “[...] queria dizer que o mal havia sido trazido à colônia portuguesa pelos piratas franceses [...]” (CARRARA, 2004, p. 432).

²² A ALVA, vol. I, n. 4, 1850, p. 5. Grifos meus.

A Hygiene publica representa inquestionavelmente papel muito importante na economia social. Ella indica numerosas causas, que podem alterar e destruir a saúde; os meios de removê-las é enfim a história da prática do que a experiência e observação tem encontrado de mais útil para a prolongação da vida²³.

O inspetor de higiene considerava importante disciplinar e regulamentar a sociedade através de medidas voltadas para a higiene pública, pois havia uma necessidade de intervenção no espaço. As Câmaras Municipais, por meio dos Códigos de Posturas, eram as responsáveis por fiscalizar os cuidados com a salubridade, com a manutenção da ordem e a saúde das pessoas. A ideia era ordenar os espaços para promover a regeneração. Nesse contexto de regenerar, de limpar e de normatizar os espaços, a sífilis era vista como “o monstro a ser combatido”, o inimigo da saúde pública (MARIANO, 2015, p. 77). A doença era “uma entidade mórbida”, “em suas diferentes manifestações”, que continuava fazendo estragos na população da Província.

Quem frequentar os hospitais reconhecerá que dous terços dos doentes n’elles existentes são victimas dessa moléstia manifestada, ora por seus accidentes primitivos, ora por secundários e terciários, e finalmente agravando-se umas e transformando-se em outras moléstias. Agente poderoso da degradação phisica observada nos povos modernos, cumpre que a sciencia ajudada pela administração publica, cuide em obstar seus assaltos tão fatais a sociedade inteira²⁴.

Mais uma vez, é recorrente no discurso uma preocupação em trazer para a “ciência médica”, atrelada aos poderes públicos, a responsabilidade no combate a esse mal que causava “a degradação física da humanidade”. As notícias acerca da sífilis também eram recorrentes nos relatórios da Enfermaria Militar da cidade da Parahyba. Em 1874, a enfermaria se achava sob a direção do 2º cirurgião do Corpo de Saúde do Exército, o Dr. Luiz Correa de Sá, que apresentou um mapa demonstrativo do primeiro semestre daquele ano. No seu relato, as doenças que mais afetavam os militares eram as febres “de diferentes naturezas”, bem como a varíola e a sífilis²⁵.

Com a institucionalização da medicina social, ao longo do século XIX, as cadeias também foram percebidas como espaços de proliferação de doenças, tendo em vista o ajuntamento de pessoas e as péssimas condições sanitárias nesses locais. Em 1869, o inspetor, o Dr. Poggi, já alertava as autoridades para a proliferação da sífilis nas cadeias e enfermarias militares²⁶. Uma “moléstia predominante” que nesses espaços “era natural entre os soldados”²⁷. Mais tarde, nos anos de 1880, a enfermaria militar saiu de um espaço específico e passou a funcionar dentro do Quartel da Infantaria Militar, local que não apresentava condições porque estava em ruínas e as acomodações não eram adequadas para os enfermos²⁸, como consta no relatório do inspetor²⁹.

Ainda segundo a Inspetoria, a sífilis era responsável por alterar a salubridade pública, o que se percebia na escala progressiva com a qual a doença avançava, principalmente a partir da década de 1870. O cenário urbano foi modificado com um aumento no número de pessoas que migraram do interior, fugindo da seca, para a capital da Parahyba. Essa aglomeração de pessoas causava medo nas autoridades médicas e era considerada como sendo uma das causas principais da proliferação de doenças.

²³ RELATÓRIO, 06/09/1873, Anexo 11, p. 1.

²⁴ RELATÓRIO, 07/08/1874, p. 3-4.

²⁵ RELATÓRIO, 07/08/1874, p. 6-7.

²⁶ Durante a Guerra do Paraguai (1864-1870), os médicos passaram a reportar o aumento considerável, entre os militares, de sífilis e outras doenças venéreas (CARRARA, 2004, p. 399).

²⁷ RELATÓRIO, 17/02/1870, p. 6.

²⁸ Havia um Decreto de Nº 2734 de 23 de janeiro de 1861, que determinava a criação de hospitais para tratamento de indivíduos afetados por “moléstias contagiosas e pestilenciaes” e caso não houvesse tal estabelecimento, que fossem transferidos para os lazaretos. Na década de 1850, no período das epidemias de febre amarela e cólera havia um lazareto na Ilha da Restinga, próximo à barra de Cabedelo, mas que devido às péssimas condições “não resistiu ao tempo, e não restão nem mesmo as ruínas”. Relatório, 1883. Dr. Abdon Felinto Milanez.

²⁹ RELATÓRIO, 21/09/1881, Anexo c.

Essa corrente de pessoas desvalidas que descem de vários pontos do interior para esta cidade, pouco tem diminuído [...] Vê-se, pois, que essa aglomeração do povo que aqui existe já com a saúde mais ou menos deteriorada, fora de seus hábitos, sem agasalho, sem cômodos, sem alimentação regular, sem roupas, será ainda a causa do desenvolvimento das moléstias, até que seja retirada completamente do seio desta cidade essa população adventícia e ociosa [...] ³⁰.

A solução seria, portanto, retirar essa população vista como “ociosa” e dar empregos na “factura de estradas e no plantio”. O Dr. Cruz Cordeiro acreditava, assim como outras autoridades, que o *clima*, a *índole* e a *salubridade pública* eram responsáveis pela disseminação das doenças (SIGAUD, 1844). Carrara aponta para o fato de que, até o final do século XIX, ainda se acreditava que a sífilis ocorria de forma agressiva nos climas quentes. Era, pois, o que se chamava de “sífilis exótica ou tropical” (CARRARA, 1996, p. 396).

Para o Dr. Cruz Cordeiro, essas pessoas “esfomeadas” só pioravam a situação, pois as mesmas estavam propensas a comer “fructas e raízes bravias”, beber “águas insalubres” e ainda traziam seus filhos pequenos a pé sob o calor da seca ³¹. Ou seja, a situação só piorava com os miasmas, esses vapores invisíveis que causavam as doenças, ou ainda, os contágios, como defendiam os médicos. Os contagionistas, diz Chalhoub: “acreditavam que a doença podia ser transmitida de pessoa a pessoa, ou diretamente, através do contato físico, ou indiretamente, através do toque em objetos contaminados pelos doentes ou da respiração do ar que os circundava”; Já os infecionistas acreditavam que “a infecção se devia à ação que substâncias animais e vegetais em putrefação exerciam no ar ambiente [...]” (2006, p. 64). Só no final do século XIX e começo do XX, com a “revolução pasteuriana” e o surgimento da bacteriologia, é que os médicos vão ter um melhor entendimento da sífilis. Mas, na Parahyba da segunda metade do oitocentos, as teorias do contágio e da infecção estavam em disputa para explicar as doenças.

Ora, a ‘patologização’ do espaço, que as topografias e/ou geografias médicas do século XVIII tinham levado a cabo na Europa, sob o impulso do paradigma neo-hipocrático, também alcançaram a Capital da Parahyba, o que levou ao surgimento de práticas terapêuticas que ultrapassavam, em algumas ocasiões, as análises dos ares, das águas e dos lugares, definindo-se como uma política higienista de cunho socioeconômico, o que será tratado nas páginas seguintes. (JUNQUEIRA, 2016, p. 45-46)

Uma situação que só agravava o estado sanitário da capital, pois esses migrantes pobres com os “seus maus hábitos”, eram considerados os responsáveis pela proliferação da sífilis.

Portanto, entende-se que antes de promover melhorias materiais e higiênicas na pequena cidade, os discursos dos gestores se direcionavam para as práticas supostamente incivilizadas de sua população. Diante do que se entende para as elites políticas, econômicas e letradas de Parahyba, civilização era compreendida como sinônimo de civilidade, cortesia, polidez. (JUNQUEIRA, 2016, p. 40).

Com o aumento de migrantes pobres e “incivilizados” nas ruas da capital, havia uma preocupação em “manter a ordem”, e algumas medidas foram tomadas no sentido de acionar a polícia, os inspetores de quarteirão e outros gestores, para que ficassem atentos ao controle das pessoas que chegavam “aos montes”. Um cenário em que “a miséria confunde-se com a sujeira” (ENGEL, 1989, p. 33).

Como já mencionamos, outra situação apontada como responsável pela proliferação da sífilis seria a aglomeração de “indivíduos indigentes” e, como consequência dessa aglomeração, a “promiscuidade de sexos” e a “falta absoluta de asseio”, nas palavras do Dr. Antônio da Cruz Cordeiro, o “mui distinto e ilustrado cirurgião-mor da província” ³². A partir da metade do século XIX,

³⁰ RELATÓRIO, 1879, p. 12.

³¹ RELATÓRIO, 1879, p. 12.

³² RELATÓRIO, 1879, p. 12.

a doença passa a ser vista como uma ameaça sanitária (MARQUES, 2004, p. 279). Na década de 1870, diante da quantidade de pessoas que estavam chegando à capital, o governo provincial criou, no dia 06 de abril de 1878, um hospital específico para os retirantes, o Santo Antonio, administrado pelo padre Joaquim Victor Pereira. Neste hospital atuavam no corpo médico os doutores José da Silva Lopes Júnior e Luiz José da Silva Correia de Sá.

Os anos se passaram e, na década de 1880, a sífilis ainda era temida pela população. Nos hospitais da capital, “dois terços dos enfermos recolhidos nos hospitais são victimas dessa moléstia [sífilis]”. São pacientes nos vários estágios da doença “primitivos, ora secundários e terciários”. A sífilis continuava como um “poderoso **agente da degradação physica**, continua a lavar com grande extensão entre a população, manifestando-se ora por seus acidentes primitivos, ora pelos secundários e terciários, e finalmente agravando outras moléstias”³³. Diante desse temor, era importante que as autoridades tomassem providências urgentes. Um socorro que deveria ser visto pelos gestores como utilidade pública, já que a doença é “silenciosa e fatal”³⁴. Pois, nas ruas, o que se via nesse período eram pessoas, assim descritas pelo jornal *A União*:

Nariz vermelho e luzente
Pingando constantemente,
Ou é syphilis terciária
Ou é chuva...quaternária³⁵

Em se tratando das práticas curativas, as terapêuticas variavam de acordo com a condição social do enfermo. Para aquelas pessoas que possuíam mais recursos, consultava-se um médico e, na maioria das vezes, era receitado o mercúrio ou o iodeto de potássio até meados do XIX e, posteriormente, introduziram o arsênico ao tratamento. Até esse período, era comum a utilização do mercúrio. Com relação a essa terapêutica, também se indicavam banhos quentes e salsaparrilha. O Dr. Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, no seu *Dicionário de Medicina Popular* (Vol. II, 1890),³⁶ indicava para o tratamento interno:

[...] o uso, durante dois meses, pelo menos, do sublimado, ou do protoiodureto de mercúrio, e salicylato de hydrargyrio [...]. Se o mercúrio não for suficiente para curar a moléstia, recorra-se ao uso interno de iodureto de potássio. O tratamento local compõe-se de banhos geraes de agua tépida, lavatórios com solução de sublimado, aplicação de emplastro de Vigo e outros curativos adiante indicados (1890, p. 1029).

Para evitar ou aliviar a dor, o Dr. Chernoviz indicava como terapêutica a utilização de 5 centigramas de extrato de ópio. Nos tratamentos com banhos, o médico mandava que o paciente colocasse na água quente alcatrão purificado (8 gramas) e banha (24 gramas); também indicava a fricção de pomada de “mercurial cinzenta” sobre a sífilis “não ulcerada”; ou a solução de *chlorueto de cal com água de Laborraque e vinho aromático* (1890, p. 1031). Relacionado a esse tratamento havia, ainda, *a Conserva de Rosas, Alcaçuz em pó, Xarope de Salsaparrilha*. São indicações de terapêuticas para uso externo e interno de uma doença sobre a qual ainda pouco se sabia acerca da etiologia, pois “a era microbiana data das últimas décadas do século XIX” e o tratamento “em grande parte”, visava a sintomatologia (SANTOS FILHO, 2004, p. 557).

Temos outros exemplos dos tratamentos recomendados pelos médicos e boticários: o banho de vapores, aplicação e ingestão do mercúrio. Vale ressaltar que esse produto “é um veneno e pode

³³ RELATÓRIO, 1884, p.18. Grifos meus.

³⁴ RELATÓRIO, 1884.

³⁵ A UNIÃO, 15/12/1895, p. 3.

³⁶ No ano de 1862, na botica de Antônio Thomaz Carneiro da Cunha, na cidade da Parahyba, podia-se encontrar O *Dicionário de Medicina Popular*, de Chernoviz, com uma encadernação de couro, pelo preço de 22\$800. Nas estantes da botica havia outros manuais direcionados à medicina: *Medicina Homeopatica* de Cochrane, por 18\$000; *Medicina Homeopatica* de Proença, 7\$000; *Medicina Homeopatica* de Mello Moraes, 7\$000; *Medicina Homeopatica de Prática Elementar*, 6\$000. (O PUBLICADOR, 1862, p. 4).

causar perda de cabelo, úlceras, danos nos nervos, loucura e morte” (KNIGHT, 2016, p. 1) A partir da década de 1870, nos anúncios da imprensa, os elixires vão se tornar um poderoso atrativo para o tratamento da sífilis.

E como a doença estava associada, no século XIX, à prostituição e, portanto, à moral, muitas vezes o diagnóstico era silenciado. Na documentação consultada, percebe-se a preocupação com o tratamento dos enfermos. Na imprensa da Parahyba, os anúncios de medicamentos começavam a ganhar mais espaço. Para Oscar de Oliveira Castro (1945, p. 209),

A moda do anúncio era tão absorvente que a medicina não lhe podia ficar à margem. Apareciam anúncios de remédios, pílulas reguladoras [...] ou de sanguessugas hamburquezas, das quais, em 1860, Ginot Manoel Gomes de Carvalho possuía um grande estoque. Este resolvera vendê-las pelo preço de 640 réis a dúzia ou aluga-las pela metade, fazendo grande abatimento nas compras de mais de cinquenta.

Era na Rua das Convertidas, no número 17, na cidade da Parahyba, que ficava a botica do farmacêutico Antonio Tomaz Carneiro da Cunha Júnior, formado pela Escola de Medicina do Rio de Janeiro. O estabelecimento oferecia medicamentos que garantiam o *prompto alívio*. Eram medicamentos que, na maioria das vezes, serviam para tratar vários tipos de doenças: reumatismo, dor de dente, cólera, espasmos, dor de barriga, contusões, desmaios, bexiga, sífilis, entre outras.

A atuação dos práticos pode ser vista em uma propaganda de 1869 no jornal *O Publicador*. José Francisco de Andrade, recém-chegado à cidade da Parahyba do Norte e instalado também na Rua das Convertidas número 5, anunciava aos transeuntes que no seu estabelecimento era possível encontrar a *Nova Loja de Cabeleireiro, Barbeiro, Dentista e Sangrador*. Dizia o anúncio que o mesmo cortava cabelo com perfeição, fazia coque, tranças e cachos “à vontade do dono”, bem como a barba. Cuidava do asseio da boca, o “único meio eficaz de conservar os dentes alvos e sãos”³⁷. Segundo o médico Chernoviz, a limpeza da boca era importante porque a sífilis poderia ser transmitida pelo beijo. Para os enfermos que precisassem de tratamento, “a qualquer hora do dia e da noite”, o Sr. José Francisco de Andrade fazia sangrias³⁸ “com muito cuidado, tem muito boas bichas de Hamburgo e excelentes ventosas”³⁹. Uma variedade de remédios e tratamentos ganhava mais espaço nos anúncios dos jornais, segundo Santos Filho: “[...] o mercado de drogas inundou-se de uma espantosa variedade de panaceias, elixires, remédios secretos e ‘específicos’, enfim, de medicações e prescrições de sentido nitidamente charlatanesco. Eram de precedência europeia, havendo também os aqui manipulados.” (2004, p. 557)

A Pharmacia Popular, localizada na Rua Duque de Caxias, Nº 56, de propriedade de Cunha Júnior, anunciava *As Pílulas de Velamina*, consideradas o *verdadeiro sucesso da Medicina purgativa*, a droga mais eficiente para *as moléstias syphílicas*. A pílula era extraída da planta velame preparada pelo “farmaceutico” Eugenio Marques de Holanda e atuava no tratamento da sífilis e suas moléstias.

Por mais inveteradas que sejam, e sob qualquer forma que se manifestem: as impigens, boubas, feridas chronicas, rheumatismo **gottoso ou syphilico**, dores nas juntas [...] não poderão resistir à ação combinada d’estas pílulas de velamina e de tinctura de salsa garoba e Manaca. POR MAIS REBELDES QUE SE AS CONSIDEREM⁴⁰.

O *Elixir de Carnaúba e Sucupira*, “importantíssimo remédio, cura de modo rápido e maravilhoso o reumatismo, **as moléstias syphílicas escrophulosas** das mulheres [...]”, era

³⁷ O PUBLICADOR, 12/05/1869, p. 4.

³⁸ As bichas ou sanguessugas eram muito utilizadas como terapêutica para uma variedade de doenças, a ideia era a limpeza do sangue. As sanguessugas de Hamburgo eram consideradas as melhores, segundo os anúncios dos jornais, e havia todo um comércio para atender à demanda.

³⁹ O PUBLICADOR, 12/05/1869, p. 4.

⁴⁰ A UNIÃO LIBERAL, 1879, p. 4. Grifos meus.

preparado na Farmácia Central de Francisco José de Moura, na Rua Maciel Pinheiro, nº 43⁴¹. Interessante como o anúncio do elixir faz uma relação da sífilis com a mulher, pressupondo que ela seria a transmissora da doença, uma mulher “não higiênica” (COSTA, 2004). Esse elixir era composto por dois vegetais da flora brasileira. Indicado para o tratamento da sífilis, o medicamento era vendido na drogaria Rabello, na Rua Maciel Pinheiro de número 40. A propaganda no jornal *A União*, de 28 de setembro de 1895, considerava o elixir como sendo o *Restaurador da Saúde*.

Com o aumento de jornais circulando pelas províncias, os terapeutas os enxergaram como espaços para divulgar e comercializar os seus produtos (PIMENTA, 2004, p. 77). Mas, para serem comercializados, os elixires deveriam ter a aprovação da Junta de Higiene Pública do Rio de Janeiro e uma autorização, por decreto, do Governo Imperial. Deveria, ainda, possuir um registro da Inspetoria de Higiene da capital da Parahyba do Norte. As primeiras iniciativas de fiscalizar a propaganda de medicamentos partiu da Junta Central de Higiene, na tentativa de “reprimir a venda de remédios falsos, ineficazes ou mesmo perniciosos [...]” (BUENO, 2008, p. 18-19).

O *Elixir de Carnaúba e Sucupira* era indicado para o tratamento da sífilis em “suas diversas formas [...]”. O mesmo prometia “uma cura radical, um único vidro deste ótimo preparo tem combatido radicalmente males [...]”, da sífilis adquirida e hereditária⁴². A ideia da “cura rápida” era um dos artifícios utilizados para seduzir os clientes (BUENO, 2008, p. 21). Era importante, nos anúncios, que os medicamentos tivessem a aprovação dos representantes do governo, o que dava uma maior legitimidade à comercialização do produto, ainda mais se pensarmos no “terrível mal” que estavam combatendo, uma doença que ameaçava a instituição familiar, ou seja, o progresso da nação.

As doenças venéreas, em especial a sífilis, alimentaram um rentável negócio de medicamentos, pois nos jornais do século XIX, o anunciante sempre trazia um “poderoso e atestado” produto anti-sifilítico, validado pelos médicos locais renomados [...] (BARRETO, 2005, p. 220).

Outro medicamento apontado como milagroso era o *Depurativo Laroze*, “um xarope de casca de laranja amarga”⁴³. Já o *Cajurubeba* deveria ser ministrado nos primeiros seis dias, uma colher de chá de manhã e outra à noite, pura ou diluída. Recomendava-se que os enfermos evitassem os alimentos ácidos e gordurosos, e tomassem banhos frios ou mornos. A ideia ao usar água quente era para que o corpo expelisse, através do suor, os “humores nocivos ao organismo”. Algumas dessas terapias eram “utilizadas no intuito de curar ou, ao menos, aliviar os sintomas físicos e, porque não, morais, enfrentados pelos indivíduos contaminados” (BATISTA, 2013, p. 127).

Nos anúncios do *Elixir Cabeça de Negro*,⁴⁴ ficava em evidência que o medicamento já havia sido aprovado para ser comercializado nas farmácias da cidade da Parahyba, com a ressalva de que não havia a utilização do mercúrio. O elixir era vendido na farmácia de Antonio José Rabello, situada na Rua Maciel Pinheiro, nº 36. Mais uma vez a promessa de uma cura “rápida, segura e radical” é usada como recurso para que o produto tivesse uma boa aceitação das pessoas⁴⁵.

A propaganda de medicamentos para a sífilis se intensificou nos jornais da Parahyba,

⁴¹ GAZETA DA PARAHYBA, 1890; O PARAHYBANO, 1892, p. 4. Grifos meus.

⁴² A UNIÃO, 1895, p. 4.

⁴³ DIÁRIO DA PARAHYBA, 1884, p. 4.

⁴⁴ O *Elixir Cabeça de Negro* era produzido pelo Dr. Jacintho Silvano Santa Rosa. O médico nasceu na província do Pará e atuou por muitos anos na Parahyba. Havia uma disputa, publicada nos jornais do Pará e da Parahyba, atestando que o legítimo *Elixir Cabeça de Negro* fora criado pelo farmacêutico Hermes de Sousa Pereira e, portanto, era o “legítimo” e que o do Dr. Santa Rosa era “grosseiramente imitado”. Acrescentou-se, ainda, que o médico “nunca” teve a fórmula e não tinha habilidades para produzi-lo. A propaganda ainda alertava aos compradores para declararem no ato da compra que “não queriam o formulado pelo Dr. Santa Rosa”. Ainda havia, em letras garrafais, a frase “Abaixo as Falsificações” (GAZETA DA PARAHYBA, 1888, p. 4; O DEMOCRATA (PA) 1890, p.4). Acredito que para evitar esse tipo de propaganda negativa acerca do produto comercializado com o nome do Dr. Santa Rosa, os seus herdeiros, após a década de 1890, traziam no início da chamada do produto o nome do farmacêutico Hermes de Sousa Pereira como sendo o criador da fórmula (A UNIÃO 1896, p.4).

⁴⁵ GAZETA DA PARAHYBA, 1890, p. 4.

principalmente a partir dos anos de 1870, quando houve um acréscimo no número de periódicos que circulavam pela província. Era, pois, uma poderosa arma para combater esse mal que atingia indistintamente as pessoas. Alguns anúncios traziam o nome de médicos e farmacêuticos atestando a validade do produto. Nomes como os dos médicos Antônio da Cruz Cordeiro e Correia de Sá Pereira de Brito Júnior que atestaram o *Depurativo Vegetal de Salsaparrilha da Jamaica, Caroba*⁴⁶ e guaraná de J. J. Ribeiro e Cia. O *Depurativo* curava os acometidos pelo mal que sofriam com as “dores nas articulações, cancros, bobões”, ou seja, com sintomas da sífilis. Esses medicamentos eram vendidos por preços diferenciados: a garrafa do depurativo, só a unidade, custava 3\$000, ou a dúzia pelo valor de 33\$000. No anúncio também constava a informação que fora aprovado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro⁴⁷.

Com o intuito de disputar a atenção do leitor, os anúncios passaram a trazer depoimentos de pessoas que atestavam a cura a partir da utilização de determinados produtos. Essa estratégia tinha como objetivo conferir credibilidade ao produto e convencer a população do poder dessas terapêuticas. Nas propagandas, as pessoas se pronunciavam e atestavam os “ótimos resultados” e o restabelecimento da saúde a partir da utilização dos medicamentos: “Atesto por me ser pedido que usei o Elixir de Carnaúba e Sicupira Composto para curar-me de moléstias darthrosas de origem syphilica e com dito medicamento colhi optimo resultados, restabelecendo minha saúde [...]”⁴⁸. Logo no início do anúncio, a pessoa era identificada. No caso citado, era um bacharel formado em Ciências Jurídicas no Recife e, ao final, há uma informação de que o atestado havia sido reconhecido em firma do Tabelião Maximiano Franca. Fazer referência à profissão e apontar o reconhecimento oficial em firma garantia uma maior credibilidade acerca da veracidade do medicamento. Os médicos atestavam os “excelentes resultados” do elixir no tratamento da sífilis e assinavam abaixo do anúncio. No entanto, Pimenta (2004) assevera que não havia um controle para identificar se os depoimentos das pessoas que se diziam curadas eram ou não verdadeiros.

Considerações finais

Após a análise da documentação – jornais, relatórios da Inspeção de Saúde Pública, entre outros –, percebe-se como a sífilis foi representada na província da Parahyba: considerada um mal perigoso que deveria ser combatido a todo custo, tendo em vista que era a grande ameaça ao futuro da sociedade, e essa deveria ser sadia, portanto, civilizada. A doença atingia indistintamente desde o recém-nascido até a pessoa mais velha, ou seja, o futuro do Brasil, de uma nação que se pretendia civilizada. Esse era um discurso recorrente por parte dos médicos de que os governantes deveriam ficar mais atentos para manter um controle rigoroso nos centros urbanos. A questão da salubridade pública era outra preocupação dos médicos. A higiene deveria ser uma meta prioritária, inclusive o controle nos prostíbulos, pois como a sífilis é uma doença venérea, hereditária, fazia-se necessário um maior controle desses espaços insalubres.

Esse controle também deveria se dar através dos tratamentos. Nesse contexto, ainda pouco se conhecia sobre a terapêutica e etiologia da doença. Acreditava-se que a sífilis era um vírus e, pensando dessa maneira, as terapias utilizadas na tentativa de curar o enfermo foram as mais diversas. Os medicamentos aparecem com destaque nas propagandas dos jornais: elixires, pílulas, xaropes. Com o aumento de receitas de elixires e o perigo de “falsificações”, os órgãos de controle, como a Junta de Higiene Pública, passaram a emitir licenças, aprovando o produto para que fosse comercializado, bem como os médicos atestavam a veracidade do produto nos tratamentos indicados, como foi visto no caso do *Elixir Cabeça de Negro*.

⁴⁶ Caroba é uma planta arbórea utilizada na medicina natural para combater artrose e reumatismo, e o chá era bastante utilizado para combater a bactéria da sífilis. <https://www.medicinanatural.com.br/caroba-jacaranda-micrantha/>. O elixir era produzido a partir do fruto de uma árvore de pequeno porte, da família das Anonáceas, parecido com uma fruta-de-conde, a qual dá o nome ao produto. Rica em ferro, potássio, cálcio, vitamina C, vitamina A e vitamina B1 e B2.

⁴⁷ DIÁRIO DA PARAHYBA, 1884, p. 4.

⁴⁸ A UNIÃO, 02/08/1896, p. 4.

Fontes – Jornais e Relatórios

A ALVA, (PB). 1850.

A REGENERAÇÃO, (PB). 1861.

A UNIÃO, (PB). 1895 e 1896.

A UNIÃO LIBERAL, (PB). 1879.

DIÁRIO DA PARAHYBA, (PB). 1884.

GAZETA DA PARAHY(BA), Paraíba. 1888 e 1890.

O DEMOCRATA (PA), (PB), 1890.

O PARAHYBANO, (PB). 1892.

O PUBLICADOR, (PB). 1862 e 1869.

RELATÓRIOS DA INSPETORIA DE SAÚDE (PB) – 1862, 1869, 1878, 1883.

RELATÓRIOS DA ENFERMARIA MILITAR DA CIDADE DA PARAHYBA – 1874, 1884.

Referências

AGRA, Giscard Farias. A Urbs Doente Medicada: a Parahyba tossindo sangue, 1862 a 1918. In: *Anais do V Encontro Estadual de História/V Encontro Nordestino de História*. Recife: UFPE, 2004, p.1-12.

ALMEIDA, Horácio de. *História da Paraíba*. Tomo II, 3. ed. João Pessoa: Ed. Universitária/UFPB, 1997 [1966].

ARAÚJO, Edna Maria Nóbrega. *Uma Cidade, Muitas Tramas: a cidade da Parahyba e seus encontros com a modernidade (1880-1920)*. Dissertação (Mestrado em História). Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2001.

ARAÚJO, Rafael Nóbrega. *O “Terrível Flagello da Humanidade”: os discursos médico-higienistas no combate à sífilis na Paraíba (1921-1940)*. Dissertação (Mestrado em História). Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2020.

BATISTA, Ricardo dos Santos. Lues Venerea entre práticas e representações: Saúde Pública, Doença e Comportamento Social nas Serras Jacobinenses. In: CHAVES, Cleide de Lima (org.). *História da Saúde e das Doenças no Interior da Bahia: Séculos XIX e XX*. Vitória da Conquista: Edições UESB, 2013, p. 115-136.

BUENO, Eduardo; TAITELBAUM, Paula. *Vendendo Saúde: a história da propaganda de medicamentos no Brasil*. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), 2008.

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

CARRARA, Sérgio. *Estratégias Anticoloniais: sífilis, raça e identidade nacional no Brasil do entreguerras*. 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. 427-453.

CASTRO, Oscar de Oliveira. *Medicina na Paraíba – flagrantes de sua evolução*. João Pessoa: A

União, 1945.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 2006 [1996].

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. *Dicionário de medicina popular*. 6. ed. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.

COSTA, Jurandir Freire. *Ordem Médica e Norma Familiar*. Rio de Janeiro: Graal, 2004 [1979].

ENGEL, Magali. *Meretrizes e Doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)*. São Paulo: Brasiliense, 1989.

FERREIRA, Luiz Alberto Peregrino. *O conceito de contágio de Girolamo Fracastoro nas teses sobre sífilis e tuberculose*. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis (SC), 2008.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro: Fiocruz, v. 12, n. 2, p. 501-514, maio-ago. 2005.

JUNQUEIRA, Helmara Giccelli Formiga Wanderley. *Doidos[as] e Doutores: a medicalização da loucura na Província/Estado da Parahyba do Norte 1830-1930*. Tese (Doutorado em História) – Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.

KNIGHT, Jude. *Syphilis: Zoonotic Pestilence or New World Souvenir? – Contraception, Death, Disease, Guest Posts, Sex, The Renaissance*. 30/jun/2016. <https://dirtysexyhistory.com/2016/06/30/syphilis-zoonotic-pestilence-or-new-world-souvenir/>

MACHADO, Roberto *et al.* *Danação da norma*. Medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. *A espécie em risco: Sífilis em Curitiba nos anos de 1920*. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo; CARVALHO, Diana Maul de (orgs.). *Uma história brasileira das doenças*. Brasília. Brasília: Paralelo 15, 2004, p. 277-294.

MARIANO, Nayana R. C. *Educação pela higiene: a invenção de um modelo hígido de educação escolar primária na Parahyba do Norte (1849-1886)*. João Pessoa: Ideia, 2015.

MEDEIROS, Coriolano de. Algumas Páginas – Subsídios para a História da Higiene Pública na Parahyba. *Revista do IHGP*, nº 3. 1911, Imprensa Oficial: Parahyba do Norte.

PIMENTA, Tânia Salgado. *Artes de Curar: um estudo a partir dos documentos da Fisicatura-mor no Brasil do começo do século XIX*. Dissertação (Mestrado em História). Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 1997.

PIMENTA, Tânia Salgado. Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro: Fiocruz, v. 11, p. 67-92, 2004.

PORTER, Roy. *Das tripas coração: uma breve história da medicina*. Rio de Janeiro: Record, 2004.

SANTOS FILHO, Lycurgo. Medicina no Período Imperial. In: HOLANDA, Sérgio Buarque de (Dir.). *História Geral da Civilização Brasileira*. Tomo II. O Brasil Monárquico. Reações e Transações. 8. ed., vol. 5, Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004 [1997], p. 541-566.

SIGAUD, Joseph François Xavier. *Du climat et des maladies au Brésil*. Paris: Fortin & Masson Libraires, 1844.

- SOARES JÚNIOR, Azemar dos Santos. *Corpos Hígidos: o limpo e o sujo na Paraíba (1912-1924)*. Rio de Janeiro: Editora AMCGuedes, 2015.
- SONTAG, Susan. *Doença como metáfora*. Tradução de Rubens Figueiredo e Paulo Henrique Britto. São Paulo: Companhia das Letras, 2007 [1977].
- SONTAG, Susan. *AIDS e suas metáforas*. Tradução de Rubens Figueiredo e Paulo Henrique Britto. São Paulo: Companhia das Letras, 2007 [1988].
- SANTOS, Fabiane Vinente dos. Sexualidade e civilização nos trópicos: gênero, medicina e moral na imprensa de Manaus (1895-1915). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro: Fiocruz, v.14, p. 73-94, Dec. 2007.
- SANTOS, Vanessa Cruz; ANJOS, Carla Ferraz dos. Sífilis: uma realidade previsível. Sua erradicação, um desafio atual. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 2, n. 2, p. 257-263, mai./ago. 2009.
- VIEIRA, Risomar da Silva. *Estado grave: condições de vida e saúde na Parahyba Imperial*. Dissertação (Mestrado em História). Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2000.
- VIEIRA, Risomar da Silva. *Parahyba, Vida e Saúde. Cenários de Tempos Deletérios*. João Pessoa: Ideia, 2015.
- UJVARI, Stefan Cunha. *A história da humanidade contada pelos Vírus, bactérias, parasitas e outros microrganismos*. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2015 [2008].
- UJVARI, Stefan Cunha – *A história e suas epidemias*. A convivência do homem com os microrganismos. Rio de Janeiro, Senac Rio: São Paulo, Senac São Paulo, 2003.
- WITTER, Nikelen Acosta. *Dizem que foi feitiço: as práticas de cura no sul do Brasil (1845-1880)*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.

Nota de Autoria

Serioja R. C. Mariano é professora do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal da Paraíba e Líder do grupo de pesquisa Sociedade e Cultura no Nordeste Oitocentista. E-mail: serioja.mariano@academico.ufpb.br.

Como citar esse artigo de acordo com as normas da revista

MARIANO, Serioja Rodrigues Cordeiro. “Não há mais grave, mais perigosa, e mais temível”: a sífilis na província da Parahyba (1860-1880). *Sæculum – Revista de História*, v. 25, n. 43, p. 263-279, 2020.

Contribuição de autoria

Não se aplica

Financiamento

Não se aplica

Consentimento de uso de imagem

Não se aplica

Aprovação de comitê de ética em pesquisa

Não se aplica

Licença de uso

Este artigo está licenciado sob a [Licença Creative Commons CC-BY](#). Com essa licença você pode compartilhar, adaptar, criar para qualquer fim, desde que atribua a autoria da obra.

Histórico

Recebido em 02/06/2020.

Modificações solicitadas em 28/07/2020.

Aprovado em 10/08/2020.