

Entre a saúde e o aprimoramento racial: o discurso médico eugenista acerca da sífilis.

PRISCILA BERMUDES PEIXOTO*

No Brasil em finais do século XIX crescia a preocupação com as epidemias como, por exemplo, a febre amarela, varíola, cólera, peste bubônica, entre outras, sobretudo nas grandes cidades cada vez mais produtivas devido ao processo de crescimento populacional, urbano e industrial. O fim da escravidão, a chegada de imigrantes e a incipiente classe operária significaram um grande aumento demográfico urbano, além da formação de cortiços e precárias moradias insalubres que revelaram uma série de problemas sanitários, falta de infraestrutura e um contexto muitas vezes caótico. Segundo Lilia Schwarcz, “diante desse cenário alterado redefiniam-se a atuação médica no país” (SCHWARCZ, 1993, p. 259).

Esta nova atuação médica refere-se ao fato de que no final do século XIX, segundo o estudo de Madel Luz, novas cadeiras médicas serão criadas nas universidades, como a Higiene e a Medicina Legal, procedimentos estes inspirados nos cientificismos estrangeiros.¹ Ainda segundo a autora, neste momento assiste-se à “instauração de uma nova medicina, que incorpora ao seu saber os de ciências emergentes e toma como seu objeto não só o indivíduo enfermo, mas o corpo social, enquanto espaço de promoção de saúde.” (LUZ, 1982, p. 105). Os médicos agora passavam a se preocupar não apenas com a cura da doença individual, mas também deveriam pensar em soluções para questões mais amplas, de caráter coletivo, ou seja, deveriam estar mais engajados socialmente com os problemas que atingiam a população.

Foi sobre o pretexto de salvar os indivíduos do caos urbano e de suas doenças que o movimento higienista² insinuou-se na intimidade da vida das pessoas. Sobretudo, por acreditarem que a moral e prevenção de moléstias estavam relacionadas, os médicos higienistas passaram a estabelecer normas de comportamento, alimentação, vestuário, etc. Sendo assim, a sociedade passava a ser entendida como um “imenso hospital” (SCHWARCZ, 1993, p. 300), expressão esta que era própria da época e foi utilizada por Miguel de Pereira (1871-1918) em discurso realizado na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1916: “[...] fóra do Rio ou de S. Paulo, capitães mais ou menos saneadas, e de algumas outras

* Mestranda em História e Cultura Social, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais – UNESP, *campus* Franca. Bolsista FAPESP, processo: 2015/08002-8. Email: priscilabermudes1@gmail.com

¹ A mesma autora ainda afirma que a atenção pela higiene cresce no Rio de Janeiro, sobretudo após a criação do Instituto Oswaldo Cruz, em 1901.

² Segundo Pietra Diwan, o higienismo era influenciado principalmente pelo lamarkismo, em síntese essa teoria acreditava que o ambiente e comportamento poderiam influenciar na hereditariedade (DIWAN, 2007, p. 31).

idades em que a providencia superintende a hygiene, o Brasil é ainda um imenso hospital.” (PEREIRA, 1916, p.194. *apud* SÁ, 2009).

Podemos dizer que existia um movimento de medicalização da sociedade, pois os médicos passaram a se interessar não só pelas cidades como forma de controle das doenças através do sanitarismo, mas também pela moral e conduta da população.³ A medicina voltou-se para um controle do cotidiano. Deste modo, no discurso médico desse período são incorporados temas que antes eram tratados como objeto de estudo de outras ciências (LUZ, 1982, p. 166).

Segundo Margareth Rago: “Os médicos procuraram apresentar-se como a autoridade mais competente para prescrever normas racionais de conduta e medidas preventivas, pessoais e coletivas, visando produzir a nova família e o futuro cidadão” (RAGO, 1997, p. 118). Ou seja, podemos perceber que as preocupações com as condições de saúde da população não eram apenas para aquele momento presente, não bastava apenas curar as epidemias, pensava-se também no futuro da nação brasileira e na reconstrução de sua identidade nacional.

Observamos que a medicina tinha em seus projetos, portanto, preocupações que iam além das questões propriamente relacionadas à saúde. Mas devemos deixar claro que não somente a medicina idealizou formas de controle social ou projetos que supostamente buscavam o progresso da civilização brasileira, estas ideias se fizeram presentes em várias instituições e foram propagadas por vários grupos intelectuais do país. Deste modo, numa perspectiva de análise mais ampla do contexto, segundo Schwarcz, desde 1870 teorias como o evolucionismo e darwinismo social passavam a se difundir no Brasil (SCHWARCZ, 1993, p. 18). Principalmente com o fim da escravidão e constituição da república estas teorias serviram como fundamento científico para determinar inferioridades e reconhecer diferenças. Além disso, acreditava-se que o Brasil precisava passar uma imagem de credibilidade ao mundo, ou seja, conquistar o progresso e civilização baseando-se nos padrões europeus, se tornara uma obsessão para a nova burguesia (SEVCENKO, 1999, p. 29). Logo, segundo Valéria Guimarães, este conjunto de ideias propagadas por parte da elite intelectual (médicos, juristas, jornalistas, etc.) fez parte de um “projeto regenerador” que buscava legitimar o controle

³ Segundo Jurandir Costa, a medicina conseguiu adentrar no espaço urbano e nele imprimir as marcas de seu poder pelo o apoio do Estado na sustentação de suas políticas de saúde e de higiene. De acordo com o autor desde o século XIX já é possível notar o apoio do Estado brasileiro à medicina e às práticas higiênicas: “O Estado brasileiro que nasce com a abdicação é o motor-propulsor do súbito prestígio da higiene. A atividade médica coincidia e reforçava a solidez de seu poder, por isso recebeu seu apoio.” (COSTA, 1989, p. 32).

social, além de idealizar a formação de um novo cidadão brasileiro (GUIMARÃES, 2013, p. 83).

Em consonância a estes discursos, no início do século XX passavam a ser difundidas ideias de cunho eugênico no Brasil. A eugenia surgida com Francis Galton em 1883 pode ser definida como um “conjunto de ideias e práticas” (MACIEL, 1999, p. 121) que tinham como princípio a obtenção de gerações sadias através do aprimoramento da raça. O próprio termo, de origem grega, já justifica a ideia: **eu** (boa); **genus** (geração) (BOARINI, 2003, p. 28). Trata-se, portanto de uma seleção consciente para o progresso físico e moral que por sua vez levariam ao engrandecimento da nação. Esta ciência, segundo Boarini (2003), estimulava os nascimentos desejáveis e condenava a união e procriação dos supostamente tarados e degenerados que seriam, nesta concepção, nocivos à sociedade.

Os primeiros passos da eugenia no Brasil ocorrem por volta da década de 1910, com publicações de artigos no Rio de Janeiro e em São Paulo, e também as primeiras teses de medicina sobre o assunto.⁴ De acordo com o dr. Paulo de Godoy: “[...] modernamente temos a Eugenia, a bela ciência de Galton [...] Sociológicamente [sic] é a Eugenia a coluna mestra do grande edifício da nacionalidade. Dela depende a formação do Brazil novo. Forte. Sadio. Educado.” (GODOY, 1926, p. 3).

A eugenia brasileira se ocupou inicialmente em refletir e propor medidas preventivas em relação a doenças como a tuberculose, a sífilis, o alcoolismo, entre outras. Essas doenças do ponto de vista eugênico constituiriam fatores degenerativos da raça, além de enfraquecerem fisicamente a população poderiam levar os enfermos à loucura. Os médicos eugenistas acreditavam que muitas dessas doenças eram hereditárias, sendo assim, por seu caráter disgênico comprometiam a prole e a descendência. Conforme atesta ainda o dr. Paulo de Godoy:

Quando um homem se alcooliza, fuma ópio, se embebeda com ether, se intoxica pela cocaína, quando se expõe voluntariamente á syphilis, não commette apenas um attentado contra a sua própria pessoa, contra a sua vida; mas prepara um a hereditariedade lamentável de degneerados [sic], de desequilibrados, de tarados, de criminosos. (GODOY, 1927, p. 518).

De acordo com Vanderlei Sebastião de Souza, a eugenia estava em sintonia com as preocupações nacionais relacionadas à saúde, higiene e saneamento. Por esse motivo, muitas vezes essas ideias acabavam se associando ou se confundindo nos discursos médicos:

⁴ Optamos por manter a linguagem e escrita original dos documentos.

Como argumentava o médico e eugenista Olegário de Moura, saneamento é a mesma coisa que eugenia, “sanear é eugenizar”, e completava, “saneamento-eugenia é ordem e progresso”. Do mesmo modo, Belisário Penna, líder do movimento sanitário, afirmava que o saneamento, a higiene e a medicina social constituíam os alicerces da eugenia, sem os quais ela não poderia ser praticada senão de modo deficiente em âmbito muito limitado. (SOUZA, 2005, p. 2)

O autor Marcos Gomes Nalli, em sua reflexão sobre a eugenia no Brasil, afirma que os objetivos do sanitarismo e da eugenia eram próximos uma vez que compartilhavam o mesmo intento nacionalista. O que diferia era que o sanitarismo acreditava que todos os males provinham da falta de saneamento básico, enquanto que o movimento eugenista via que além deste fator exista também a questão racial que precisava ser pensada para revolver a questão nacional (NALLI, 2003, p. 172). Do mesmo modo, segundo o historiador André de Faria Pereira Neto, alguns dos médicos de perfil higienista podiam ter sua identidade profissional orientada pela lógica eugenista. Pois na verdade, não eram correntes de pensamento antagônicas, apenas davam maior ênfase para aspectos diferenciados (PEREIRA NETO, 2001, p. 50).

Em seu estudo sobre a eugenia na América Latina, Nancy Stepan afirma que: “Como ciência do ‘aprimoramento racial’ algum conceito de raça foi, é claro, embutido desde o início da eugenia” (STEPAN, 2005, p. 17). Entretanto a autora Lilia Schwarcz, analisando as teorias raciais, nos adverte que no Brasil estas foram interpretadas de modo diferente e adaptadas de suas versões originais. Nos países europeus crescia entre os intelectuais, sobretudo no caso dos poligeinistas do darwinismo social, a ideia de que a miscigenação era algo extremamente negativo e um país mestiço, como era o caso do Brasil, nunca alcançaria o progresso. No entanto, ainda segundo a autora, a corrente eugenista brasileira pensará que a degeneração causada pela hibridação não seria um “fenômeno irreversível”.⁵ As raças, sob o ponto de vista eugênico, seriam passíveis de mutação, logo, se fossem tomadas as medidas necessárias (controle de matrimônios e nascimentos, medidas saneadoras, controle da imigração), o país poderia, sim, evoluir (SCHWARZ, 1993). Isto se deve também ao fato de que a eugenia brasileira seguia uma aproximação teórica com o lamarckismo, que por sua vez “sustentava que o comportamento e o meio ambiente dos pais podia moldar os genes da descendência”

⁵ Devemos deixar claro aqui que este tipo de interpretação da eugenia era uma particularidade brasileira. De acordo com Stepan, em geral os eugenistas europeus consideravam os povos latino-americanos “atrasados” e racialmente “degenerados”, mas apesar disso os latino-americanos defenderam a eugenia. Eugenia esta poder-se-ia dizer adaptada de seu modelo original. Logo, a autora procura em sua obra demonstrar justamente as particularidades da eugenia na América-Latina (STEPAN, 2005).

(DÁVILA, 2006, p. 52-3). Sendo assim, a grande maioria dos eugenistas brasileiros pensavam uma possível melhoria racial através da saúde, higiene, educação, etc.

A ótica eugenista dividiu a população em “enferma” e “sã”. No entanto, dentro desta parte enferma havia aqueles que eram passíveis de regeneração e para estes recaíam a maior atenção dos médicos adeptos a esta ciência. Assim como as teorias do higienismo defendiam que a prevenção física estava associada à prevenção moral. Nesse sentido, através da crença de que os hábitos e condutas poderiam influenciar ativamente na saúde e também na hereditariedade da população de forma negativa ou positiva, justificava-se a importância de se fixar padrões de comportamentos tidos como saudáveis, higiênicos e considerados moralmente corretos. Livrando a sociedade de seus vícios e condutas “disgênicas” acreditavam que poderiam “evitar que a má hereditariedade fosse transmitida” (STEPAN, 2005, p. 18).

Em finais do século de XIX e início do XX, a sífilis, segundo Sérgio Carrara, era encarada como fruto de “um exercício sexual imoderado” (CARRARA, 1996, p. 32) simbolizava aquilo que os maus hábitos de conduta ocasionavam, sendo assim os médicos, tanto do movimento eugenista como do higienista, irão refletir sobre de tratamento e cura desta enfermidade, mas também em medidas profiláticas e saneadoras da doença. Acreditava-se que a sífilis, devido à multiplicidade de lesões que provocava, acarretava uma série de outros problemas à saúde que muitas vezes levavam a morte, como por exemplo, angina de peito e afecções das artérias, tuberculose, câncer da cavidade bucal, além de poder levar o indivíduo à loucura (CARRARA, 1996, p. 39-40). Por estes e tantos outros motivos a sífilis era um fator de grande preocupação nesse período para os médicos,⁶ pois além de um problema propriamente de saúde pública, ainda do ponto de vista eugênico, gerava preocupações futuras em relação à raça e ao progresso da nação. Logo, era amplamente debatida e as publicações sobre a prevenção e alertas de perigo da doença eram frequentes nos periódicos, além das diversas propagandas de medicamentos que prometiam sua cura.

Segundo Maria Izilda Santos de Matos, a cidade de São Paulo entre 1890 a 1930 vivia seu “momento de arranque da urbanização” que coincide também com o momento que se

⁶ A sífilis se tornava um fator ainda maior de preocupação aos médicos pois acreditava-se que ela ocasionava outras enfermidades: “[...] verdadeira caixa de Pandora, a sífilis podia produzir quase todas as doenças e, ao atacar o sistema nervoso, dar origem à loucura, às perversões sexuais, ao crime e à imoralidade” (CARRARA, 1996, p. 42)

ampliava a atuação da medicina na capital paulista (MATOS, 1996, p. 125).⁷ Em virtude da inexistência de um serviço regular de tratamento gratuito da sífilis na capital de São Paulo os alunos da Faculdade de Medicina de São Paulo fundaram a Liga de Combate à Sífilis em 1918 que possuía postos de atendimento gratuito no tratamento e profilaxia da sífilis (GERMEK, 1941, p. 9), conforme podemos observar nesta matéria da Revista de Medicina de São Paulo:

A primasia da realização pratica de medidas contra a syphilis cabe ao Serviço Sanitário do Estado de São Paulo, que em 1918, na administração Arthur Neiva, criou 5 postos de prophylaxia e tratamento gratuito da syphilis, attendendo á honrosa iniciativa do Centro Acadêmico "Oswaldo Cruz" e do Grêmio dos Internos dos Hospitales, associações de estudantes da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. (PUPO, 1922. p. 16)

Ainda segundo a reportagem da Revista, nestes postos de tratamento no período de setembro de 1918 á dezembro de 1919 somaram um total de 1.467 matriculas de pacientes. Eram utilizados nestes postos medicamentos como o mercúrio ou os sais de arsênico no tratamento da doença até aproximadamente a década de 1940, quando se generaliza o uso da penicilina (CARRARA, 1996).

A sífilis pensada então como uma enfermidade própria do desregramento sexual e da imoralidade, “intensificou o terror que envolvia as atividades sexuais” (DANTAS, 2010, p. 718). Diante deste cenário, o movimento eugenista passou em seus discursos a defender também a castidade antes do casamento e fidelidade conjugal como medidas saneadoras e eugênicas à sociedade. Contudo, muitos médicos também defendiam que deveriam ser divulgadas noções educação sexual inclusive aos jovens, homens e mulheres, como uma medida preventiva destes males venéreos.⁸ Segundo o médico Prof. Dr. Celestino Bourroul:⁹

O problema é deveras acabrunhaidor, pois a sua solução é desesperadora para todos. Meios não vemos senão um ensaio de prophylaxia [sic] pela educação sexual, na família, nas escolas, educação moral animada pela religião. Os educadores, diante do medo de provocar curiosidades malsans, fogem do problema, que deve ser encarado de face e não contornado assim. O resultado é que os jovens, solicitados pelas razões da idade, atiram-se ao vicio, na mais completa ignorância, contrahindo bem cedo muitas moléstias. [...] E' melhor que a juventude receba de seus paes e mestres a educação sexual do que inicie na sua vida sexual pelas conversas sensuaes de collegas e companheiros que logo seg positivam em actos immoraes, tão préjudiciaes, pelo abalo que trazem á saúde, senão por moléstias

⁷ A Faculdade de Medicina de São Paulo foi fundada em 1912. Alguns anos mais tarde, segundo Vanderlei de Souza, em janeiro de 1918 “após a mobilização e os esforços da elite médica paulista” foi fundada a Sociedade Eugênica de São Paulo “a primeira sociedade de eugenia da América Latina” (SOUZA, 2005, p. 2).

⁸ Em 5 de julho de 1933 ocorria a fundação do Círculo Brasileiro de Educação Sexual (CBES) no Rio de Janeiro, com o intuito de estudar e divulgar questões ligadas à educação sexual.

⁹ Celestino Bourroul era catedrático da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo.

irremediáveis. A educação sexual deve entrar nas cogitações dos educadores e dos que se ocupam dos problemas eugênicos. (BOURROUL, 1918, p. 12-3)

Como podemos notar o movimento médico eugenista se ocupava não somente de curar doenças, mas também em refletir sobre formas de preveni-las. Este movimento buscou modificar os hábitos e condutas da população idealizando um país moderno, civilizado e sadio (RAGO, 2007, p. 160). A educação sexual, do ponto de vista de muitos médicos eugenistas, seria então uma medida profilática para a questão das doenças venéreas. Conforme nota-se na fala do Dr. Celestino Bourroul ainda havia controvérsias, sobretudo entre os religiosos ou aqueles mais conservadores, por acreditarem que a educação sexual poderia estimular os jovens a se tornarem ainda mais precocemente sexualmente ativos. Mas do ponto de vista médico, o conhecimento sobre o próprio corpo e sobre as doenças venéreas iria de fato conscientizar a população de seus riscos.

Ao contrário de muitos males, doenças ou vícios que neste período eram considerados mais propícios a povos e raças específicas tidas como inferiores, a sífilis era considerada uma enfermidade universal, que atingia todos os países e todas as raças, além disso, ela atingia as diversas camadas sociais. No entanto, acreditava-se que a sífilis poderia ser hereditária, nesse sentido a doença poderia comprometer uma série de descendentes. Por este motivo, sobretudo a partir do final do século XIX (CARRARA, 1996, p. 52), a sífilis foi encarada como um fator de degeneração racial uma vez que impactava em toda a prole e conseqüentemente do ponto de vista eugênico afetava inclusive o progresso nacional: uma geração fraca e doente representava um retrocesso para o aprimoramento racial e para o avanço da nação.¹⁰ Sobre a sífilis, afirma o Dr. Celestino Bourroul: “Reveste este terrível mal todas as feições, mascara muitas moléstias, insinua-se pelo seu contágio fácil em todos os meios, estigmatiza gerações e gerações, lesa todos os órgãos, degenera raças, enfim é a grande avaria.” (BOURROUL, 1918, p. 12-3).

A médica baiana Francisca Prager Fróes era uma defensora do exame médico pré-nupcial e também do que ela chamou de “casamento monogâmico verdadeiro”. Segundo a médica, muitas mulheres contrariam a sífilis ou outras doenças venéreas ao se casarem com o noivo contaminado. Nesse sentido, em sua visão a poligamia informal dos homens

¹⁰ Segundo Carrara o conceito de “degeneração” foi formulado pelo psiquiatra francês Benedict Morel em 1857: “[...] a degeneração foi definida por Morel como conjunto de “desvios doentios do tipo normal da humanidade que, transmissíveis hereditariamente, evoluem progressivamente em direção à decadência” (apud Genil-Perrin, 1913:54).” (CARRARA, 1996, p. 54).

contaminava as mulheres com doenças venéreas que quando não as deixava estéreis as levava à morte (RAGO, 2007, p. 167). Sobre este fato, o Dr. Paulo De Godoy afirmava:

Na enfermaria de Ginecologia e no Ambulatório da mesma clínica, onde trabalhamos, vemos diariamente moças contaminadas e infeccionadas pelo marido. É fatal: o indivíduo se caza doente; contamina a esposa; abortos; prole defeituosa e degenerada. Na enfermaria de crianças vemos a grande porcentagem dos heredo-sifilíticos. Assim, permitir ao enfermo o direito de perpetuar o seu mal, é doloroso, é lastimável. (GODOY, 1926, p. 3)

Além disso, a sífilis era responsabilizada pela maioria dos abortos, boa parte dos casos de mortinatalidade e por 80% dos casos de debilidade congênita (CARRARA, 1996, p. 43). Afirma o médico Luciano de Mello Baptista em sua tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em novembro de 1926: “A grande quantidade de abortos, de nati-mortos, inviabilidade do produto de concepção, crianças disformes, idiotas, paralyticas, cegas, correm, em grande parte por conta da syphilis.” (BAPTISTA, 1926, p. 63).

Nesse sentido, as uniões matrimoniais e a sexualidade se tornam um ponto importante a ser pensado e discutido no campo da medicina eugenista. Uma vez que estas uniões, na visão eugênica, fossem mal concebidas gerariam uma prole doente e inútil. Ou seja, casamentos entre sifilíticos ou tuberculosos, por exemplo, eram condenáveis do ponto de vista eugênico. Ainda em sua tese Luciano de Mello Baptista afirma: “[...] a syphilis, a tuberculose, a lepra, o alcool, o fumo, e todos os vicios, transmitem-se á prole, estygmatisando-a.” (BAPTISTA, 1926, p. 43). Deste modo, pelo fato do casamento poder ser um fator de risco à saúde da população, os médicos acreditavam que poderiam intervir também nesta instituição.

Segundo o médico Antônio de Almeida Junior, que se formou pela Faculdade de Medicina de São Paulo em 1921 e defendeu sua tese de doutoramento em 1922, um dos argumentos residia no fato de que o casamento seria uma instituição de ordem pública e interessaria mais à sociedade que aos cônjuges. O mesmo afirma: “A sociedade tem o direito e dever de intervir, não só para regular as relações nascidas com a effectivação do casamento, como ainda para determinar os requisitos pessoas dos que desejem contrahil-o.” (ALMEIDA JÚNIOR, 1927, p. 33). Procurava-se disciplinar higienicamente os casamentos. Pois, segundo o mesmo, as noções divulgadas pela medicina afirmavam que as moléstias venéreas e a tuberculose, por exemplo, influenciavam sobre a descendência, uma vez que muitas vezes se transmitiam pelo convívio conjugal (ALMEIDA JÚNIOR, 1927, p. 38).

Nesse sentido surge a proposta de impedir aqueles casamentos que fossem considerados indesejáveis do ponto de vista eugênico através de leis restritivas. Para tal, seria

necessário que os nubentes (homens e mulheres) passassem por exames médicos que iriam definir se o matrimônio poderia acontecer caso os noivos apresentassem boa saúde ou, caso contrário, deveriam ser impedidos ou adiados. Para estes deram o nome de “exame médico pré-nupcial” que visava, portanto, na visão eugênica, impedir a reprodução do que julgavam ser degenerados, loucos, tarados etc. Garantindo supostamente, assim, os nascimentos de indivíduos saudáveis e fortes. O veto ao casamento poderia ser temporário ou definitivo. No caso da sífilis, por exemplo, o noivo teria o veto temporário até que se curasse. Ou seja, quando houvesse possibilidade de cura o veto seria temporário, do contrário seria definitivo. Observa-se que o assunto do exame pré-nupcial estava bastante em voga no Brasil nas primeiras décadas do século XX, sendo que vários artigos eram publicados em diversas revistas e periódicos específicos do campo da medicina, além de várias teses para obtenção do título de médico refletiam sobre esse assunto.¹¹ No entanto, apesar dos insistentes esforços para transformar a proposta em uma lei nacional, tal ambição nunca foi concretizada em nosso país.¹²

Diante do que aqui foi colocado procuramos analisar o fato de que, sobretudo a partir do final do século XIX, conforme atesta Carrara (1996), a sífilis adquiri uma nova percepção médica, pois em consonância aos demais discursos da época – darwinismo, evolucionismo, eugenia, entre outros – acaba por representar uma grande preocupação à saúde pública, mas também um gargalo no aprimoramento da raça e no progresso da nação. Estabelecia-se assim uma relação entre a sífilis e a degeneração racial. Devido à ideia da “hereditariedade mórbida” pensava-se que esta enfermidade era causadora de diversos males. O(a) sífilítico(a), supostamente, comprometia não só a sua própria saúde como também de toda a sua prole, ou seja, contaminaria sua esposa(o) e desta união, do ponto de vista médico eugênico, nasceriam crianças taradas, fracas, raquíticas, que seriam “elementos inúteis e prejudiciais à raça e à sociedade” (GODOY, 1926, p. 2). Por este motivo, o movimento médico eugenista, procurou estabelecer formas de prevenir a propagação desta e outras doenças, além de recorrerem à métodos informativos e educativos, alguns mais radicais chegariam ainda a defender medidas como o exame médico pré-nupcial obrigatório ou em outros casos até mesmo a esterilização destes indivíduos considerados degenerados. Desta forma, a partir destes fatos podemos

¹¹ Alguns médicos que estavam envolvidos na questão do exame pré-nupcial: Souza Lima, Afrânio Peixoto, Renato Kehl, Rodrigues Doria, Almeida Júnior, Luiz Palmier, entre outros.

¹² O médico Amaury de Medeiros apresentou em 1927 um projeto de lei sobre o exame médico pré-nupcial facultativo à Comissão de Justiça e Saúde do Congresso Nacional. Mais tarde em 1936 surgia outro projeto de lei sobre o exame médico pré-nupcial proposto pelo deputado Nicolau Vergueiro.

refletir sobre a grande intervenção social que foi ambicionada e proposta pelos médicos entre finais do século XIX e a primeiras décadas do século XX no Brasil, e também na associação entre raça e saúde estabelecida pelo pensamento eugenista brasileiro neste período.

Referências Bibliográficas:

- BOARINI, Maria Lucia (org.) *Higiene e Raça como projetos: Higienismo e Eugenismo no Brasil*. Maringá: Eduem, 2003.
- CARRARA, Sérgio. *Tributo a vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1996.
- COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal, 1989.
- DANTAS, Bruna Suruagy do Amaral. *Sexualidade, cristianismo e poder*. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 10, n. 3, p. 700-728, 2010. Disponível em <<http://www.revispsi.uerj.br/v10n3/artigos/pdf/v10n3a05.pdf>> Acessado em 20 de Maio de 2015.
- DÁVILA, Jérry. *Diploma de brancura: política social e racial no Brasil : 1917-1945*. São Paulo: Ed. da UNESP, 2006.
- DIWAN, Pietra. *Raça Pura; uma história da eugenia no Brasil e no mundo*. São Paulo: Contexto, 2007.
- GUIMARÃES, Valéria. *Notícias diversas: suicídios por amor, leituras contagiosas e cultura popular em São Paulo dos anos dez*. Campinas: Mercado de Letras, 2013.
- LUZ, Madel. *Medicina e ordem política brasileira*. Rio de Janeiro: Graal, 1982.
- MACIEL, Maria Eunice de S. A eugenia no Brasil. *Anos 90*, v. 7, n. 11, 1999.
- MATOS, Maria Izilda Santos de. Construindo a paulistaneidade. As representações do feminino e do masculino no discurso médico-eugênico, São Paulo (1890 – 1930). *História Revista*, Goiânia, v.1, n.1 1996.
- NALLI, Marcos Gomes. Antropologia e a segregação eugênica: Uma leitura das lições de eugenia de Renato Kehl. In: BOARINI, Maria Lucia (org.) *Higiene e Raça como projetos: Higienismo e Eugenismo no Brasil*. Maringá: Eduem, 2003.
- PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser Médico no Brasil: O presente no passado*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.
- RAGO, Elisabeth Juliska. *Outras falas: feminismo e medicina na Bahia (1836 – 1931)*. São Paulo: Annablume, FAPESP, 2007.
- RAGO, Margareth. *Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar (Brasil 1890 – 1930)*. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1997.
- SÁ, Dominichi Miranda de. *A voz do Brasil: Miguel Pereira e o discurso sobre o "imenso hospital"*. Hist. cienc. saude-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, July 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-597020090005000016&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 04 Fev. 2015.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil do século XIX*. São Paulo, Companhia das Letras, 1993.
- SEVCENKO, Nicolau. *Literatura como missão: tensões sociais e criação cultural na Primeira República*. São Paulo: Brasiliense, 1999.
- SOUZA, Vanderlei Sebastião de. *A Eugenia no Brasil: Ciência e pensamento social no movimento eugenista brasileiro no entre-guerras*. Londrina: XXIII Simpósio Nacional de

História, 2015. Disponível em <anpuh.org/anais/wp-content/uploads/mp/pdf/ANPUH.S23.1587.pdf>

STEPAN, Nancy Leys. *Hora de Eugenia, Raça, Gênero e Nação na América Latina*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

Fontes:

ALMEIDA JÚNIOR, Antônio. *O exame médico pré-nupcial*. São Paulo: Instituto Dona Anna Rosa, 1927.

BAPTISTA, Luciano de Mello. *Do exame pre-nupcial como factor eugênico*. Tese apresentada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 4 de novembro de 1926. Rio de Janeiro: 1926.

BOURROUL, Celestino. Tratamento da Syphilis. *Revista de Medicina*, São Paulo, Junho-Julho 1918, Vol. II, num. 8. Disponível em <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/56494/59550>>

GERMEK, Octavio. A Liga de Combate à Sífilis. *Revista de Medicina*, São Paulo, v. 025, n. 087, 1941.

GODOY, Paulo de. O exame medico pre-nupcial. *Revista de Medicina*, São Paulo, v. 12, n. 49, p. 518-528, 1927. Disponível em <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/viewFile/50841/54929>>

_____. Pontos de Vista. *Revista de Medicina*, São Paulo, v. 008, n. 040, 1926. Disponível em <http://www.obrasraras.usp.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/4224/S-Revista_de_medicina_8_40_1926.pdf?sequence=1> acesso em 8 de julho 2014.

PUPPO, Aguiar. Uma Campanha Salutar. A luta contra a syphilis em São Paulo – sobre a organização de dispensários anti-venereos e sua função prophylactica. *Revista de Medicina*, São Paulo, v. 003, n. 020, 1922.