

## **Estratégias anticoloniais**

sífilis, raça e identidade nacional no Brasil do entre-guerras

Sérgio Carrara

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

CARRARA, S. Estratégias anticoloniais: sífilis, raça e identidade nacional no Brasil do entre-guerras. In: HOCHMAN, G., and ARMUS, D., orgs. *Cuidar, controlar, curar*: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. História e Saúde collection, pp. 426-453. ISBN 978-85-7541-311-1. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

---



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

# Controle do instinto sexual

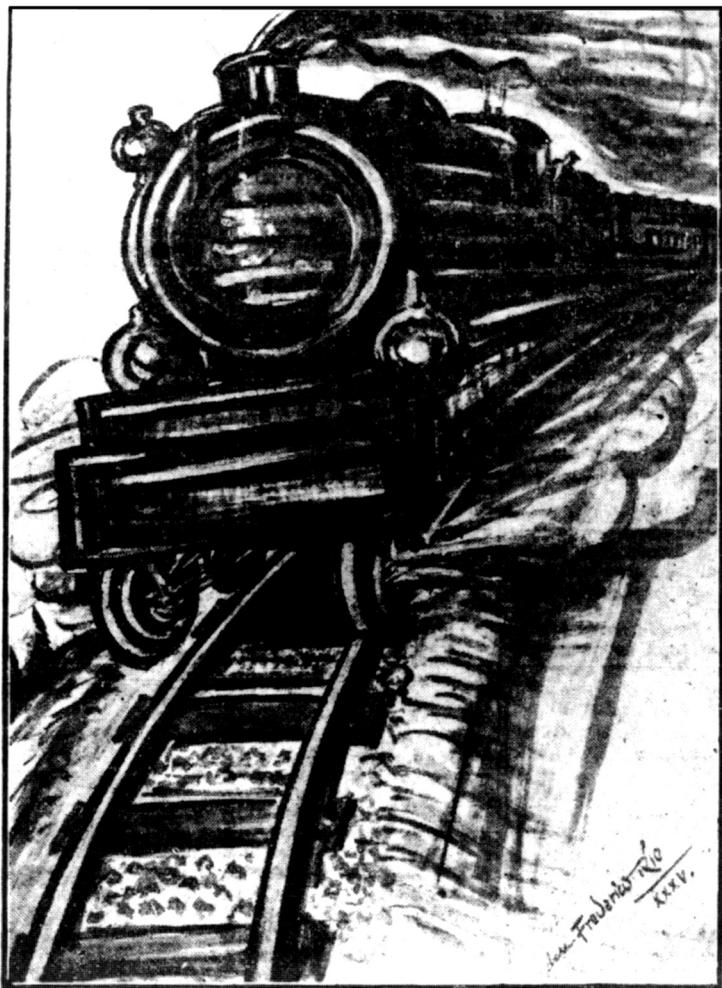


Ilustração do Boletim de Educação Sexual, fevereiro de 1938. Acervo da Biblioteca Nacional, Rio de Janeiro.

*Estratégias anticoloniais: sífilis, raça e identidade  
nacional no Brasil do entre-guerras*

Sérgio Carrara

Em artigo de 1991, os historiadores Nancy Stepan e Sander Gilman analisaram o modo pelo qual intelectuais americanos, negros e judeus, procuraram responder ao racismo científico imperante nas primeiras décadas do século XX (Stepan & Gilman, 1993). Eles chamaram a atenção sobretudo para a complexidade desse processo, uma vez que tais minorias 'raciais' não podiam negar inteiramente as teorias, os métodos e o estilo de uma ciência cujas conclusões estigmatizantes elas também não podiam aceitar. O presente artigo procura contribuir para o estudo da 'engenharia' simbólica por meio da qual cientistas identificados a grupos sociais estigmatizados ou a nações periféricas reagiram às teorias científicas que os estigmatizavam ou inferiorizavam.<sup>1</sup>

Antes de mais nada, gostaria, entretanto, de fazer duas observações. Em primeiro lugar, categorias como 'sífilis' ou entidades como 'Brasil', para não mencionar 'comportamento sexual brasileiro' ou 'raça brasileira', não são aqui tomados como dados. Do meu ponto de vista, tais termos não podem servir como pontos de partida seguros para qualquer tipo de análise. Ao contrário, devem ser considerados como produtos sócio-históricos que, de modo simultâneo, constroem-se ou instituem-se mutuamente. Desse ponto de vista, este artigo não é sobre sífilis e sexo 'no' Brasil, ou mesmo sobre a construção social da sexualidade e da raça 'no' Brasil. Trata-se aqui de analisar a construção sócio-histórica do Brasil através da sífilis, do sexo, da raça e vice-versa. Em outras palavras, meu trabalho é sobre sífilis, sexualidade, raça 'e' o Brasil ou a brasilidade.

Em segundo lugar, o uso que faço aqui de oposições conceituais como 'metrópole' *versus* 'colônia' ou 'centro' *versus* 'periferia' não implica a adoção de uma abordagem difusionista para a análise do mundo científico e de seus fluxos.<sup>2</sup> Geralmente, nos quadros do modelo difusionista, a ciência é vista como autóctone, orgânica e dinâmica nas nações centrais ou metropolitanas e imposta, artificial e estagnada no mundo periférico ou colonial. Entre outras tantas coisas, essa abordagem esconde o fato de não haver fronteiras sociais e/ou simbólicas muito claras entre centro e periferia. Do meu ponto de vista, tais conceitos são apenas formas de denominar os pólos ideais em um campo social bastante hierárquico, conflituoso e instável, onde indivíduos e grupos têm acesso variável a recursos, a poder e a prestígio (Bourdieu, 1975). Para os que se situam no topo dessa hierarquia, os que estão abaixo são simultaneamente fonte de legitimidade e ameaça potencial à sua superioridade. Para os que se colocam em

posições menos prestigiosas, os que estão acima são simultaneamente fonte de prestígio, mas também de subordinação.

Como procurarei mostrar, durante as décadas de 1920 e 1930, a mudança nas idéias sobre a sífilis no Brasil e sobre o comportamento sexual do brasileiro deve ser compreendida no contexto de um processo muito mais amplo através do qual uma emergente *intelligentsia* tentava construir uma identidade nova e positiva para si mesma e para a nação. Mobilizando táticas muito similares às que, nos Estados Unidos, os intelectuais negros, judeus e mulheres utilizavam em sua reação ao racismo e ao sexismo científico, os cientistas brasileiros da primeira metade do século XX ajudaram a reformular algumas das mais bem estabelecidas idéias sobre o Brasil, os trópicos, a sífilis e as diferenças entre as raças humanas. E, mesmo quando aparentemente incorporavam tais idéias, eles alteravam profundamente seu significado, atribuindo-lhes outros valores. Por meio desse processo, os cientistas brasileiros tentavam tornar possível, ou pelo menos concebível, o reposicionamento de seu país e deles próprios no então chamado 'concerto das nações'.

As pretensões da elite intelectual brasileira do entre-guerras foram impulsionadas por um contexto local e internacional muito específico. De um lado, desde o início do século XX, o Brasil experimentava grande expansão econômica e notável transformação social no âmbito do novo regime republicano. Tal processo deu lugar ao aparecimento de uma classe média urbana, composta por profissionais fortemente influenciados pelos ideais de progresso e modernização. De suas fileiras, emergia uma nova geração de intelectuais que, no entre-guerras, iria consolidar importantes instituições científicas, sobretudo na área das ciências biomédicas. De outro lado, depois do trauma da Primeira Grande Guerra, parte da *intelligentsia* européia não parecia mais tão segura de si mesma ou do valor de sua 'civilização'. Simultaneamente à crítica sistemática ao evolucionismo e ao racismo que caracterizaram o século XIX, essa 'insegurança' parece ter levado a uma certa valorização daqueles que ocupavam tradicionalmente o papel dos 'outros' em relação aos europeus: os 'primitivos', os 'colonizados', os 'incivilizados', os 'populares'. A 'crise espiritual' européia dos anos 1920 abria, assim, uma espécie de fratura ideológica através da qual as elites intelectuais brasileiras puderam encontrar lá fora suporte intelectual para legitimar seu projeto modernizador e civilizatório, passando a ver o país como algo mais que uma problemática extensão da Europa nos trópicos.

Porém, contrariando as esperanças progressistas mobilizadas naquele momento, o país permaneceria preso a uma posição subordinada no contexto do mundo neocolonial. A despeito de seus esforços inovadores, as elites intelectuais brasileiras de então continuariam (como ainda continuam), de um modo geral, dependentes das teorias, idéias e estilos científicos produzidos nos velhos ou novos centros metropolitanos. De fato, como veremos, a maior parte do tempo elas se moviam ao longo de uma estreita e perigosa senda aberta em meio às tensões instauradas por uma clássica relação de *double-bind*: para transformarem a identidade nacional e sua posição subalterna no cenário internacional, tinham que se opor a certas idéias e teorias produzidas pelas elites metropolitanas, das quais, entretanto, não podiam discordar, pois delas emanava em larga medida seu prestígio.<sup>3</sup>

### “Uma Pequena Dose de Sífilis...”

Em *Calabar*, um dos personagens declara, referindo-se aos brasileiros: “Todos nós herdamos no sangue lusitano um boa dosagem de lirismo. Além da sífilis, é claro”.<sup>4</sup> O interessante nessa idéia não é o fato de que nela a doença venérea esteja relacionada a sentimentos nacionalistas ou a uma identidade nacional. Considerada doença do ‘outro’, do ‘estrangeiro’, do ‘inimigo’, desde a sua identificação em finais do século XV, a sífilis sempre esteve intimamente conectada a disputas sobre a definição simbólica de fronteiras étnicas e nacionais. Espécie de símbolo natural para comportamentos sexualmente excessivos, desordenados, imorais ou pecaminosos, a sífilis era uma doença terrivelmente estigmatizante, e nenhum povo ou nação aceitava de bom grado ser apontado como seu berço. Como dizia um sifilógrafo brasileiro na década de 20: “A sífilis ninguém a quer, nem como hóspede, nem como vizinha e muito menos como patrimônio histórico ou de família. A sua vida de indesejável, negada por toda a parte, apresenta, já por si, um embaraço para a fixação de sua história através dos séculos” (Almeida, 1925:III). A verdade contida nessa afirmação pode ser atestada pela pletora de nomes etnicamente referenciados atribuídos à doença. A sífilis foi também conhecida como ‘mal-americano’, ‘mal-canadense’, ‘mal-céltico’, ‘mal-de-nápoles’ ou ‘mal-napolitano’, ‘mal-dos-cristãos’, ‘mal-escocês’, ‘mal-francês’, ‘mal-germânico’, ‘mal-ilírico’, ‘mal-gálico’, ‘mal-polaco’, ‘mal-turco’, ‘mal-português’. E nisso o Brasil não

foi exceção. Não pelo menos até o final do século XIX, quando se utilizava para denominar a doença sobretudo a expressão ‘mal-gálico’, ou simplesmente ‘gálico’. Com isso se queria dizer que o mal havia sido trazido à colônia portuguesa pelos piratas franceses, ou seja, pelos inimigos tradicionais dos portugueses. Portanto, o mais interessante aspecto da referência que à sífilis fazem Chico Buarque e Ruy Guerra em *Calabar* parece estar no fato de que, em determinado ponto de sua trajetória, a sífilis passou a ser de algum modo considerada como uma herança portuguesa, como a doença dos fundadores do país, e não a de seus inimigos ou a dos povos que estavam sendo aqui subjugados. Qual teria sido o processo pelo qual essa afirmação se transformou em *matter of fact*, em um suposto na história do país?

A idéia de que todo brasileiro tinha um ‘pouquinho’ de sífilis fazia parte do senso comum até meados do século XX. Diferentes médicos e cronistas, nativos ou estrangeiros, que escreveram sobre o Brasil colonial e imperial consideraram a sífilis<sup>5</sup> como a mais difundida das doenças, e esta alta prevalência nada mais seria do que o signo visível da lubricidade e da permissividade que caracterizariam os habitantes do país.

Para mostrar quão poderosa era essa representação, basta citar dois médicos brasileiros e um outro português. O primeiro deles é Juliano Moreira, médico que começou sua carreira como dermatologista e que viria a se notabilizar como um dos mais importantes psiquiatras brasileiros da primeira metade do século XIX. Para ele, como revelava explicitamente em 1899, o Brasil parecia ser a morada ideal da sífilis, pois seria comum se dizer “em família”, diante de qualquer afecção: “isto é gálico”. Tanto o vulgo quanto os médicos tinham a tendência, segundo dizia Moreira, a exagerar o “círculo do qualificativo”, “batizando” de sífilis “a mais banal das dermatoses parasitárias, o mais trivial dos acnes, a mais genuína blefarite, a mais simples das conjuntivites”. Segundo relatava, era “comum” se ouvir dizer: “pois há brasileiro que não tenha a sua tara sífilítica?” (Moreira, 1899:113). O segundo médico brasileiro é Cláudio de Souza, que iniciou sua carreira nas hostes da luta antivenérea para logo se consagrar como teatrólogo e literato.<sup>6</sup> Para ele, conforme escreveu em 1909: “Sobre a sífilis e as moléstias venéreas, quase não há necessidade de estatísticas no Brasil, podendo-se contar o número de vítimas, aproximadamente pelo número de brasileiros. É uma exageração? De modo algum...” (Souza, 1909:6). Já o médico português escreveu em 1934: “Nós portugueses fomos muito atingidos. Antigamente, pelas grandes viagens que fizemos, tanto para o Oriente, quanto para a América do Sul; nos últimos tempos, pela nossa grande emigração

para o Brasil. Ali, a sífilis é tão freqüente que, entre nós, pode dizer-se que quem viveu algum tempo nesse país, é sífilítico com certeza” (Faro, 1934:184). Se, como diz a historiadora Laura de Melo e Souza (1993), o Brasil nasceu sob o signo do demônio, terra do pecado, só podia ser também a terra da sífilis.

Diante disso, o que torna interessante a citação de *Calabar* é que, ao colocar no mesmo plano o lirismo e a sífilis, ambos introduzidos na ‘corrente sangüínea’ do brasileiro pelos colonizadores europeus, assume-se um tom irônico, de indiferença *blasée* em relação à doença. Como se pode entender esse processo que fez da sífilis – tradicionalmente a doença do ‘outro’ e símbolo de permissividade sexual – uma doença ‘nossa’, quase um símbolo de distinção nacional? No que se segue, estará em causa esse intrigante quebra-cabeças relacionando sífilis, sexualidade e nacionalidade que, em seu diálogo explícito ou implícito com as elites intelectuais metropolitanas, os cientistas e intelectuais brasileiros montaram na primeira metade do século XX.

## De Fato, uma Triste Paisagem...

Qual era a representação mais geral que as elites brasileiras e européias tinham sobre o Brasil e os brasileiros durante o século XIX até os anos 1920? Acadêmicos importantes que haviam escrito sobre o país em particular e sobre os trópicos em geral já haviam pronunciado seu veredicto.<sup>7</sup> Os brasileiros deveriam ser considerados degenerados, tanto moral quanto racialmente, estando o acesso ao ‘mundo civilizado’ permanentemente fora de seu alcance. Até o início do século XX, uma conjunção única de fatores climáticos e raciais era mobilizada para explicar a inferioridade racial e moral dos brasileiros. Na passagem do século, muitos médicos ainda acreditavam que os climas quentes favoreciam a licenciosidade e a decadência física. Para muitos, o calor trazia uma puberdade precoce, despertando poderosos impulsos sexuais. Para alguns, o calor podia até mesmo fazer aparecer o que era então conhecido como ‘frenesi tropical’ (*tropical frenzy*). Assim, por exemplo, o influente sexologista alemão Iwan Bloch escrevia no início do século XX, em seu monumental tratado *The Sexual Life of Our Time*:

Devido talvez ao intenso calor, seguem-se distúrbios do metabolismo e, pela formação de toxinas, o sistema nervoso central e a psique são prejudicados e, assim, há uma ‘insanidade tropical’ induzida, uma



impulsividade mórbida associada a uma total perda de entendimento dos princípios éticos e morais comuns. (Bloch, 1913:556)<sup>8</sup>

Para ele, o calor tropical poderia produzir “um grau mais intenso de nervosismo e irritação com o qual a depravação sexual está com muita freqüência associada” (Bloch, 1935:62).<sup>9</sup>

Além do clima tropical, a composição racial da população brasileira e, mais importante ainda, a miscigenação racial eram também outros importantes fatores explicativos para a sua alegada inferioridade biológica e moral. Para começar, os índios sul-americanos eram classificados entre os mais ‘primitivos’ povos da terra, e a suposta promiscuidade sexual dos ‘primitivos’ era amplamente aceita pela *intelligentsia* da Europa e da América na passagem do século. Muitos acreditavam que entre os ‘primitivos’, como também escrevia Bloch, “a manifestação da sexualidade pode não ter diferido em entendimento daquela dos animais estreitamente relacionados com eles” (Bloch, 1935:25). Mesmo para o muito mais cuidadoso sexologista inglês Havelock Ellis, “o processo pelo qual as pessoal adquirem o senso de responsabilidade pessoal é lento, e talvez não possa, simplesmente, ser adequadamente adquirido pelas raças às quais falte um alto grau de organização nervosa” (Ellis, 1921:406).<sup>10</sup>

Mais do que sexualmente promíscuos (e obviamente por isso mesmo), os índios americanos deviam ser considerados como os reservatórios originais da infecção venérea. Como seus colegas europeus, ao longo do século XIX vários médicos brasileiros acreditavam que a sífilis era nativa das Américas, tendo sido introduzida na Europa viajando clandestinamente nas naus de Colombo. Em seu tratado sobre o clima e as doenças do Brasil de 1844, o influente professor de medicina franco-brasileiro José Francisco Xavier Sigaud escrevia que o “a sífilis existiu em todas as épocas no país e é hoje doença predominante” (apud Araújo, 1928:17). É verdade que, no mesmo período, outros médicos diziam que os europeus, particularmente os espanhóis, querendo desculpar o seu “procedimento com os desgraçados americanos”, fizeram “acreditar ao povo e mesmo a um avultado número de facultativos ilustres que a pura, a inocente América, ignorando torpezas, ornada dos costumes os mais simples, havia comunicado sífilis à já tão corrupta e voluptuosa Europa” (Lima, 1849:2). Mas, a partir da virada do século, a idéia de a sífilis ter se originado nas Américas conquistaria definitivamente os círculos científicos e continuaria sendo aceita até bem recentemente.<sup>11</sup>

Como os índios, os negros eram também vistos como ‘primitivos’ e, portanto, como mais um problema. No começo do século XIX, o médico francês Julien Joseph Virey escrevia que “todos os africanos da zona ardente parece que trazem nas veias o fogo da lubricidade” (Virey, 1836:54).<sup>12</sup> Com base na conjugação de determinantes climáticos e raciais, Virey chegava mesmo a dar crédito à idéia de o mal venéreo ter se originado na África. Conforme escreveu em uma passagem que deve ser lida como um dos mais repugnantes exemplos do racismo e do sexismo científicos do século XIX:

Sabem todos que nos climas quentes principalmente, sendo o suor contínuo, ele adquire um grau de mau cheiro, nos negros por exemplo, que se sente de longe. Ora, figuremos estes negros imundos e sórdidos, como são no estado selvagem, dando-se à lubricidade com negras ainda mais imundas que eles, saindo de seus mênstruos e desprezando o cuidado de se lavarem. Além das matérias sebosas que a glândula secreta sob o prepúcio do homem e cuja acrimônia e acumulação deu ocasião à necessidade da circuncisão, além das que se ajuntam entre as longas ninfas dessas negras e exalam pútridos miasmas, têm-se as crostas do sangue das regras ou as das flores brancas e de outras evacuações pela vagina que fizeram com que se considerasse em todos os tempos a mulher como impura no tempo da menstruação. Nos países ardentes, onde a putrefação tem lugar com rapidez, será certo que estas matérias acres tenham causado irritações, evacuações purulentas nas membranas mucosas da vagina e da uretra? Ninguém o pode duvidar. (Virey, 1836:84-85)

Quase um século depois, o sexologista alemão Iwan Bloch escreveria que “entre as raças negras, na verdade, tudo gira em torno da questão do prazer sexual” (Bloch, 1913:467-468). Ainda que em muito menor grau, mesmo os povos de raça latina, neolatinos como os portugueses, eram também conhecidos por seu ardor sexual. Como dizia o higienista brasileiro Afrânio Peixoto em 1913, a abstinência sexual é “prática de higiene e moral, tão infringida, que é quase ridícula sua observância entre os povos latinos” (Peixoto, 1913:99).

Para fazer as coisas ainda piores, no Brasil todas essas raças haviam se misturado em alguma medida, formando uma vasta população de ‘híbridos’, considerados por muitos médicos e eugenistas como ainda mais ‘fracos’ e biologicamente ainda mais inferiores do que qualquer representante ‘puro’ das raças originais das quais eles descendiam. Mesmo tendo aparecido na passagem do século, a idéia de a miscigenação poder salvar a

raça brasileira por meio de um processo de progressivo branqueamento só se tornaria hegemônica depois dos anos 1920 (Skidmore, 1990). Até lá, a maioria dos intelectuais brasileiros guardava os mesmos medos em relação à miscigenação que marcaram a eugenia anglo-americana, e concordariam de bom grado com o eugenista americano Michael Guyer que, em 1916, escrevia: “não importa quão superiores sejam as linhagens originais, há um grande risco na miscigenação de raças distintamente não relacionadas” (apud Kevles, 1995:75).<sup>13</sup>

## A Redenção Possível

Essa era em largos traços a representação usualmente mobilizada por aqueles que queriam explicar a degeneração racial brasileira, o atraso econômico do país e, particularmente, a decadência moral de seu povo quando comparado aos europeus. Tais explicações davam poucas chances para um processo de desenvolvimento a curto prazo. Porém, principalmente depois da Primeira Grande Guerra, intelectuais brasileiros, em especial os médicos, começaram a reagir sistematicamente contra esse cenário pessimista, ou, pelo menos, começaram a atribuir novos significados a alguns de seus elementos. Eles reagiam baseados nos resultados de seu próprio trabalho científico, mas também nos resultados do trabalho de alguns de seus colegas europeus e norte-americanos, como Franz Boas, Havelock Ellis e Edward Westermarck, cujas objeções a teorias racistas ou a idéias evolucionistas e discriminadoras em relação aos ‘povos primitivos’ tornavam-se mais audíveis no pós-guerra.

No seu trabalho sobre a medicina brasileira, a historiadora Nancy Stepan (1990) escreveu que, a partir dos anos 1920, os médicos brasileiros exibiam um tipo de ‘otimismo realista’ em relação à viabilidade do país. Considero apropriada essa caracterização de sua atitude e penso que ela poderia também ser aplicada a influentes historiadores, antropólogos e sociólogos de então. Como veremos, sem negarem que os brasileiros eram biologicamente inferiores (este o lado ‘realista’ de seu pensamento), eles desafiavam as alegadas causas de tal inferioridade, abrindo a possibilidade para uma ‘redenção’ mais rápida e segura (esta a dimensão ‘nacionalista’ de suas idéias). De fato, alguns iriam mais longe, procurando transformar as alegadas fraquezas do país na fonte de sua força.

Em primeiro lugar, a explicação climática para a decadência moral foi criticada e descartada. Em 1922, por exemplo, um editorial da *Folha*

*Médica* dedicado à educação sexual combatia tal hipótese. Conforme o editorialista, “se os raios de sol trazem mais calor, em compensação o metabolismo básico é menor” (*Folha Médica*, 1922:279). A maior excitabilidade nervosa que poderia existir no Brasil começava então a ser explicada sobretudo pela “falta de treino no domínio de si próprio”, que caracterizaria o brasileiro, principalmente quando comparado ao anglo-saxão. Era, portanto, um problema solucionável por meio de uma intervenção educativa e sanitária bem orientada. Assim, conforme exortava o mesmo editorial, “precisamos repudiar de uma vez por todas essa concepção desmoralizadora, segundo a qual estamos condenados a vegetar nas formas inferiores de civilização” (*Folha Médica*, 1922:279). Alguns anos mais tarde, com base em dados biométricos produzidos por cientistas portugueses sobre os descendentes de portugueses em Goa, o eugenista e antropólogo brasileiro Edgar Roquette-Pinto<sup>14</sup> procurava desmentir a alegada degeneração racial dos brancos nos trópicos. Para ele, “a demografia provou não haver [entre eles] nem diminuição nas taxas de natalidade, nem diminuição da expectativa de vida, nem sinais de degeneração física” (Roquette-Pinto, 1978).

Durante os anos 20, os efeitos degenerativos da miscigenação eram também sistematicamente criticados pelos cientistas brasileiros. Roquette-Pinto foi um dos mais eloqüentes defensores da idéia de que a inferioridade da raça brasileira era devida à ignorância, e não à miscigenação. Como notou Nancy Stepan, no Primeiro Congresso Brasileiro de Eugenia, em 1929: “Invertendo o uso dado por Charles Davenport à genética mendeliana para alertar contra a miscigenação racial nos Estados Unidos, Roquette-Pinto argumentou que os cruzamentos mendelianos entre brancos e negros eram normais e saudáveis” (Stepan, 1996:161). Para o antropólogo, a miscigenação seria danosa apenas quando feita ao azar, sem orientação eugênica e higiênica, sem educação e fora da organização familiar (Roquette-Pinto, 1978:23). Essa passava também a ser a opinião predominante entre os médicos, especialmente entre os que estavam ligados à Faculdade do Rio de Janeiro, a mais importante escola médica do país à época, que passavam a buscar “sua originalidade e identidade na descoberta de doenças tropicais” (Schwarcz, 1993:190).<sup>15</sup>

Cientistas brasileiros começaram também a criticar a teoria da imoralidade das raças não-brancas. O sifilógrafo Oscar da Silva Araújo opunha-se explicitamente a vários autores norte-americanos que continuavam a acreditar que a sífilis era muito mais freqüente entre os negros,

dada a precocidade da sua vida sexual (Araújo, 1928). E colocava em descrédito a opinião de seu colega baiano, Egas Moniz de Aragão, que teria mesmo utilizado, como critério para provar a “lubricidade simiesca sem limites” (Araújo, 1928:15) dos negros brasileiros, conforme qualificava, a grande incidência do cancro extragenital entre eles.<sup>16</sup> Geralmente, o surgimento de cancros sífilíticos extragenitais (nos lábios, ânus, mãos etc.) fazia suspeitar de práticas sexuais não convencionais, pois a ferida surgia no local em que o *Treponema* entrara no organismo. Como se julgava freqüentemente que a procura dos ‘prazeres perversos’, ou seja, a transgressão das normas sexuais, fosse geralmente ocasionada pelo abuso dos atos sexuais considerados normais e a conseqüente extenuação do prazer obtido por meio deles, concluía-se que a incidência dos cancros extragenitais era um bom índice para se medir o excesso sexual de um indivíduo ou de um grupo social. A incidência da homossexualidade em determinada população também podia ser interpretada do mesmo modo. Oscar da Silva Araújo (1928) criticava veementemente as opiniões ‘exageradas’ de Moniz de Aragão. Segundo ele, desde finais do século XIX, as estatísticas do Rio de Janeiro apontavam que a maioria dos cancros extragenitais se verificava justamente em indivíduos brancos, sobretudo portugueses. Se havia, portanto, ‘hiperestésicos sexuais’, eles teriam vindo da população branca ou quase branca do Hemisfério Norte, que, como veremos a seguir, no mesmo momento passava também a ser considerada a verdadeira introdutora da infecção sífilítica no Brasil.

Os médicos brasileiros procuravam mostrar também que a Europa é que devia ser considerada o reservatório de onde a sífilis teria sido transportada para o país. Para o mais celebrado especialista brasileiro em sífilis dos anos 20 e 30, Eduardo Rabelo, embora de origem americana, como queriam sobretudo os especialistas europeus, a sífilis não seria conhecida no Brasil antes da chamada Descoberta. Ou, como dizia em 1918 em tom fortemente nacionalista, ela havia sido “mal grado nosso, implantada em nosso solo virgem e transmitida à nossa raça sadia” (Rabelo, 1921:325). Para Rabelo, não parecia haver dúvida quanto ao fato de a sífilis ser originária das Grandes Antilhas e de ter sido levada à Europa por Colombo, como queriam então os mestres franceses. Em artigo de 1925, dizia ele:

Assim depõem, para bem dizer, todos os escritores da época; cronistas, historiógrafos, amigos ou inimigos dos índios e, principalmente, os médicos que a partir da data da volta de Colombo, começaram a

descrever com impressionante unanimidade o ‘*morbus novus*’, ‘*inauditus*’, ‘*ignotus*’ que, passando da América à Espanha, assolou a França e a Itália sob aspecto francamente epidêmico, tal como ainda hoje vemos a sífilis se propagar em certas possessões européias de além-mar, ainda indenes. Tanto era desconhecida que lhe não sabiam o nome e foi sendo mal espanhol, francês, napolitano, até que do poema de Fracastor se derivou a atual denominação. (Rabelo, 1925:325)

Porém, não podia ser brasileira. E, para prová-lo, o sifilógrafo se voltava para os cronistas do século XVI e para os testemunhos sobre os povos indígenas brasileiros ainda isolados que começavam então a ser produzidos de forma mais sistemática. Para ele, todos os nossos cronistas de primeira hora haviam tecido “universais gabos à pele dos índios” (Rabelo, 1925:326). Apenas os cronistas da segunda metade do século XVI (André de Thévet, Jean de Léry, Gabriel Soares de Sousa) e observadores posteriores teriam se referido à incidência de males que se poderiam considerar manifestações sifilíticas ou boubáticas entre as populações indígenas, já em contato regular com europeus e africanos.<sup>17</sup> Além disso, observadores então contemporâneos que penetravam os sertões, como Rondon, Murilo de Campos, Olímpio da Fonseca Filho e Roquette-Pinto, atestavam que populações indígenas ainda isoladas eram indenes à sífilis.

Também nos anos 1920, a inexistência da sífilis no Brasil pré-cabralino começava a ser intensamente defendida por Oscar da Silva Araújo. Em longa e fundamentada exposição, ele retoma as fontes sobre as quais se baseavam os que até então mantinham opinião contrária (Araújo, 1928). O eminente professor Sigaud, escrevendo em meados do século XIX, apoiava-se em relato setecentista do viajante português Ribeiro de Sampaio para defender a hipótese americana.<sup>18</sup> Tal relato era sem dúvida estratégico, por tratar justamente da região do Rio Negro, no norte do país, mais próxima, portanto, das Antilhas, ou seja, do suposto berço da doença. Citando Sampaio, Araújo mostra que os sintomas por ele descritos só teriam podido ser considerados sifilíticos por Sigaud devido ao fato de ainda não se ter distinguido em meados do século XIX a sífilis de outras dermatoses e doenças venéreas. Assim, o mais provável parecia ter sido a introdução da sífilis apenas depois da chegada dos portugueses, quer fosse por meio dos novos contatos intra-americanos, ou, mais provavelmente, ‘de torna viagem’, como dizia Rabelo, com os colonos europeus.

É certo que outros sifilógrafos do período, como Teófilo de Almeida, negavam *in totum* a origem americana da doença. Nesse ponto, como

ironizava em 1925, estava de acordo com os pesquisadores norte-americanos que “renunciavam essa reivindicação que se faz para América, de ser o berço da sífilis, inda mesmo que esse berço sejam as Antilhas” (Almeida, 1925:III). De todo modo, difunde-se rapidamente no meio médico brasileiro uma solução de compromisso segundo a qual a sífilis teria ido da América à Europa e desta ao Brasil, trazida pelos europeus, especialmente pelos franceses e pelos degredados portugueses (Araújo, 1928).

A partir daí, os portugueses começaram então a ser responsabilizados não apenas pelo supostamente excessivo comportamento sexual dos brasileiros, mas também por terem introduzido a sífilis no país. Desse modo, a doença que era tradicionalmente do inimigo ou das populações colonizadas – dos ‘primitivos’ – passava a ser vista no Brasil como a doença dos colonizadores, dos europeus. Como afirmava Oscar da Silva Araújo, no Brasil, melhor do que em qualquer outro lugar do mundo, teria aplicação a máxima segundo a qual ‘civilização’ seria igual a ‘sifilização’. Assim, ao longo dos anos 1920, os cientistas brasileiros conseguiram um feito memorável: defender que a sífilis era simultaneamente de origem americana, como acreditavam as autoridades européias, e uma peste européia, como os brasileiros gostariam que ela fosse.

É importante notar que essa teoria se espalhou rapidamente pela densa rede formada à época por especialistas brasileiros e estrangeiros. Em meados dos anos 1920, ela era adotada pelo diretor da Sociedade Alemã de Luta contra as Doenças Venéreas, Herman Roeschmann, no seu estudo comparativo sobre a luta antivenérea em vários países. Ao discorrer sobre o Brasil, dizia ele:

No que respeita à origem da sífilis a opinião mais aceita é que tenha sido ela trazida da América do Norte para a Europa na armada de Colombo; para a América do Sul ela foi levada pelos portugueses, ocasião em que houve disseminação entre os habitantes que entraram em contato com os colonizadores, sobretudo entre as populações litorâneas. Os habitantes do interior ficaram por longo tempo completamente indenes. (Roeschmann, 1929:37)

Na França, os resultados da pesquisa desenvolvida por Silva Araújo seriam publicados no *Bulletin de la Société de Pathologie Exotique* (21(3):397, 1928). Em 1930, periódicos americanos como o *Venereal Disease Information* (11(1):20-21), publicação oficial do governo federal, e o *Journal of Social Hygiene* (16(4):241-243), publicado pela Sociedade Americana de Higiene-Social, também iriam divulgar as ‘descobertas’ dos médicos brasileiros.

Não há dúvida de que os médicos contribuíram de modo significativo para o pensamento social fortemente nacionalista que as elites brasileiras desenvolviam naquele momento. Suas teorias procuravam valorizar a herança não-européia do país, ao invés de considerar as raízes africanas e ameríndias como as fontes de todos os males da nação. E podemos perceber o mesmo movimento em outros campos. Alguns historiadores importantes dos anos 1920-1930, como Paulo Prado (1997) e Sérgio Buarque de Holanda (1976), também iriam afirmar que as fontes da inferioridade brasileira deviam ser procuradas na herança portuguesa ou ibérica. E elas deveriam ser estancadas para que o país pudesse se transformar em uma nação moderna e civilizada. Outros intelectuais, como o psiquiatra-antrópologo Arthur Ramos ou o sociólogo Gilberto Freyre, passariam a pesquisar sistematicamente a ‘contribuição’ dos negros para uma ‘civilização’ que começava a ser vista a partir de então como singularmente brasileira, e não mais como uma cópia empobrecida da Europa.

Em *Casa-grande & Senzala*, publicado pela primeira vez em 1933, Gilberto Freyre criticava, como os médicos antes dele, a idéia de que os negros e os índios eram mais libidinosos que os portugueses, em particular, ou os europeus, em geral. Estrategicamente, ele mobilizava para suporte de suas afirmações as teorias de “vários etnólogos e antropólogos modernos, divergindo dos antigos” (Freyre, 1992:100). Freyre referia-se especialmente aos trabalhos de Havelock Ellis, Ernest Crawley e Edward Westermarck.<sup>19</sup> Para ele, eles já haviam estabelecido cientificamente que os defensores da existência de uma ‘promiscuidade primitiva’ haviam interpretado mal os relatos sobre a realização de danças eróticas em tribos africanas e americanas. Como escreveu Freyre (1992:100), “desempenhando funções de afrodisíaco, de excitante ou de estímulo à atividade sexual, tais danças correspondem à carência e não ao excesso, como a princípio pareceu a muitos e ainda parece a alguns, de lubricidade ou de libido”. No pólo oposto, entre os civilizados, “o apetite sexual de ordinário se excita sem grandes provocações” (Freyre, 1992:316). Para o sociólogo, foi sobretudo o sistema escravista o responsável pela corrupção dos costumes de negros e índios, pois, como escreveu, “não há escravidão sem depravação sexual” (Freyre, 1992:316). Baseado exclusivamente no trabalho dos médicos brasileiros, Freyre iria também considerar a sífilis uma ‘dádiva’ dos lubrificantes portugueses. Ele iria mesmo parafrasear os médicos brasileiros que diziam que o Brasil teria se ‘sifilizado’ muito antes de ter se ‘civilizado’.



Assim, para explicar a decadência física e moral do Brasil, os intelectuais começaram então a enfatizar neolamarckianamente a influência de certos fatores ambientais como as doenças, a subnutrição, a ignorância, a pobreza, a imoralidade do meio social, a herança escravista, entre os mais importantes. Todas essas causas, diferentemente de fatores como raça e clima, poderiam ser alteradas mais rápida e eficazmente por meio de uma intervenção esclarecida, permitindo ao país abandonar definitivamente aquelas tais 'formas inferiores de civilização'. Em torno da Primeira Grande Guerra, teorias ambientalistas começavam também a ficar mais populares entre os intelectuais da Europa e da América do Norte (Skidmore, 1990). E, em relação ao racismo científico, os brasileiros podiam então invocar Franz Boas ou Jean Finot para legitimar o seu ponto de vista, como já vinham também fazendo, à mesma época, intelectuais negros norte-americanos (Stepan & Gilman, 1993:187).<sup>20</sup>

Embora acreditando cada vez mais fortemente na possibilidade de 'redenção', os intelectuais brasileiros não desafiavam a idéia de que a raça brasileira devesse ser considerada biologicamente inferior. Eles também mantiveram intocada a idéia de que a sífilis era uma das mais prevalentes doenças no país e o suposto que a fundamentava, ou seja, o mito do comportamento sexualmente excessivo do brasileiro. Quais seriam as razões para isso? Possivelmente, isso se deu porque, magnificando o problema da sífilis, os médicos com sua ciência podiam se apresentar como os 'salvadores da pátria'. O 'problema brasileiro' não seria sem solução, e eles teriam o poder de resgatar a nação. Mesmo assim, isso não esclarece o processo enigmático através do qual atributos negativos – como o excesso sexual e a extrema difusão da sífilis – eram quase valorizados nessa atmosfera de crescente nacionalismo. Do meu ponto de vista, para compreender esse processo, devemos estar atentos para a centralidade do ideal de miscigenação que, depois dos anos 1920, começa a ser considerada pelas elites brasileiras como o passo fundamental para a criação de uma raça única ou unificada, brasileira, quase-branca.<sup>21</sup>

Dada a crença em sua extrema difusão e em suas características hereditárias,<sup>22</sup> a sífilis deslocava o problema racial brasileiro da miscigenação para a patologia sexual. Antes de mais nada, a sífilis oferecia uma explicação para o que anteriormente era visto como conseqüência negativa do cruzamento, rompendo com o caráter quase imutável da degeneração racial brasileira. Essa operação pode ser vista muito claramente em

*Casa-grande & Senzala*, que não deve ser apenas considerado como a prova indiscutível do impacto das idéias médicas sobre o pensamento social que se construiria depois dos anos 1920, mas também como um momento crucial para a sua reformulação em uma muito mais ousada e otimista síntese. Há inúmeras referências à sífilis em *Casa-grande & Senzala*, e Freyre apóia-se extensamente no trabalho dos médicos brasileiros dos anos 1920. Mas ele iria reformular tais idéias e dar-lhes uma nova função. Como já apontou o antropólogo Richard Parker (1991), a aceitação da idéia de que todo o brasileiro teria no sangue uma dose de sífilis propiciava ganhos secundários importantes. O fato de a doença ser vista como hereditária por várias gerações fazia dela um substituto perfeito da miscigenação. Seus efeitos deletérios sobre a descendência podiam muito bem ter sido confundidos com os da miscigenação.<sup>23</sup> Quanto a isso, escreveu Gilberto Freyre em uma clássica passagem de *Casa-grande & Senzala* que a sífilis e a má nutrição teriam sido as “influências sociais” mais deformadoras da “plástica” e depauperadoras da “energia econômica do mestiço brasileiro” (Freyre, 1992:47). E complementa, chamando a sífilis a ocupar sua nova posição em relação à miscigenação:

À vantagem da miscigenação correspondeu no Brasil a desvantagem tremenda da sifilização. Começaram juntas, uma a formar o brasileiro – talvez o tipo ideal do homem moderno para os trópicos, europeu com sangue negro ou índio a avivar-lhe a energia; outra, a deformá-lo. Daí certa confusão de responsabilidades; atribuindo muitos à miscigenação o que tem sido obra principalmente da sifilização; responsabilizando-se a raça negra ou ameríndia ou mesmo a portuguesa, cada uma das quais, pura ou sem cruzamento está cansada de produzir exemplares admiráveis de beleza e robustez física, pelo ‘feio’ e pelo ‘bisonho’ das nossas populações mestiças mais afetadas de sífilis ou mais roídas de verminose. (Freyre, 1992:47)

Para Freyre, foi o grande mal venéreo adquirido da raça “superior” (as aspas são dele) que desde os primeiros tempos de colonização nos degrada e diminui (Freyre, 1992:317). Como se vê, depois disso, as elites brasileiras somente poderiam respirar aliviadas, pois tudo enfim não passava de sífilis!<sup>24</sup> Não é de surpreender, portanto, que a idéia de que todo brasileiro tinha um pouco de sífilis sobreviveria até bem depois dos anos 1920 e 1930.

Quanto à crença no excesso sexual, sua permanência também deve ser entendida à luz da valorização do branqueamento via miscigenação. Ao explicar essa característica dos portugueses, Freyre a ancorava firme-

mente nas necessidades sociais do empreendimento colonial, atribuindo-lhe um papel histórico muito mais positivo. Podemos dizer que, para ele, o excesso sexual deveria ser considerado uma das precondições para o sucesso dos portugueses nos trópicos. De um lado, uma nação tão pequena como Portugal não teria tido outro modo de povoar um tão vasto território. De outro, e ainda mais importante, foi apenas misturando-se a raças mais bem adaptadas aos trópicos que os portugueses puderam encontrar um ‘corpo’ apropriado sobre o qual imprimir sua cultura europeia. Pois, como escreveu Freyre, os brasileiros deveriam ser considerados “talvez o tipo ideal do homem moderno para os trópicos, europeu com sangue negro ou índio a avivar-lhe a energia” (Freyre, 1992:47). Na formulação de Gilberto Freyre, a perda de ‘sangue branco’ era condição *sine qua non* para que a nova raça brasileira pudesse manter o ‘espírito civilizado’ nos trópicos. Também em 1933, o antropólogo Edgar Roquette-Pinto (1978) notava que os brancos que se transferiram para as regiões tropicais do planeta e não se misturaram com outras raças logo retornaram à Europa. Apenas a miscigenação poderia plantá-los definitivamente nesses lugares.

Se, incrementando a miscigenação, a permissividade sexual teria tido um papel tão importante no passado, ela continuava sendo crucial para o Brasil moderno, cuja raça ainda estava sendo forjada. A formulação de Gilberto Freyre nos permite imaginar que o excesso sexual não era apenas uma tara a ser eliminada, como muitos médicos sugeriam, mas um aspecto positivo do ‘caráter nacional’. O palco, enfim, se preparava para a emergência, ao longo dos anos 1930, de toda uma nova, ambígua e polifônica iconografia nacionalista. A natureza sensual dos brasileiros e seu alegado sangue misturado iriam poder então ser celebrados pelo estelato de Carmem Miranda, pela popularização do Carnaval, pela mitificação da mulata e pela transformação do samba de caso de polícia em mais autêntica manifestação de brasilidade.<sup>25</sup>

## Estratégias Anticoloniais: dentro da armadilha do duplo vínculo

Parece-me que as idéias nacionalistas formuladas pelas elites brasileiras durante a primeira metade do século XX devem ser compreendidas como magnífico exemplo de certas estratégias anticoloniais que, no plano simbólico, são levadas a cabo em meio às tensões inerentes a uma complexa relação de *double-bind*, que geralmente conecta *intelligentsias* ‘me-

tropolitanas' e 'periféricas'. Para concluir o presente artigo, procurei examinar tais estratégias de um ponto de vista um pouco mais abstrato.

O primeiro tipo de estratégia que podemos distinguir em ação no material aqui apresentado pode ser batizado de 'reivindicação de exceção'. Ela pode ser vista em prática na controvérsia sobre a origem da sífilis. No interior de uma afirmação mais ampla de que a sífilis havia sido levada da América para a Europa, os médicos brasileiros procuram abrir uma espécie de espaço de exceção, no interior do qual a afirmação inicial é ao mesmo tempo preservada e invertida. Naquele momento, por mais contraditório que possa parecer, a sífilis se torna a um só tempo uma doença brasileira e europeia, levada da Europa para a América e da América para a Europa.

Chamo o segundo tipo de estratégia de 'acordo aparente', e ele me parece muito mais complexo que o primeiro. Nesse caso, a formulação científica potencialmente estigmatizante é aceita como uma descrição precisa e autorizada da realidade, mas alguns elementos essenciais são alterados sub-repticiamente, fazendo com que o próprio sentido da formulação original fique comprometido. Às vezes, basta recontextualizar social e ideologicamente a formulação problemática para que ela adquira um novo significado. No nosso caso, por exemplo, quando os intelectuais brasileiros aceitam a idéia de que quase todos os brasileiros seriam sífilíticos, eles não estão apenas reproduzindo uma teoria estigmatizante produzida na metrópole. Ao invés disso, sendo a sífilis um problema sanitário que teoricamente poderia ser resolvido em uma ou duas gerações, ao aceitarem que todos os brasileiros teriam uma 'dose de sífilis', eles estavam de fato negando que o país estivesse votado ao atraso por ter um povo miscigenado. Assim, eles estavam escolhendo o menor de dois males.

Outro modo de alterar o sentido de certos 'fatos científicos' que são, entretanto, aparentemente aceitos é refutar as causas que lhes são atribuídas. Médicos e intelectuais brasileiros continuam a acreditar no suposto excesso sexual brasileiro, mas deslocam suas causas, tirando a ênfase dos atributos climáticos e raciais do país e pondo em relevo um conjunto de causas mais flexíveis, como a falta de educação ou certos costumes tradicionais. Gilberto Freyre talvez tenha sido o intelectual que levou ao limite a estratégia do 'acordo aparente', desdobrando-a no que pode ser classificado como nosso terceiro e último tipo de estratégia ideológica anticolonial. Poderíamos denominá-lo 'subversão valorativa'.<sup>26</sup> Como vimos, Freyre (1992) não aceita simplesmente a descrição da sexualidade dos brasileiros, refutando suas alegadas causas. Aqui, vê-se em operação um movi-

mento muito mais radical de deslocamento de sentido, pois o que Freyre parece contestar são os valores atribuídos a tal fato. Ele aceita o excesso sexual como atributo distintivo dos brasileiros, mas nega que tal atributo seja de todo ruim ou indesejável. Tão importante para ele e para os que queriam branquear a raça brasileira, o processo de hibridação por meio da miscigenação dependia desse excesso. Assim, para Freyre a permissividade sexual deveria ser considerada o meio privilegiado para a construção da nação.

Não parece ser difícil compreender por que todas essas estratégias visando a construir uma identidade nacional mais positiva, reposicionando o país no cenário internacional, estavam fadadas ao fracasso, ao menos a um fracasso relativo. Mesmo tendo sido reelaborados, invertidos ou deslocados, os termos da inferioridade brasileira foram mantidos, e a raça e o sexo continuaram a ser pontos de passagem quase obrigatórios para se entender tal inferioridade. A fragilidade da raça brasileira e a permissividade sexual permaneceram como fatos indiscutíveis e, mais importante, o parâmetro de comparação continuou sendo as 'nações civilizadas'. Enfim, o objetivo era ser tão branco ou europeu quanto possível, senão no corpo, ao menos em espírito.

Essas estratégias anticoloniais desenvolviam-se no âmbito de um jogo cujas regras básicas e objetivos os intelectuais brasileiros não podiam e/ou não queriam nem mudar, nem contestar. E muito provavelmente eles nem imaginavam fazer isso, uma vez que seu prestígio dependia em grande parte de sua adesão ao jogo. Isso não quer dizer que eles em nada tenham contribuído para os debates sobre raça, hereditariedade, sexualidade, sífilis ou sobre a cultura dos 'povos primitivos' que ocorriam simultaneamente nas metrópoles. Lidar com as tensões oriundas de uma relação de *double-bind* requer criatividade, e os brasileiros produziram um corpo de conhecimentos científicos robusto durante esse período. E mesmo que tivessem apenas selecionado e incorporado as teorias anti-racistas e ambientalistas que certos intelectuais metropolitanos divulgavam à época, eles já teriam tido um papel não desprezível na trajetória de tais teorias no pensamento ocidental moderno. Arregimentando um público para tais idéias e as reproduzindo, eles certamente ajudaram a legitimá-las e contribuíram para que seus defensores consolidassem seu prestígio na Europa e na América do Norte. Essa 'ajuda' brasileira e latino-americana teria sido decisiva ou incidental no âmbito do processo histórico através do qual tais teorias iriam se tornar hegemônicas no pós-Segunda Guerra? É uma questão de difícil resposta e deve continuar em aberto, pois uma das regras

fundamentais de qualquer jogo colonial ou pós-colonial é, justamente, esconder sempre o quanto de fato os 'centros' dependem de suas 'periferias'.

## Notas

---

- <sup>1</sup> Procuo, aqui, desenvolver análises prévias sobre as relações entre sexualidade, doença e identidade nacional brasileira (Carrara, 1996, 1997). Meu interesse pela questão começou com um projeto de pesquisa sobre a luta antivenérea no Brasil de finais do século XIX até 1940. Depois disso, passei a me dedicar ao estudo do desenvolvimento da sexologia no Brasil. Este artigo deve ser encarado como um ponto de passagem entre velhas e novas preocupações. Parte do material sobre sexologia aqui apresentado foi obtido em minha estada na Universidade de Chicago, como bolsista de pós-doutorado pelo CNPq no Morris Fishbein Center for the History of Science and Medicine.
- <sup>2</sup> Para um bom exemplo da abordagem difusionista, ver Goonatilake (1984). Para uma excelente crítica à tal abordagem e à utilização de oposições binárias em estudos sociais sobre a ciência, ver Prakash (1992) .
- <sup>3</sup> Essa mesma tensão foi brilhantemente analisada por Santuza Cambraia Naves no que diz respeito às elites artísticas brasileiras durante os anos 20 e 30. Para produzir música e literatura 'genuinamente' brasileiras, os mais importantes líderes do chamado Movimento Modernista, como Mário de Andrade ou Villa-Lobos, passaram a valorizar elementos estéticos derivados da tradição popular, na maior parte das vezes rural, e das culturas indígenas sul-americanas. Para eles, porém, tais elementos estéticos deveriam ser capturados no âmbito do cânone erudito, estabelecido, em grande medida, pelas vanguardas européias (Naves, 1997).
- <sup>4</sup> Agradeço a Nádía Farage por ter me chamado a atenção para essa passagem.
- <sup>5</sup> Ressalto que devemos considerar a sífilis como uma categoria nosológica cujas fronteiras alteraram-se profundamente ao longo de sua história, abarcando doenças e condições que atualmente são vistas como doenças singulares (Carrara, 1996).
- <sup>6</sup> Para informações mais detalhadas sobre a trajetória de Cláudio de Souza, ver Carrara (1992).
- <sup>7</sup> Um dos mais influentes desses veredictos foi pronunciado pelo historiador inglês Henry Thomas Buckle no seu *History of Civilization in England*, publicado pela primeira vez entre os anos de 1857 e 1861. Para ele, o "problema brasileiro" era climático. A natureza havia sido muito pródiga para o Brasil e, como escrevia, "quando os poderes produtivos da natureza são levados além de determinado ponto, o imperfeito conhecimento do homem incivilizado é incapaz de lidar com eles, ou de alguma forma levá-los a agir em seu proveito". A natureza brasileira estava fora de qualquer controle possível e, por isso, a despeito dos esforços civilizadores dos portugueses, nenhum sinal de progresso real podia ser então vislumbrado no Brasil. Para Buckle, "os hábitos das pessoas [lá] continuam tão bárbaros quanto antes" (Buckle, 1906:73-76).
- <sup>8</sup> Na Alemanha o livro foi publicado pela primeira vez em 1907. Na Inglaterra, apareceu apenas no ano seguinte.

- <sup>9</sup> Conforme descrita por Bloch, a etiologia dessa condição era um pouco mais complexa. Em primeiro lugar, segundo ele, ela era muito mais comum entre os europeus que, nas colônias, passavam a deter mais poder do que o que possuíam em sua terra natal. Em segundo lugar, seria mais comum entre os europeus que, nos trópicos, conviviam com raças que eles consideravam “inferiores” e onde “a moral convencional e as relações sociais com seus conterrâneos são deixadas de lado” (Bloch, 1935:62).
- <sup>10</sup> A primeira edição desse trabalho em língua inglesa apareceu em 1910.
- <sup>11</sup> Atualmente, a origem da sífilis continua controversa. Embora ao longo do século XX a maioria dos médicos acreditasse que a sífilis era desconhecida no Velho Mundo antes do século XV (Macneill, 1976; Baker & Armelagos, 1988), nas últimas décadas mais e mais evidências têm sido produzidas pela antropologia biológica, mostrando-se casos de ossos humanos encontrados em várias partes da Europa e na África subsaariana, que apresentam sinais de terem sido atingidos pela sífilis em período anterior às viagens de Colombo (Steyn & Hennerberg, 1995).
- <sup>12</sup> As idéias de Julien Joseph Virey também foram analisadas por Anne C. Villa, que, para além do determinismo racial, aponta também o determinismo sexual e a misoginia presentes em seu pensamento. Para ele, dada a sua natureza, a mulher não poderia rivalizar o homem em termos de “força física” e “elevação intelectual” (Villa, 1995:93).
- <sup>13</sup> Os melhores exemplos desse tipo de medo na passagem do século podem ser encontrados nos trabalhos do influente professor de medicina-legal da Faculdade de Medicina da Bahia, Raimundo Nina Rodrigues (Correa, 1982).
- <sup>14</sup> Diretor do Museu Nacional entre 1916 e 1936, presidente do Primeiro Congresso Brasileiro de Eugenia, realizado no Rio de Janeiro em 1929, Edgar Roquette-Pinto deve ser considerado o mais influente antropólogo dos anos 1920 e 1930.
- <sup>15</sup> Deve-se notar que, nos dois principais centros de reflexão médica do país, ainda havia nos anos 20 divergências significativas quanto à importância atribuída à miscigenação racial como a fonte dos males que assolavam o país. Segundo a antropóloga Lília M. Schwarcz, a originalidade dos médicos baianos residia no fato de continuarem a entender “o cruzamento racial como o nosso grande mal, mas, ao mesmo tempo, nossa suprema diferença” (Schwarcz, 1993:190).
- <sup>16</sup> E talvez isso possa explicar por que o famoso médico suíço August Forel escreveu em seu divulgadíssimo tratado *A Questão Sexual* que “No Oriente e no Brasil o amor homossexual é muito freqüente” (Forel, 1957:287). A essa afirmação reagiria imediatamente o médico-legista Flaminio Fávero, revisor e responsável pelo prefácio da edição brasileira, opondo a ela a seguinte nota de rodapé: “‘Felizmente’, em relação ao Brasil, informaram mal ao ilustre autor” (Forel, 1957: prefácio. Grifo meu).
- <sup>17</sup> A identidade entre boubas e sífilis levantaria ásperas discussões no meio médico brasileiro da passagem do século. Ao que parece, a polêmica só terminaria definitivamente depois de 1905, ano em que Castelani ‘identificou’ o suposto agente causador da boubas ou framboesia trópica, também conhecida como piã ou yaws. Tratava-se de um outro treponema (*Treponema pertenue*), morfológicamente idêntico ao da sífilis e que, embora cedesse também à ação do mercúrio, não era de transmissão sexual. A boubas era encontrada sobretudo nas zonas tropicais das Américas, África, sudeste da Ásia e Oceania (Bechelli, 1976).

- <sup>18</sup> Segundo a antropóloga Nádia Farage (1991), o ouvidor geral da Capitania do Rio Negro, Ribeiro de Sampaio, deixou relatos de duas viagens ao extremo norte do país. Uma realizada em 1775 ao Rio Negro e outra, ao Rio Branco, em 1777.
- <sup>19</sup> É importante notar que tais autores não eram assim tão ‘modernos’ em finais dos anos 1920. A primeira edição do trabalho de Westermarck’s, *The History of Human Marriage*, havia sido publicada em 1891. Ellis já havia terminado os vários volumes do seu *Studies in Psychology of Sex* em 1910. E mesmo que o *Studies of Savage and Sex*, de Crawley, tenha sido publicado em 1929, o seu *The Mystic Rose: a study of primitive marriage and of primitive thought* apareceu pela primeira vez em 1902.
- <sup>20</sup> É interessante notar que, no contexto metropolitano, também as intelectuais feministas irão adotar a perspectiva ambientalista ou neolamarckiana em sua luta contra o sexismo científico. Sobre isso, ver Russet (1989:173).
- <sup>21</sup> Como afirma Skidmore (1990:19-20), se “branquear era de fato o objetivo racial da elite” desde a abolição da escravidão em 1888, durante os anos 20-30, “O Brasil assistiu à consolidação do ideal de branqueamento e sua aceitação implícita pelos formadores de opinião e críticos sociais”.
- <sup>22</sup> Para Corbin, foi principalmente a partir dos trabalhos dos franceses Alfred Fournier e de seu filho, Edmond, que os médicos passaram, depois da virada do século, a atribuir à sífilis “quase todas as más-formações, quase todas as monstruosidades” (Corbin, 1977:249), contribuindo para que a doença se tornasse antropológicamente relevante. Segundo o historiador francês, Fournier teria inaugurado “a idade de ouro da teratologia sífilítica” (Corbin, 1977:249). Sobre o mesmo tema, ver também Corbin (1981).
- <sup>23</sup> No campo médico do pós-Primeira Guerra, esse ponto de vista era perfeitamente compatível com o neolamarckianismo que caracterizava a maior parte do pensamento brasileiro sobre hereditariedade, em contraste com países como os Estados Unidos e a Alemanha (Stepan, 1990, 1996). Assim, a solução para o ‘problema racial’ brasileiro centrou-se na luta contra epidemias e endemias que afligiam o país, cujas nefastas conseqüências eram transmitidas às gerações futuras, abastardando-as. Assim, de um modo geral, a luta eugênica contra a degeneração no Brasil tomou a forma de campanhas sanitárias que, ao invés de tentar eliminar ou esterilizar os indivíduos considerados biologicamente inferiores, como aconteceu em outros lugares do Ocidente, procuraram curar as doenças que os afligiam.
- <sup>24</sup> Assim, o apelo em prol da salvação da raça por meio de uma luta antivenérea, lançado pelos sífilógrafos desde finais do século XIX, parece ter sido então mais firmemente incorporado por eugenistas como Renato Kehl e médicos-legistas e higienistas como Afrânio Peixoto, Leonídio Ribeiro, Rodrigues Dória, e psiquiatras como Antônio Austregésilo, Juliano Moreira, Heitor Carrilho etc. Assim, fundada por Gustavo Riedel no Rio de Janeiro, em 1923, a Liga Brasileira de Higiene Mental teria o combate à sífilis como um dos principais meios para alcançar o seu objetivo maior: prevenir a incidência das doenças mentais no país (Costa, 1981). E, se desde 1921 Renato Kehl entrara na luta antivenérea, era porque a sífilis “não só sacrifica a vítima, mas a descendência e, por prejudicial à raça, constitui um grande perigo nacional” (Kehl, 1921:7). Em 1929, as campanhas antivenéreas seriam um dos grandes temas discutidos no 1º Congresso Brasileiro de Eugenia, realizado no Rio de Janeiro (Stepan, 1990).



- <sup>25</sup> Para uma história do carnaval, ver Fry, Carrara & Martins-Costas (1988); para uma história do samba e da música popular, ver Naves (1997).
- <sup>26</sup> Uma estratégia semelhante foi descrita por Stepan e Gilman em seu trabalho sobre os intelectuais negros e judeus em sua reação ao racismo científico. Eles a chamam de *transvaluation* (Stepan & Gilman, 1993:1.881-1.882).

## Referências Bibliográficas

---

- ALMEIDA, T. de. Da origem não americana da syphilis. *Anais Brasileiros de Dermatologia e Sifilografia*, 1(7):I-VI, 1925.
- ARAÚJO, O. da S. *Alguns Commentários sobre a Syphilis no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Empreza Graphica Editora Paulo Pongetti & Cia., 1928.
- BAKER, B. J. & ARMELAGOS, G. J. The origin and antiquity of syphilis: paleopathological diagnosis and interpretation. *Current Anthropology*, 29(5):703-737, 1988.
- BECHELLI, L. M. Boubá. In: VERONESI, R. *Doenças Infeciosas e Parasitárias*. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1976.
- BLOCH, I. *The Sexual Life of Our Time in its Relation to Modern Civilization*. London: Rebman Limited, 1913. [1.ed. 1907]
- BLOCH, I. *Anthropological and Ethnological Studies in the Strangest Sex Acts in Modes of Love of All Races Illustrated*. New York: Falstaff Press, Inc. 1935. 2v.
- BOURDIEU, P. The specificity of the scientific field and the social progress of reason. *Social Science Information*, 14(6):12-25, 1975.
- BUCKLE, H. T. *History of Civilization in England*, I. New York: D. Appleton and Company, 1906. [1.ed. 1857-1861]
- CARRARA, S. Os infortúnios da luxúria: liberdade e determinismo em uma obra de ficção higienista da primeira metade do século. *Antropologia Social: Comunicações do PPGAS*, 1(1):7-32, 1992.
- CARRARA, S. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.
- CARRARA, S. A geopolítica simbólica da sífilis: um ensaio de antropologia histórica. *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, III(3):391-408, 1997.
- CORBIN, A. Le péril vénérien au debut du siècle: prophylaxie sanitaire et prophylaxie morale. *Recherches*, 29:245-283, dec. 1977.

- CORBIN, A. L'hérédosyphilis ou l'impossible rédemption: contribution à l'histoire de l'hérédité morbide. *Romantisme: Revue du Dix-neuvième Siècle*, 31:131-149, 1981.
- CORREA, M. *As Ilusões da Liberdade: a Escola Nina Rodrigues & a antropologia no Brasil*, 1982. Tese de Doutorado, São Paulo: Departamento de Ciências Sociais da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.
- COSTA, J. F. *História da Psiquiatria no Brasil*. 3.ed. rev. Rio de Janeiro: Campus, 1981.
- ELLIS, H. *Studies in the Psychology of Sex*. VI - Sex in Relation to Society. Philadelphia: F. A. Davis Company, 1921. [1.ed. 1910]
- FARAGE, N. *As Muralhas dos Sertões: os povos indígenas do Rio Branco e a colonização*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.
- FARO, E. T. Profilaxia das doenças venéreas na Marinha portuguesa. *Jornal de Sífilis e Urologia*, 5(54):181-189, 1934.
- FOLHA MÉDICA. Rio de Janeiro, 3(24), 1922.
- FOREL, A. *A Questão Sexual*. 10.ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1957. [1.ed. 1914]
- FRY, P.; CARRARA S. & MARTINS-COSTA, A. L. Negros e brancos no carnaval da velha república. In: REIS, J. J. (Ed.) *Escravidão & Invenção da Liberdade*. São Paulo: Brasiliense, 1988.
- FREYRE, G. *Casa-grande & Senzala: formação da família brasileira sob o regime de economia patriarcal*. Rio de Janeiro: Record, 1992. [1.ed. 1933]
- GOONATILAKE, S. *Aborted Discovery: science and creativity in the Third World*. London: Zed Press, 1984.
- HOLANDA, S. B. de. *Raízes do Brasil*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1976. [1.ed. 1936]
- KEHL, R. *O Perigo Venéreo: conferência realizada no dia 25 de julho de 1921, no salão da Associação dos Empregados do Commercio*. Rio de Janeiro: Departamento Nacional de Saúde Pública e Inspectoria de Prophylaxia da Lepra e das Doenças Venéreas Ed., 1921.
- KEVLES, D. J. *In the Name of Eugenics: genetics and the uses of human heredity*. Cambridge: Harvard University Press, 1995.
- LIMA, J. T. de. *Breves Considerações Acerca da Origem da Syphilis*. Rio de Janeiro: Typ. Brasiliense de F. M. Ferreira, 1849.
- MACNEILL, W. H. *Plagues and Peoples*. New York: Doubleday, 1976.

- MOREIRA, J. A syphilis como factor de degeneração. *Gazeta Médica da Bahia*, ano XXXI(1), jul. 1899.
- NAVES, S. C. *O Violão Azul: modernismo e música popular*, 1997. Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro.
- PARKER, R. *Bodies, Pleasures and Passions: sexual culture in contemporary Brazil*. Boston: Bacon Press, 1991.
- PEIXOTO, A. *Elementos de Higiene*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1913.
- PRADO, P. *Retrato do Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997. [1.ed. 1928]
- PRAKASH, G. Science 'gone native' in colonial India. *Representations*, 40 Fall.: 153-178, 1992.
- RABELO, E. Orientação actual da lueta contra a syphilis. In: *2º Boletim do VIII Congresso Brasileiro de Medicina e do 1º Congresso Sul-americano de Dermatologia e Syphilographia*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1921.
- RABELO, E. Existia a syphilis na época do descobrimento? *Anais Brasileiros de Dermatologia e Sifilografia*, 1(1):I-IV, 1925.
- ROESCHMANN, H. A luta contra as doenças venéreas na Alemanha em comparação com as medidas adoptadas em outros países. *Anais Brasileiros de Dermatologia e Sifilografia*, 5(12):32-39, 1929.
- ROQUETTE-PINTO, E. *Ensaio de Anthropologia Brasileira*. Rio de Janeiro, Cia. Editora Nacional, 1978. [1.ed. 1933]
- RUSSET, C. E. *Sexual Science: the Victorian construction of womanhood*, Cambridge: Harvard University Press, 1989.
- SCHWARCZ, L. M. *O Espetáculo das Raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- SKIDMORE, T. E. Racial ideas and social policy in Brazil, 1870-1940. In: GRAHAM, R. (Ed.) *The Idea of Race in Latin America, 1870-1940*. Austin: University of Texas Press, 1990.
- SOUZA, C. de. *Da Responsabilidade Civil e Criminal do Shyphilitico*. São Paulo: Typ. Hennies & Irmãos, 1909.
- SOUZA, L. de M. e. *O Diabo e a Terra de Santa Cruz*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- STEPAN, N. L. Eugenics in Brazil, 1917-1940. In: ADAMS, M. B. (Ed.) *The Wellborn Science-Eugenics in Germany, France, Brazil and Russia*. New York: Oxford University Press, 1990.

- STEPAN, N. L. *The Hour of Eugenics: race, gender and nation in Latin America*. Ithaca, London: Cornell University Press, 1996.
- STEPAN, N. L. & GILMAN, S. Appropriating the idioms of science: the rejection of scientific racism. In: HARDING, S. (Ed.) *The Racial Economy of Science: toward a democratic future*. Bloomington: Indiana University Press, 1993. p.170-193.
- STEYN, M. & HENNERBERG, M. Pre-Columbian presence of treponemal disease: a possible case from Iron Age Southern Africa. *Current Anthropology*. 36(5):869-872, 1995.
- VILLA, A. C. Sex and sensibility: Pierre Roussel's système physique et moral de la femme. *Représentations*, (52):76-93, 1995.
- VIREY, J. J. *Dissertação acerca da Incontinência e seus Perigos em relação às Faculdades Intellectuales e Physicas*. Rio de Janeiro: Typ. Nacional, 1836.