UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA - UESB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEMÓRIA: LINGUAGEM E SOCIEDADE

EVANDRA VIANA DE FREITAS

QUEM SAI AOS SEUS NÃO DEGENERA: JULIANO MOREIRA E A TEORIA ABRASILEIRADA DA DEGENERESCÊNCIA SOCIAL (1872-1933)

VITÓRIA DA CONQUISTA - BA
DEZEMBRO DE 2018

EVANDRA VIANA DE FREITAS

QUEM SAI AOS SEUS NÃO DEGENERA: JULIANO MOREIRA E A TEORIA ABRASILEIRADA DA DEGENERESCÊNCIA SOCIAL (1872-1933)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade, como requisito parcial e obrigatório para obtenção do título de Mestre em Memória: Linguagem e Sociedade.

Área: Multidisciplinaridade da Memória.

Linha de Pesquisa: Memória, Discursos e Narrativas.

Orientadora: Profa. Dra. Isnara Pereira Ivo.

VITÓRIA DA CONQUISTA - BA
DEZEMBRO DE 2018

Freitas, Evandra Viana de.

F936q Quem sai aos seus não degenera: Juliano Moreira e a teoria abrasileirada da degenerescência social. / Evandra Vieira de Freitas – Vitória da Conquista, 2018.
105 f.

Orientadora: Isnara Pereira Ivo.
Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade – PPGMLS. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, 2018.

Inclui referência F. 84 - 91.

1. Mobilidade social. 2. Juliano Moreira - Degenerescência Social. 3. Trânsitos culturais. I. Ivo, Isnara Pereira. II. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade. III. T.

CDD: 305.50981

Catalogação na fonte: Juliana Teixeira de Assunção – CRB 5/1890

UESB – Campus Vitória da Conquista – BA

Título em inglês: Those who come from yours do not degenerate: Juliano Moreira and the abrasileirada theory of social degeneration.

Palavras-chave em inglês: Juliano Moreira. Social degeneracy. Social mobility. Cultural transits.

Área de concentração: Multidisciplinaridade da Memória.

Titulação: Mestre em Memória: Linguagem e Sociedade.

Banca Examinadora: Profa. Dra. Isnara Pereira Ivo (presidente); Prof. Dr. Marcello Moreira (titular); Prof. Dr. Eduardo França Paiva.

Data da defesa: 12 de dezembro de 2018.

Programa de Pós-Graduação: Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade.

EVANDRA VIANA DE FREITAS

QUEM SAI AOS SEUS NÃO DEGENERA: JULIANO MOREIRA E A TEORIA ABRASILEIRADA DA DEGENERESCÊNCIA SOCIAL (1872-1933)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade, como requisito parcial e obrigatório para obtenção do título de Mestre em Memória: Linguagem e Sociedade.

Data da aprovação: 12 de dezembro de 2018.

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Isnara Pereira Ivo (Presidente)
Instituição: UESB

Ass.:

Prof. Dr. Marcello Moreira
Instituição: UESB

Ass.:

Prof. Dr. Eduardo França Paiva
Instituição: UFMG

Ass.:

AGRADECIMENTOS

Esta dissertação é resultado de meses de intenso trabalho e estudo e, também, do apoio e do carinho de algumas pessoas e instituições. Primeiramente, gostaria de agradecer a minha orientadora, a Profa. Dra. Isnara Pereira Ivo. Com ela, aprendi muito sobre referenciais teóricos, metodologias, conceitos e escrita, mas, principalmente, vislumbrei a grandiosidade do que é ser professor e orientador. Muito obrigada, professora Isnara, por esse tempo precioso de tanto aprendizado, carinho, num contínuo e impagável ensinamento. Minha mais profunda gratidão!

Quero dedicar um agradecimento também aos membros da banca de qualificação, especialmente ao professor Marcello Moreira, que, naquela ocasião, em agosto último, fez um apontamento fundamental para a construção do texto. Grata!

Aos professores das disciplinas ministradas no Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade, ao longo desses dezoito meses, demarco aqui a minha satisfação por tudo o que aprendi e pelas reflexões suscitadas. Agradeço à coordenação do PPGMLS, bem como aos seus funcionários: Vilma, Tâmara, Andreia, por toda simpatia, presteza e eficiência.

Deixo também meus agradecimentos as minhas contadas queridas amigas, por todo o entusiasmo e injeções de ânimo permanentes nessa jornada. Aos colegas de trabalho, pelo incentivo. À Anna Catharina, que me auxiliou muito na coleta de informações, o meu carinho especial. À Alice-mãe, meu afetuoso “muito obrigada”, por dividir os cuidados da recente maternidade com as leituras do meu texto.

Aos meus pais, Osvaldo e Estelita, amores meus, deixo meu maior agradecimento, pelo carinho, incentivo, apoio; pela vida que me proporcionaram e por terem mostrado, com todos os sacrifícios e alegrias, que a educação é a melhor trilha. Aos meus compreensivos e amados irmãos, nesse período de várias ausências no convívio, um beijo enorme!

Por fim, aos que moram em minha alma e que estão imersos em meu amor; que fazem de mim uma *duração* singular; que dão a minha digital... nessa doce descoberta de que só os afetos importam e todas as coisas que construímos e usamos são – deles – apenas ornamentos.

Para o coração, pois, não há passado, nem futuro, nem ausência. Ausência, pretérito e porvir, tudo lhe é atualidade, tudo presença. Mas presença animada e vivente, palpitante e criadora, neste regaço interior, onde os mortos renascem, prenascem os vindouros, e os distanciados se ajuntam [...]

Rui Barbosa, trecho de **Oração aos moços**, 2006, p. 29.

RESUMO

Na segunda metade do século XIX, os cientistas brasileiros relacionavam os conceitos de "raça" e mescla biológica à degenerescência da população, em sua maior parte, miscigenada. Da discussão desses conceitos, a ideia de eugenia, que adquirira *status* científico na Europa e rapidamente se expandiu para outras partes do mundo, ganhou força no Brasil. Aqui, a concepção eugenista ganhou a marca da nossa sociedade escravocrata. Os pensadores brasileiros se debruçaram sobre a teoria das degenerescências, associando-a ao determinismo racial e tendo os mestiços como motivo de grande preocupação na formação da Nação brasileira, que pretendia se inserir na modernidade, mas estaria, segundo as teorias vindas da Europa e dos Estados Unidos da América, fadada a se extinguir. Neste cenário, emerge o pensamento de Juliano Moreira, um mestiço de pele negra e pobre, que ascende socialmente formando-se em medicina, e apresenta um contraponto às ideias médicas, sociais e políticas majoritariamente vigentes. A partir de sua tese de doutoramento, dedica-se às pesquisas empíricas na área da medicina, referentes ao estabelecimento de protocolos médicos e à implantação de laboratórios científicos em solo brasileiro. Suas ações derivam de um intenso trânsito científico e cultural com vários países, especialmente Alemanha e Japão, sem esquecer da escola francesa. Com seu trabalho, ele fez parte do movimento inicial de enfrentamento da teoria da degenerescência social, contribuindo, ainda no final do século XIX, para a disseminação de um pensamento em favor das mestiçagens biológicas da população brasileira. Juliano Moreira, além de fundador da psiquiatria nacional – e talvez até mesmo por esta razão –, tornou-se um dos precursores do movimento sanitarista brasileiro do início do século XX, e foi um importante divulgador das ciências. O estudo qualitativo teve como principal fonte, dentre outros documentos do período, a tese de doutoramento em medicina de Juliano Moreira, datada de 1891, que foi analisada a partir dos conceitos de mobilidade social, trânsitos culturais e degenerescências, os quais tornaram possível compreender a ascensão e inserção deste personagem nas redes de conhecimento em seu tempo e lugar e a originalidade de seu trabalho.

Palavras-chave: Juliano Moreira. Mobilidade social. Trânsitos culturais. Degenerescência social.

ABSTRACT

In the second half of the nineteenth century, Brazilian scientists related the concepts of “race” and biological mixture to the degeneration of the population, for the most part, mixed. From the discussion of these concepts, the idea of eugenics, which acquired scientific status in Europe and quickly expanded to other parts of the world, gained strength in Brazil. Here, the eugenic conception has gained the mark of our slave society. Brazilian intellectuals focused on the theory of degeneracy, associating it with racial determinism and having the mestizos as a cause of great concern in the formation of the Brazilian Nation, which was intended to be inserted in modernity, but would be, according to theories coming from Europe and United States of America, bound to be extinguished. In this scenario, the thought of Juliano Moreira, a poor and black-skinned mestizo, who rised socially, graduating in medicine, emerges and presents a counterpoint to the medical, social, and political ideas that are currently in force. In his doctoral thesis, he dedicated himself to the empirical researches in the area of medicine, referring to the establishment of medical protocols and the implantation of scientific laboratories in Brazilian soil. His actions derive from an intense scientific and cultural transit with several countries, especially Germany and Japan, not forgetting the French school. With his work, he was part of the initial movement to confront the theory of social degeneracy, contributing, at the end of the nineteenth century, to the dissemination of a thought in favor of the biological mestizos of the Brazilian population. Juliano Moreira, as well as the founder of national psychiatry - and perhaps even for this reason - became one of the forerunners of the Brazilian sanitary movement of the early twentieth century, and was an important disseminator of the sciences. The qualitative study had as main source, among other documents of the period, the doctoral thesis of medicine of Juliano Moreira, dated 1891, which was analyzed from the concepts of social mobility, cultural transits and degeneracy, which made possible to understand the ascension and insertion of this character into the networks of knowledge in their time and place.

Keywords: Juliano Moreira. Social degeneracy. Social mobility. Cultural transits.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - A redenção de Cam 28
Figura 2 - Certidão de Batismo de Juliano Moreira 32
Figura 3 - Juliano Moreira criança, jovem e idoso 33
Figura 4 - Capa da Tese de doutoramento de Juliano Moreira 32
Figura 5 - Documento de matrícula de Juliano Moreira 33
Figura 6 - Capa do periódico lançado por Juliano Moreira e pares em 1895 32
Figura 7 - Juliano Moreira recepcionando Albert Einstein no Brasil, em 1925 32
Figura 8 - Artigo sobre Juliano em periódico científico norte-americano 32
Figura 9 - Obituário de Juliano, na Inglaterra, em 1933 33
Figura 10 - Juliano Moreira em Hokaido e Fuoka, Japão, em Hamburgo, Alemanha e no Egito 32
Figura 11 - Insígnia da “Ordem do Tesouro Sagrado” 33

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 10

2. OS FUNDAMENTOS DA DEGENERAÇÃO NA MODERNIDADE 15
2.1. A TESE-MÃE DAS DEGENERESCÊNCIAS HUMANAS, POR BENEDICT AUGUST MOREL 20
2.2. A RECEPÇÃO DA TEORIA DAS DEGENERESCÊNCIAS DO BRASIL 25

3. JULIANO MOREIRA: O HOMEM CAPAZ 31
3.1. UMA FILOSOFIA DO HOMEM CAPAZ - O INDIVÍDUO, O SOCIAL E O INSTITUCIONAL 35
3.2. MEMÓRIA, HISTÓRIA E HISTORIOGRAFIA 37
3.3. CONCEITOS E USOS DA TEORIA DAS DEGENERESCÊNCIAS 44

4. A TESE INAUGURAL E SEUS COMBATES 50
4.1. DA ESCOLHA DO TEMA E DOS MÉTODOS 51
4.2. SÍFILIS: DAS SUPERTIÇÕES AO ORGANICISMO 53
4.3. AS INOVAÇÕES: O AGENTE, O TERRENO E O AMBIENTE 57
4.4. DOS RESULTADOS 61

5. AÇÕES E REPERCUSSÕES: A REPRESENTAÇÃO DE JULIANO MOREIRA 67
5.1. DA FALA PÚBLICA 68
5.2. O ESQUECIMENTO E A REMINISCÊNCIA 71
5.3. JULIANO MOREIRA POR DONA AUGUSTA MOREIRA 78

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS 81

REFERÊNCIAS 84

ANEXO 92

1. INTRODUÇÃO

Esta dissertação investiga a tese inaugural do médico baiano Juliano Moreira e suas contribuições, no contexto científico, intelectual, político e social do final do século XIX e início do século XX, especialmente em relação ao que aqui se denomina teoria abrasileirada da degenerescência. O objeto central desta análise é a emergência do pensamento e práxis desta personagem, quanto às teorias deterministas que circulavam no período, e dos modelos institucionais e de saberes, especialmente difundidos na Europa, nos Estados Unidos e no Brasil. Diante disto, o objetivo é, partindo da análise da produção médico-científica, compreender o conjunto de circunstâncias que intensificaram o cientificismo biológico na medicina brasileira no final do século XIX; o modo como emergiu o contradiscurso de Juliano Moreira, os trânsitos culturais por ele estabelecidos com os pensadores de vários países e épocas e a sua importância para a difusão de novos parâmetros no contexto da discussão a respeito da formação da nação brasileira na Primeira República, período denominado por Skidmore (1998, p. 97) "a criação do Brasil moderno".

O estudo demonstra que o médico baiano se inseriu em redes nacionais e internacionais, nas quais circulavam conhecimentos, práticas científicas e, indiretamente, projetos políticos. Aborda-se, no estudo de sua trajetória, o poder do discurso biológico do século XIX, que pretendeu levar o cientificismo a um patamar de dogma e promoveu, de um lado, o desenvolvimento da medicina, e, de outro, a disseminação de crenças sobre os mecanismos da hereditariedade e das causas da degeneração da população, especialmente de identificação, classificação e hierarquização humana. No Brasil, fortemente influenciado pelo pensamento da Europa Ocidental, circulavam as ideias de se estabelecer prognósticos e terapêuticas para serem utilizados em benefício da saúde pública, mas, que, preponderantemente, visavam ao melhoramento da "raça"[1], evitando a degeneração, considerada iminente, em razão da miscigenação. Estas ideias, no entanto, não eram homogêneas, elas apresentavam divergências e rivalidades nos debates no âmbito da medicina e da antropologia. O que aparecia em comum entre elas era o fato de que o elemento negro e a mestiçagem biológica dele decorrente seriam danosos à composição do brasileiro, cujo

[1] Neste trabalho, serão utilizadas aspas para destacar o termo "raça" – exceto nas citações diretas – de modo a ressaltar que trata-se da representação de uma época da sociedade brasileira, de cunho mais político e social, e ligado ao conceito de poligenia do século XIX (afirmação de que haveria existido um ancestral comum na pré-história, mas que as espécies humanas teriam se separado a tempo suficiente para configurarem heranças e aptidões diversas, gerando raças distintas e hierarquizadas), sem ligação com o que trata a ciência biológica atual.

modelo guardava correspondências com a figura do europeu do Norte, considerado o ápice do homem civilizado. À investigação da degeneração da população se dedicavam intelectuais e cientistas brasileiros no período analisado.

Apresentar criticamente trajetórias individuais, como a de Juliano Moreira, é um exercício que torna possível observar e compreender os discursos e práticas dentro de um contexto histórico. Em tempo, é preciso que se alerte para o fato de que outros nomes notórios surgirão ao longo deste texto, mas eles, embora importantes, não compõem o eixo central da investigação, e serão tomados apenas como elementos demonstrativos da rede de circulação de saberes em que se constatam aproximações, cruzamentos e refrações de formas de pensar e práticas políticas, sociais e médicas. Assim, as ideias que divulgou a personagem principal são o ponto fundamental de onde se parte para analisar o intercâmbio dos modelos científicos e institucionais e as circunstâncias que permitiram o seu olhar diferenciado sobre a degeneração, na medicina brasileira, entre 1891 e 1930. Dentre essas circunstâncias, destaca-se a mobilidade social, condição primeira e essencial de análise quanto à sua trajetória, uma vez que, nascido negro e pobre, tornou-se um respeitado cientista no Brasil e no Mundo.

Guedes (2007a, p. 340-342) assevera que o conceito de mobilidade social, na análise de trajetórias até o século XIX é complexo, pois não pode ser entendido apenas como a passagem de uma categoria jurídica a outra, mas engloba em si aspectos econômicos e também de possibilidade de circulação entre grupos, galgando privilégios, reconhecimento e respeito. Manuseando este conceito de mobilidade social – no sentido de ascensão em relação ao meio de origem e da possibilidade de circular entre os grupos, como forma de obtenção de reconhecimento, respeito e manutenção de tudo o que foi conquistado – e de trânsitos culturais – que privilegiam a compreensão das conexões entre culturas de diversos espaços geográficos e de temporalidades, e que é apresentado por Ivo (2016) – analisa-se a produção cientifica de Juliano Moreira. Os referidos conceitos são instrumentos que permitem investigar as seguintes questões: qual o contexto social e científico em que se inseria Juliano Moreira? O que ele leu em sua formação acadêmica? Com quem se relacionou? Quais foram seus itinerários? Como atravessou fronteiras sociais, geográficas, científicas e culturais?

É preciso lembrar que as ciências se alçaram a uma posição de poder que lhes permitiu influenciar, informar e mesmo instrumentalizar as proposições médicas, sociais e políticas que modernizariam ou regenerariam a população brasileira miscigenada – o que se entendia ser um eminente e constante risco biológico ao corpo social. Neste ambiente mundializado, como quer Gruzinski (2014), imerso em um permanente processo de mobilização dos seres, das coisas, das ideias e das crenças, e no qual estava inserido Juliano Moreira e a comunidade

científica brasileira, mais tarde, se configuraram políticas nacionalistas de caráter eugênico – racial ou sanitarista – que buscaram interferir na composição e na organização das sociedades, utilizando o *know how* da medicina (HOBSBAWM, 1995). Especificamente em relação ao Brasil, essas políticas visavam à regeneração pelo branqueamento ou à promoção da saúde pública e à educação, conforme a visão da teoria das degenerescências e as crenças do intelectual.

Dito isto, é importante estabelecer que, ao invés de produzir notas bibliográficas em moldes tradicionais, o que este estudo almeja é analisar o trabalho acadêmico e profissional de Juliano Moreira, em relação ao meio médico-científico no qual estava inserido, a fim de compreender a circulação do saber biológico, antropológico e médico que influenciou toda uma geração de intelectuais brasileiros, e que foi parte de um contexto maior; de um modo de pensar as identificações, classificações e hierarquizações do gênero humano e seu reflexo no corpo social, no século XIX e início do século XX.

Na problematização está a relação entre a sua trajetória intelectual e a circulação de saberes médicos, culturais e modelos institucionais para a sociedade brasileira. Focaliza-se o intercâmbio com a comunidade científica alemã por ele estabelecido, entre o final do século XIX e início do século XX, como marco para a reconfiguração da teoria das degenerescências no Brasil e da emergência do pensamento favorável à miscigenação.

Analisa-se como *corpus* documental a tese de doutoramento de Juliano Moreira e outras produções científicas suas. Os documentos foram reunidos a partir de pesquisas realizadas nos arquivos da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e do Hospital Juliano Moreira (HJM), em Salvador, além de acervos de particulares. A bibliografia sobre o tema e trabalhos acadêmicos de várias áreas do conhecimento que têm a atuação do médico em análise serviram de referência e base teórica. Esta dissertação se insere no bojo dessas pesquisas interdisciplinares que buscam analisar e compreender contextos científicos e sociais, considerando a permeabilidade de fronteiras culturais na produção de conhecimentos, analisando com maior profundidade os trânsitos culturais vivenciados pelo cientista e o modo como ele se tornou parte do movimento precursor na mudança de pensamento da ciência médica no Brasil, a partir de 1891.

Para alcançar os objetivos acima enunciados, este estudo foi dividido em quatro capítulos. O primeiro deles, intitulado “Os fundamentos da degeneração na Modernidade”, apresenta uma visão panorâmica acerca da noção das degenerescências, desde seu aparecimento no campo científico, com o conde de Buffon, ainda no século XVIII, até a sistematização de uma teoria das degenerescências humanas, feita por Benedict August

Morel, em 1857, e a recepção e rearticulação do conceito na sociedade escravocrata brasileira. Discorre-se sobre essa rearticulação permeada pelas questões dos estudos sobre pureza de sangue, mestiçagem e branqueamento da população.

O segundo capítulo demonstra o pensamento de Juliano Moreira, sob o conceito de *homem capaz* de Paul Ricoeur, em face da teoria da degenerescência social, mostrando o seu trajeto e uma visão do seu lugar social. Ainda nesse capítulo, na seção "memória, história e historiografia", são narrados os fatos considerados determinantes para a formação de seu pensamento e práxis, a partir da compreensão dos conceitos historiográficos das dinâmicas de mestiçagens, quanto às classificações e hierarquizações dos indivíduos e de mobilidade social e cultural e dos trânsitos culturais. Em seguida, são contextualizados os debates científicos e culturais, e, em especial, do uso do conceito de "raça", em suas significações e ressignificações.

No terceiro capítulo, analisa-se a tese inaugural "Etiologia da syphilis maligna precoce", na qual, ao tratar das causas da doença, Juliano Moreira (1891) emerge com um novo modo de pensar as causas das degenerescências da população brasileira, afastando a etiologia racial. Nessa obra, aparecem as primeiras defesas do organicismo na medicina brasileira; prelúdio da relação científica com a Alemanha, que se institucionalizaria mais tarde. Demonstra-se fundamentalmente que, não obstante a filiação aos teóricos da medicina alemã e a busca pela prova do não determinismo racial nas manifestações degenerativas, a tese de Juliano Moreira foi influenciada pelo *Traité des dégénérescences physiques, intelectuelles et morales de l´espèce humaine...*, do médico francês Benedict August Morel (1857), cujos fundamentos se manteriam até as primeiras décadas do século XX.

O quarto capítulo, "Ações e repercussões: a representação de Juliano Moreira", introduz a sua fala pública quanto às teorias deterministas que têm o negro como elemento danoso à composição biológica do gênero humano e às ideias em favor da mestiçagem biológica. Por fim, conjugando memória, história e historiografia, faz-se uma representação do médico baiano a partir do testemunho dos seus pares e de textos sobre a sua trajetória. Identifica-se o discurso biológico ao qual se filiou, que, de um lado, buscava promover o desenvolvimento da medicina brasileira como ciência, e, de outro, denunciava o racialismo e divulgava outras causas para a degeneração da população. Especialmente, tentava estabelecer os prognósticos e as terapêuticas a serem utilizados em benefício da saúde pública, por meio de ações biopolíticas. O corpo médico aqui representado por Juliano Moreira propunha, mais do que políticas sanitárias e higienistas, uma ética para os indivíduos conviverem em sociedade, e, de forma emergente em 1891, promoveu o afastamento da ideia de "raça" como

conceito natural de classificação. Aproximando-se das ideias humanistas de Jean-Jacques Rousseau, entendia que o indivíduo, devidamente educado e vivendo em condições favoráveis, poderia se responsabilizar por seu progresso e civilização e contribuir positivamente para a construção da nação, conceitos estes que eram tão caros à sociedade brasileira no final do século XIX.

2. OS FUNDAMENTOS DA DEGENERAÇÃO NA MODERNIDADE

Ao longo do século XIX e até as duas primeiras décadas do século XX, a medicina emergiu e se consolidou como um campo do saber capaz de identificar e classificar tanto patologias físicas quanto comportamentos humanos. Intervinha de forma preventiva ou terapêutica sobre as doenças e também prescrevia as condutas que os indivíduos deveriam seguir para garantir a defesa das sociedades ante qualquer fato que pudesse representar uma ameaça a sua ordem interior, como a degeneração das "raças" (CAPONI, 2014, p. 16).

Neste período, identifica-se aquilo que foi conceituado por Foucault (1989, p. 82) como biopolítica[2]: quando a ciência biológica se torna o fundamento científico válido para a normatização social e política. A partir deste marco[3], o corpo e a vida passaram a ser alvo de intensa intervenção e normatização, especialmente quanto a natalidade, saúde, reprodução, longevidade e mortalidade, sendo esses fenômenos relacionados não mais especificamente ao corpo do indivíduo, mas a populações enquanto espécie (CAPONI, 2014, p. 23-24). Se, por um lado, a biopolítica propiciou discussões sob o ponto de vista político e social, levando ao reconhecimento de situações sociais de risco e à proposição de direitos coletivos, por outro, representou a emergência de políticas higiênicas e eugênicas com vistas ao melhoramento ou controle de populações e "raças", o que fez multiplicar as teses de classificações humanas, tomando-se modelo as características físicas e morais do homem do norte europeu.

É nesse contexto que encontramos a ideia de degeneração humana na Modernidade, que estava intrinsecamente ligada a um processo de desvio a partir de um referencial. As degenerescências seriam, portanto, o afastamento das características físicas desejadas, tais como altura, peso, formato do rosto, orelhas, cor da pele; no âmbito moral, a não observância dos valores que a sociedade europeia do século XIX considerava universais e invioláveis (CAPONI, 2014, p. 26). Esses desvios, transmitidos hereditariamente, formariam populações deficitárias do ponto de vista físico, intelectual e moral, e potencialmente perigosas para o progresso da humanidade, fazendo-se necessário o conhecimento e controle pela ciência e

---

[2] Em 1976, Foucault desenvolveu o conceito de biopolítica em seu *História da sexualidade I: a vontade de saber*, e nas aulas ministradas no *Collège de France*, publicadas mais tarde na obra *Em defesa da sociedade*. Segundo o autor, a biopolítica começou a se desenhar no século XVIII e se consolidou no século XIX, com o aparecimento de um poder (biologia) que é ao mesmo tempo disciplinador e normalizador e não se exerce mais sobre os corpos individualizados, mas, aliando-se ao Estado, tem pretensões de administrar a vida e o corpo da população enquanto espécie, elaborando e controlando o nascimento, a mortalidade, o nível de saúde e a longevidade (SOUSA, 2012, p. 43-44).

[3] Trata-se do termo *marco* não como um ponto de partida demarcado com exatidão, mas como momento de transição de ideias, bases conceituais e as consequentes implicações culturais e sociais no período de referência.

pelo Estado, conjuntamente.

Raça, hereditariedade e degeneração, portanto, eram conceitos que estavam imbricados nas discussões científicas na segunda metade do século XIX. A ideia vigente era a de que um fator biológico de natureza hereditária desempenharia um papel determinante na geração e desenvolvimento humanos, levando ao progresso ou à degeneração.

A respeito dos termos degeneração e degenerescência, muitas vezes utilizados como sinônimos, significam, de modo geral, a perda ou alteração, nos seres vivos, de qualidades da sua espécie; mudança para um estado pior; declínio. Conforme o Novo Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2001), os vocábulos degeneração e degenerado já eram encontrados em registros desde os séculos XV e XVI. Sua etimologia vem do latim *genus, generis*: família, raça, tronco, origem, sangue, juntando-se o prefixo latino *de*, no sentido de privação e abastardamento. No entanto, Serpra Jr. (2010) afirma que, embora nos dicionários médicos publicados no século XIX, estes vocábulos fossem frequentemente empregados como sinônimos, Jean-Marc Dupeu (1976) estabeleceu uma compreensão filológica e semântica mais apropriada para análise da teoria. Para ele, de verbos intransitivos, como degenerar, podem derivar substantivos formados ao se agregar os sufixos '-ção' ou '-ência'. Os primeiros descrevem a ação do verbo; os outros, o resultado dessa ação. Isso indica que as palavras degeneração e degenerescência poderiam ter estes diferentes usos específicos nos textos científicos, enquanto processo e produto, respectivamente. Adota-se, neste estudo, essa última diferenciação: a degeneração como o ato geral de degradação humana e as degenerescências, como os vários tipos de desvios do normal. Aqui, o foco será a degenerescência social.

Ainda em 1749, o naturalista francês George-Louis Leclerc de Buffon (1707-1788) formalizou a noção de degeneração no campo científico, para explicar as variedades das espécies animais, apesar de o conceito já ter sido usado de maneira difusa por um conjunto de saberes relacionado com a agronomia, a botânica e as ciências naturais (BUFFON, 1749, Tomo II). De acordo com a noção de Buffon, existiria na natureza um tipo geral para cada espécie, a partir do qual cada indivíduo é modelado. Esse tipo é transmitido pela geração natural, dando a cada um a sua organização interna e sua forma exterior. O tipo atua como um padrão original, que contém as características do bom, do belo, do perfeito, sendo todas as variações desse tipo necessariamente degenerações. Esse processo, como mecanismo que produz as variações no interior da espécie, não seria um processo positivo, e sim uma maneira de degradação da forma originária, que aumenta à medida que é transmitida de geração em geração, devendo sofrer o controle para evitar a extinção. Seus estudos procuravam conhecer esses mecanismos e evitar a degeneração, especialmente na compreensão do clima e das

variedades que não poderiam ser cruzadas (VASQUÉZ, 2015, p. 92).

Este entendimento de alterações regressivas transmitidas através das gerações é reformulado por continuadores das pesquisas de Buffon ao longo das primeiras décadas do século XIX, e se consolidará nos conceitos de degeneração e degenerescência humanas da teoria postulada pelo médico e também francês Bénedict-Augustin Morel (1809-1873), em 1857.

Dos estudos dos teóricos da medicina e naturalistas[4] na Europa, nos Estados Unidos da América e também no Brasil, acerca dessas questões, emergiu uma nova roupagem para as teorias sociais que se intensificaram a partir dos anos 50 do século XIX, com a aprovação da lei Eusébido de Queiroz (1850), a Lei do Ventre Livre (1871) e a Lei dos Sexagenários (1885)[5]. No jogo de forças econômicas, sociais e culturais, analisar o progresso e a degenerescência tornou-se o principal instrumento científico para explicar a realidade sociocultural e continuar a se legitimar classificações e hierarquizações. Nota-se que o consenso no campo da biologia e da antropologia era de que as degenerescências seriam desvios doentios do tipo normal da humanidade, transmitidos hereditariamente, podendo apresentar causas diversas, devendo ser estudados os fatores que desencadeariam esse processo e a forma de transmissão para a descendência. Este é o entendimento exposto por Morel (1857), e que foi amplamente recepcionado e replicado no discurso médico da época. Ele defendia que

> a ideia mais clara que nós poderíamos formar da degenerescência da espécie humana é de representá-la como um desvio doentio de um tipo primitivo. Este desvio, por mais simples que possamos supô-lo na sua origem, traz em si, todavia, elementos de transmissibilidade de uma tal natureza, que aquele que porta o germe torna-se cada vez mais incapaz de cumprir sua função na humanidade, e o progresso intelectual, já travado na sua pessoa, encontra-se ainda mais ameaçado na dos seus descendentes (MOREL, 1857, p. 5).

Outras perspectivas foram apresentadas no bojo dos debates sobre a questão central, considerada indiscutível: a ocorrência da degeneração humana. Para os humanistas, como Rousseau, autor do *Discurso sobre a origem e os fundamentos da desigualdade entre os*

---

[4] No século XIX, eram denominados naturalistas os especialistas em história natural, que compreendia os estudos sobre botânica, zoologia, geologia e astronomia e saberes correlatos (ODA, 2003, p. 51).

[5] Legalmente antecederam à Lei Áurea de 1888, a Lei Eusébio de Queiroz, de 1850, que proibiu a entrada de navios trazendo escravizados no Brasil, a Lei do Ventre Livre, de 1871, que considerava livre todos os filhos de mulheres escravizadas nascidos a partir da data da lei (porém, como suas mães e pais continuavam em situação de escravidão, a lei estabelecia que as crianças poderiam ficar sob a guarda dos senhores até os 21 anos de idade ou entregues ao governo) e a Lei dos Sexagenários, de 1885, que libertava os escravizados com mais de 60 anos de idade. Arquivo Nacional. Disponível em: <http://www.arquivonacional.gov.br/br/ultimas-noticias/1025-mostra-130-anos-da-abolicao-da-escravatura-segue-aberta-ao-publico-ate-junho.html>. Acesso em: 30 out. 2108.

homens (1754), e von Humboldt, escritor da obra *Kosmos* (1846), que afirmavam haver unidade na espécie humana, a degeneração de indivíduos seria um estado acidental e patológico em razão das condições a que eram submetidos, e não um estado regressivo determinado biologicamente para populações específicas. Eles acreditavam que, uma vez assegurada a nutrição – consequentemente a boa reprodução – e a educação, as diversas populações que formavam a humanidade marchariam do estado menos perfeito para o mais perfeito[6]. Contrapondo o pensamento humanista, de maior difusão e receptividade, havia a ideia de que existiriam raças humanas distintas e que as mesclas biológicas entre estas teriam como produto uma raça degenerada. Estes degenerados, por diferença de natureza, não seriam capazes de progredir e produzir uma civilização evoluída. Desta forma, a degeneração, que se daria na hereditariamente por meio da mescla biológica, deveria ser evitada, estando as populações miscigenadas fadadas à extinção.

Encontra-se a defesa desta última linha de pensamento, dentre outros intelectuais da segunda metade do século XIX, nas ideias do conde francês Artur de Gobineau (1816-1882). Racialista convicto, é autor do *Ensaio sobre a desigualdade das raças humanas* (1855), obra na qual analisa as causas da decadência das civilizações, que influenciou fortemente o pensamento de estudiosos brasileiros. Gobineau afirmava que as raças mestiças herdavam as piores características dos tipos primitivos e, pela força regressiva, estavam fadadas à degeneração e desapareceriam após sucessivas misturas (SOUSA, 2008). Sobre os brasileiros – Gobineau esteve no Brasil em missão diplomática entre 1869 e 1870 – calculou que o desaparecimento da população mestiça se daria entre duzentos e duzentos e setenta anos.

> somos inclinados a acreditar que o número de 270 anos é extremamente exagerado, e que em menos de 200 anos, na verdade, veremos o fim da posteridade dos companheiros de Costa Cabral [*sic*] e dos imigrantes que o sucederam. Aliás, o Brasil já se acostumou a tal espetáculo. Sem falar das numerosas tribos dos Guaranis, que não deixaram nada mais do que seus nomes no solo que possuíam há bem poucos anos ainda, algumas variedades mestiças, outrora muito conhecidas e capazes de desempenhar um importante papel, já não existem hoje; os mamelucos, por exemplo, do que, aliás, a província do Pará não chega a se lamentar (GOBINEAU, 1873 apud SOUSA, 2008, p. 128-129).

Nesse mesmo período, o antropólogo, matemático e estatístico inglês Francis Galton (1822-1911), primo de Charles Darwin, em seu famoso trabalho *Hereditary Genius* (1869), defende a hereditariedade da inteligência, do caráter e da capacidade de trabalho; características presentes no europeu do Norte. Suas ideias tiveram grande inserção no mundo

[6] Esta leitura do pensamento humanista de Rousseau e Von Humboldt quanto às raças e à degeneração também pode ser encontrada no trabalho *A falsa medida do homem*, de Gould (2014, p. 25).

leigo e influenciaram imensamente a crença na hereditariedade também das qualidades humanas. De Galton, veio ainda a grande contribuição para o vocabulário e para o fortalecimento do racismo científico: a criação do termo eugenia e a fundação da Sociedade de Eugenia (1883), destinada aos estudos de melhoramento da espécie humana. Defendia a regulação do casamento, a quantificação e o controle da reprodução, de acordo com o patrimônio hereditário dos pais, e era contra as uniões entre "raças" diferentes e também com alcoólatras, epiléticos e alienados (GOULD, 2014, p. 67)[7]. Constata-se, nesse modo de pensar de Galton, uma relação direta com o uso corrente do termo degeneração entre os naturalistas, como Buffon e Linné, ligado mais à zoologia e botânica. O fundamento era o mesmo: conhecer os mecanismos da reprodução e seus desvios para propiciar o melhoramento das espécies (CARRARA, 1998, p. 82).

Para compreender essa ressignificação e transição na aplicação dos estudos das degenerescências, ilustramos com o pensamento do fisiologista francês Jean Pierre George Cabanis (1757-1808). Em 1802 ele publicou um estudo muito conhecido no campo da psiquiatria, denominado *Rapports du Pheysque et dua Moral de l'Homme*, no qual buscou tratar conjuntamente das questões físicas e morais do homem. Propõe que, depois de ter se conseguido o aperfeiçoamento de raças de animais, como cavalos e cães, depois de ter melhorado as plantas para se tornarem úteis e agradáveis, deveria dedicar o mesmo empenho a melhorar as raças humanas, a fim de construir sujeitos saudáveis e vigorosos. "É tempo de fazer conosco o que temos feito com nossos companheiros de existência, ousar, revisar e corrigir a obra da natureza" (CABANIS, 1802 apud CAPONI, 2014, p. 79).

Constata-se que, se até o século XVIII, a degeneração se relacionava mais com a zootecnia e zoologia, a partir de Cabanis, no início do século XIX e, finalmente, com a publicação do *Traité des dégénérescences physiques, intelectuelles et morales de l´espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives* (Tratado das degenerescências psíquicas, intelectuais e morais na espécie humana e as causas que produzem essas morbidade), de Bénédict Augustin Morel (1857), ela é sistematizada como uma forma de compreender os mecanismos de degradação da natureza humana originária, que se caracterizaria como um desvio doentio da raça humana primitiva perfeita, transmissível hereditariamente até a extinção.

---

[7] O termo "alienado", utilizado neste trabalho, está contextualizado no sentido semântico da área da psiquiatria do final do século XVIII e século XIX. Pinel o utiliza desde 1797 para caracterizar o estado dos doentes mentais, substituindo o termo "loucura", julgado muito genérico. No artigo *Manie, vésanies, aliénation mentale ou dérangement des fonctions intellectuelles*, ele explica o porquê de sua preferência pela "alienação": "é um termo feliz que exprime em toda a sua latitude as diversas lesões do entendimento (POLI, 2005, p. 135).

Apesar das vertentes que guiavam os intelectuais no final do século XVIII e durante o século XIX – desde Buffon em seu *De la Génération des Animaux* (1749), passando por Cabanis e chegando a Morel (1857) e seus continuadores ou opositores –, o ponto comum era a crença na existência da degeneração humana, no pensamento majoritário por determinismo racial e climático, minoritariamente pelas condições ambientais e existenciais dos indivíduos.

2.1. A TESE-MÃE DAS DEGENERESCÊNCIAS HUMANAS, POR BENEDICT AUGUST MOREL

Das várias perspectivas sob as quais se analisavam as degenerescências nos Oitocentos, para a proposta deste trabalho, contextualiza-se, especificamente, a teoria apresentada por Morel, no seu *Traité des dégénérescences physiques, intelectuelles et morales de l'espèce humaine et les causes qui produisent ces variétés maladives*, de 1857. Essa tese é considerada a mãe de todas as teorias eugênicas que irão se desenvolver a partir da segunda metade do século XIX e até os anos 30 do século XX. É especialmente relacionada ao evolucionismo spenceriano que, a partir da leitura de Darwin, foi utilizado para identificar estigmas físicos e morais nos indivíduos e classificá-los conforme a viabilidade de progresso (DE ALMEIDA, 2006, p. 360)[8]. A escolha deste aporte teórico se justifica na constatação da influência da teoria das degenerescências de Morel (1857) nos trabalhos acadêmicos médicos brasileiros que buscavam entender e explicar as razões da degeneração humana no referido período e, em especial, na tese inaugural de Juliano Moreira, de 1891.

Criado, na maior parte de sua infância, em um internato religioso, e tendo passado parte da juventude num seminário, Morel teve uma educação fortemente marcada pela religião católica. Esta formação exerceu profunda influência sobre sua teoria e ele chegou a utilizar livros da Bíblia Sagrada cristã para fundamentar parte de suas ideias (PEREIRA, 2008, p. 492). Sua teoria acerca da degenerescência repousa sobre a concepção de que a herança que se transmite através das gerações não se restringe ao plano biológico, mas inclui também dimensões morais que se incorporam.

Para Morel, o conceito de degeneração partia, portanto, da compreensão cristã da perfeição da criação divina, segundo a qual o homem era inicialmente perfeito e a partir do

[8] Embora o conceito seja conhecido como "darwinismo social", trata-se, na verdade, da leitura de Spencer sobre o evolucionismo. Sobre essa matéria, recomenda-se *A Tribuna da Ciência: as conferências populares da Glória e as discussões do darwinismo na imprensa carioca (1873-1880)*, de Carula (2009) – Vide referências.

pecado original, os erros, males e vícios passaram a ser transmitidos às gerações seguintes. Mais do que isso, os efeitos da transmissão hereditária tenderiam a se acentuar nas gerações subsequentes. Assim, uma linhagem acometida pela degeneração tenderia a acumular e acentuar seus desvios, até chegar ao ponto da completa esterilidade e extinção. Para o teórico, esta seria a forma encontrada pela natureza para eliminar os vícios desenvolvidos e acumulados por gerações (MOREL, 2008, p. 498-499). Embora atribua caráter científico ao tratado, e sua teoria se torne fundamento na medicina psiquiátrica, Morel se afasta um pouco dos preceitos das ciências naturais. Para ele, o mundo seria fixado pelo Deus criador (teleologia), mas também haveria um caminho tomado pelos homens em direção ao livre-arbítrio, que marcaria um grau de incerteza quanto ao seu destino. Assim, o comportamento humano é que definiria, na maioria das vezes, os riscos da degradação (FACCHINETTI; MUÑOZ, 2013, p. 241).

O conceito inicial de degeneração era mais próximo da religião e da metafísica, tendo em vista que estas primeiras noções da hereditariedade, subjacentes à noção de degenerescências que se manifestavam física e moralmente não se apoiavam sobre uma teoria propriamente genética, sendo mais baseada em observações e especulações. Os trabalhos de Mendel[9] sobre as leis da hereditariedade, baseados em seus experimentos com a hibridação de ervilhas, só seriam apresentados à Sociedade de Ciências Naturais em 1865 e publicados em 1866, enquanto a noção de "gene" só iria se consolidar no início do século XX (PEREIRA, 2008, p. 493).

A teoria de Morel surge como uma das tentativas de resposta para as muitas questões acerca do indivíduo e sociedade nos Oitocentos, quando se buscou consolidar o saber científico como caminho para compreender a realidade humana. Para Serpra Jr. (2010) e Caponi (2014), Morel se opunha à visão dos naturalistas, quanto ao determinismo climático e de mesclas, e também era contrário ao diagnóstico baseado na sintomatologia (estigmas)[10]. Ele postulou uma pluralidade de causas para as degenerescências, dentre elas: o abuso do álcool, a alimentação deficiente, o meio social miserável e insalubre, a imoralidade dos

---

[9] Gregor Mendel (1822 - 1884), físico, matemático e naturalista, realizou um experimento no qual efetuou o cruzamento de ervilhas da espécie *Pisum sativum*, publicando os resultados em 1866. Os experimentos de Mendel são a base conceitual que possibilitou, mais tarde, a definição tanto de partículas físicas que continham a informação – cromossomos e genes – quanto do modo de transmissão desses genes de uma geração a outra. Seu trabalho só foi amplamente reconhecido no início do século XX, quando passou a ser denominado no meio biológico de "As leis de Mendel" (BRANDÃO; FERREIRA, 2009, p. 44-45/53).

[10] Sintomatologia representa um conjunto de sinais e sintomas presentes em uma determinada doença. Os sinais são as manifestações clínicas visíveis e perceptíveis por quem examina, através de seus sentidos naturais. Ex.: mobilidade, abcessos, tumores, úlceras etc. Já os sintomas são as manifestações subjetivas percebidas pelo paciente e relatadas a quem examina. Ex.: dor, náusea, cansaço, prurido, dormência etc.

costumes, a conduta sexual desregrada, as doenças da infância, e admite também a herança de uma carga de degenerescência dos ascendentes. Ele defendia, portanto, que a degenerescência era adquirida e transmitida sucessivamente, quando não estancadas as razões ambientais e de comportamentos danosos, que levavam a lesões nos organismos, aliando-as às predisposições hereditárias.

Em seu *Traité des dégénérescences...*, Morel (1857, p. 47-63) assim dispõe a classificação das degenerescências: (a) degenerescências por intoxicação pelo abusos do álcool, do ópio, do haxixe, meios propícios ao paludismo[11], meios pantanosos, constituição geológica do solo, intoxicações por metais, como chumbo, mercúrio, arsênico, também pela fome, epidemias, natureza dos alimentos; (b) degenerescências resultantes do meio social, a exemplo do exercício de profissões perigosas ou insalubres, condições de habitação em centros muito populosos ou insalubres, falta de instrução, falta de previdência, excessos nas práticas sexuais, que levam a doenças venéreas; (c) degenerescências resultantes de afecções mórbidas anteriores ou de um temperamento doentio; (d) degenerescências decorrentes dos males morais; (e) degenerescências que provêm de enfermidades congênitas ou adquiridas na infância, como cérebro atrofiado, afecções convulsivas, tuberculose, surdo-mudez e cegueira congênita; e, por fim, (f) degenerescências em relação às influências hereditárias, que poderiam ser em decorrência das primeiras gerações infectadas pelas condições descritas acima, pois ainda era aceita a ideia lamarckiana[12] de transmissão de caracteres adquiridos. Para o autor, portanto, as causas da degeneração são, ao mesmo tempo, físicas e morais, o que o leva a concluir que "não só é difícil como impossível estudar separadamente as causas exclusivamente morais e exclusivamente físicas" (MOREL, 1857, p. 56).

Da teoria mista de Morel, as noções de degenerescência passaram a não conhecer limites no que se refere a sua aplicação no campo sociocultural. Quaisquer comportamentos considerados danosos ao corpo social e, ainda, os traços mórbidos ou o que fossem considerados aberrações físicas, especialmente os desvios anatômicos do modelo dos europeus do Norte – considerado modelo da "raça" superior –, poderiam ser compreendidos à

---

[11] Conforme o Dicionário Michaelis (2018), paludismo é sinônimo de malária, enfermidade aguda transmitida ao homem pela picada de mosquito do gênero *Anopheles*, quando infectado por protozoário do gênero *Plasmodium*, que causa acessos de febre intermitente e destrói grande parte das hemácias; são também sinônimos febre palustre, maleita-brava, maligna, malina.

[12] Jean-Baptiste Pierre-Antoine de Monet Chevalier de Lamarck (1744-1829), cientista empirista, é conhecido como um dos precursores do evolucionismo biológico. Seu nome está usualmente associado, por uma contingência histórica, ao conceito que se denominou de *lamarckismo*: a concepção de que as características adquiridas por um indivíduo durante sua vida são herdadas por seus descendentes. Esta era uma ideia já aceita desde Hipócrates e, posteriormente, também por Charles Darwin e por quase todos os naturalistas do século XIX, mas consagrou-se no trabalho de Lamarck (MARTINS, 1996, p. 115).

luz dessas proposições estigmatizantes. Essa compreensão se dá porque, segundo Morel (1857), a degenerescência apresentaria características essenciais, que permitiriam seu reconhecimento visual. Desta forma, exceto em condições excepcionais de regeneração, que eventualmente poderia ocorrer de acordo com o médico, a descendência dos degenerados sofreria degradação progressiva através das gerações, e seria detectável não apenas no campo fisiológico-anatômico, mas também no comportamento e nas capacidades (estigmas). Entretanto, ainda sob a influência da religiosidade, ele afirmava que esta progressão na degenerescência teria limites impostos pela natureza e nem sempre seria necessário que os degenerados chegassem ao último grau de degradação para que fossem atingidos pela esterilidade e, consequentemente, pela incapacidade de transmitir o tipo de sua degenerescência, podendo a esterilização ocorrer nas primeiras gerações subsequentes (SERPRA JR., 2010, p. 450).

Neste ponto, constata-se uma questão importante na teoria, que proporcionará uma leitura do não determinismo da degeneração e pode ser o ponto de ligação com a tese de Juliano Moreira. Morel afirmou que as degenerescências seriam “na”, e não “da” espécie humana. Assim, elas não poderiam criar uma raça ou uma espécie de seres degenerados, que causasse a extinção daquela. De acordo com Serpra Jr. (2010), duas escolhas teóricas de Morel estão na base dessa afirmativa: uma, de cunho mais científico, é a sua adesão ao fixismo em biologia, que o impede de aceitar que uma espécie possa dar origem a outra; a segunda é de conotação religiosa, uma vez que ele acreditava na existência de um lugar especial para a espécie humana no plano divino da criação, destinando-a à perfectibilidade e dotando-a da capacidade de colaborar livremente com a “obra da criação”, no sentido de seu aperfeiçoamento. Então, as degenerescências seriam oriundas de falhas humanas, pois a criação divina era perfeita. Após estabelecer seu conceito e causas para as degenerescências humanas, o autor apresenta também um plano de ação. Em suas palavras:

> Depois desse sucinto relato sobre o que é preciso entender pela palavra degenerescência na espécie humana, resta-me expor o plano que segui numa obra semeada de dificuldades [...] estabelecer as classificações de seus produtos e de formular as regras gerais da profilaxia, da higiene e do tratamento. A ajuda desses elementos torna possível combater-se o conjunto de causas de destruição e de abastardamento da espécie humana (MOREL, 2008, p. 501).

Caponi (2014) descreve o programa proposto por Morel, que visava medidas de

profilaxia[13] hospitalar e preventiva, cada uma delas destinada ao tipo e estágio da degeneração. O tratamento profilático asilar seria uma ação médica específica para atenuar as doenças que já se manifestavam no indivíduo de forma mais grave e que podiam ser tratadas ou atenuadas. Ele propunha, também, ações sanitaristas e higienistas de caráter preventivo para combater as condições insalubres de vida (trabalho e moradia), a falta de alimentos e a falta de instrução, a serem implementadas pelas autoridades públicas com o objetivo de impedir a propagação das tendências degeneradas no conjunto social.

Por último, apresentou aquela que parece ser a medida mais importante para o alienista: o tratamento moral, que consistia na instituição de uma espécie de lei geral que alcançaria não apenas os portadores de degenerescências, mas toda a população. Ressalta-se que não se trata de uma visão moral especificamente sobre um certo ou errado. Refere-se a atos humanos que mantenham ou destruam a integridade do corpo individual e social. É uma proposta de profilaxia higienista universal a ser observada por médicos, moralistas, magistrados, "pais de família" e todos os membros da comunidade. Morel (1857, p. 686) afirmava que "a propagação dessa lei, sua prática, sua aplicação aos indivíduos de acordo com a sua idade e grau de inteligência não são funções reservadas exclusivamente a alguns homens", posto que entendia ser dever de todos produzir condições orgânicas e intelectuais que evitassem as causas degeneradoras, bem como encaminhar ao tratamento qualquer um que representasse um desvio, por menor que fosse, do tipo primitivo original criado por Deus.

> Concebemos que o objetivo a ser atingido na aplicação dos meios terapêuticos e higiênicos está singularmente ampliado. Com efeito, nós não estamos mais diante de um homem isolado, mas em presença de uma sociedade, e a potência dos meios da ação deverá estar em relação com a importância do objetivo (MOREL, 1857, p. 76).

Embora sua tese dê destaque ao que Caponi (2014) denomina "causas mistas" para as degenerações, ou seja, causas físicas e ambientais que ocasionam afecções morais e fatores intelectuais e morais que afetam órgãos e sistemas mutuamente, Morel entendia que o saber médico seria capaz de dar respostas aos problemas sociais, morais e intelectuais humanos, com base em explicações fundadas em lesões orgânicas e resultados das práticas profiláticas. Ao dar cientificidade à sua teoria, incluindo causas físicas e ambientais para as degenerescências, ele aproxima em definitivo o estudo das degenerescências às tendências organicistas.

É a partir de Morel, portanto, que a degeneração deixa de se fundamentar

[13] Profilaxia consiste em um conjunto de medidas destinadas a prevenir, controlar e atenuar doenças nas populações.

primordialmente no sintoma ou nas manifestações corporais, e lhe é proposta, no lugar da classificação sintomatológica, uma classificação etiológica[14]. Ele transfere a inteligibilidade da doença mental, antes dada pelo sintoma e pelo signo, para uma causalidade oculta que põe em movimento o processo de evolução da doença, usando esses dois critérios – causalidade e evolução – para a composição do quadro degenerativo (PORTOCARRERO, 2002, p. 48-49).

A teoria de Morel é marcada por esta síntese das tradições precedentes, em que havia uma base religiosa motivada por suas crenças pessoais, e a definição das doenças degenerativas com ênfase numa racionalidade anatomoclínica. Talvez, por buscar unir esses vetores cientificistas, evolucionistas e moralistas e propiciar inúmeras reconfigurações, seus fundamentos tenham sido amplamente aceitos até meados da década de 30 do século XX.

A tese sobre as causas das degenerescências, rearticulada por seus seguidores, terá impacto na medicina mundial, especialmente na comunidade científica alemã, já adepta da medicina organicista. O organicismo – ao qual aderirá Juliano Moreira em suas análises médicas a partir de 1891 – é uma teoria que considera as doenças o resultado de lesões em algum órgão, sem caráter moral ou metafísico. Fundamenta-se na concepção biológica e filosófica, segundo a qual a natureza constitucional de um organismo vivo é resultado da organização mecânica dos órgãos parcialmente autônomos que o compõem. A metodologia de Morel levou, anos mais tarde, a uma articulação teórica e conceitual entre a teoria da degeneração e a classificação das doenças mentais de Emil Kraepelin[15], com quem Juliano Moreira estabeleceu intercâmbio científico (DALGALARRONDO, 1996, p. 117-120).

2.2. A RECEPÇÃO DA TEORIA DAS DEGENERESCÊNCIAS DO BRASIL

No Brasil, uma das grandes preocupações quanto ao futuro da nação era a mistura biológica do povo. Como a população era expressivamente mesclada biologicamente, com grande participação do elemento negro, essa se tornou a questão central dos intelectuais e das instituições. Desde a criação do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (IHGB), em 1838, que tinha como tarefa principal pensar e escrever a história do Brasil, delineando um "perfil

[14] Etiologia (do grego αιτία, aitía, "causa") é o estudo ou ciência das causas. Na medicina, significa o estudo das causas das doenças.

[15] Emil Kraepelin (1856-1926) foi um psiquiatra alemão e é comumente citado como o criador da moderna psiquiatria e genética psiquiátrica. Kraepelin desenvolveu um sistema de diagnóstico das patologias mentais, e suas teorias sobre a etiologia e diagnóstico de perturbações psiquiátricas são a base dos maiores sistemas diagnósticos utilizados hoje. Especificamente, é possível citar o DSM 5, da Associação Americana de Psiquiatria, e o CID 10, da Organização Mundial de Saúde (ODA, 2001).

para a ‘Nação brasileira’ que fosse capaz de lhe garantir uma identidade própria no conjunto mais amplo das ‘Nações’, de acordo com os novos princípios organizadores da vida social do século XIX” (GUIMARÃES, 1988, p. 6), até a ampliação dos movimentos pré-abolicionistas e republicanos no final dos Oitocentos, objetivava-se construir uma Nação afinada com o ideal civilizatório europeu.

A historiografia produzida no período definiu aqueles que, internamente, ficariam excluídos deste projeto por não serem portadores da noção de civilização: índios e negros. Guimarães (1988, p. 7) assevera que o conceito de Nação operado foi, eminentemente, restrito aos brancos, construído numa academia de letrados, trazendo consigo uma forte marca excludente, carregada de imagens depreciativas do “outro”, cujo poder de reprodução e ação extrapolou o momento histórico preciso de sua construção.

A tese das degenerescências de Morel, ao conjugar os aspectos físicos e morais, permitindo amplas interpretações, encontrou no Brasil terreno fértil para reformulações, e os estigmas degenerativos foram abusivamente utilizados como meio de reforçar a exclusão do elemento negro e manter os critérios de classificação e hierarquização da população. As marcas anatômicas, nervosas, psíquicas e sociais apontadas eram “reconhecidas” pelos intelectuais na população mestiça brasileira. Assim, o caráter social do conceito de hereditariedade fez com que o combate à mestiçagem biológica da população brasileira aparecesse sob uma roupagem de cientificidade, especialmente na Bahia, onde nasceu e se formou Juliano Moreira. Os padrões de progresso almejados não poderiam ser ameaçados pela geração de indivíduos suscetíveis de degeneração física e moral, consequência da união de raças diferentes formando uma “raça” fadada à extinção (PORTOCARRERO, 2002, p. 53).

Circundando os conceitos de hereditariedade, degeneração, raça e perfectibilidade, o discurso médico insere o homem nos estudos das ciências naturais e o vê como espécie a ser classificada entre os outros seres naturais, podendo ser estudada em sua fisiologia, por suas funções como ser vivente: geração, desenvolvimento, variações, distribuição geográfica e descrição morfológica. A compreensão do homem como um ser comparável com outros viventes permite investir na materialidade biológica da espécie humana e, em face de conceitos como a degenerescência, em seu melhoramento, reprodução e formas de conservação. Todos esses elementos se tornam objetos de estudo, técnicas e saberes que, naquele contexto, se fundavam nas “desigualdades naturais”; um saber orientado a distinguir, numa pseudorrealidade natural do homem, as diferenças e as hierarquias segundo uma “raça” ou um conjunto de aptidões naturais (VÁSQUEZ-VALENCIA, 2015, p. 93-95).

Para compreender a recepção e a rearticulação das ideias sobre degenerescência racial

no Brasil, aborda-se, *an passant*, a teoria dos *filhos de Cam*, na impossibilidade de se discutir mais a fundo, neste trabalho, a explicação teológica desse mito justificador da escravização negra em terras católicas e da inferioridade do negro[16].

O nome desta teoria faz uma referência direta à passagem bíblica, no livro de Gênesis, em que Cam, filho de Noé, é castigado por ter revelado a nudez e embriaguez do pai aos seus irmãos. Segundo a profecia do Gênesis 9:21-28, os descendentes de Cam seriam escravos dos descendentes de seus irmãos. A Bíblia atribui todos os povos atualmente existentes no mundo aos três filhos de Noé. Na tabela das nações, em Gênesis 10:6-10, Cam é apresentado como o antepassado dos egípcios e dos povos sob o controle egípcio, no nordeste da África, além de certas posições da Arábia e a terra de Canaã, com exceção de Ninrobe. Sem é considerado o pai ancestral dos Semitas (árabes e judeus); e Jafé é considerado o pai ancestral dos caucasianos (GOMES, 2016, p. 49). Sendo Cam/Canaã supostos ascendentes das "raças africanas", constrói-se uma ligação entre a escravidão e a pele negra não contrária aos desígnios de Deus. Os negros formavam, portanto, uma "raça" amaldiçoada e inferior, predestinada à escravidão, e, assim como os judeus, os mouros, os cristãos novos, os ciganos e os índios, também eram considerados uma "raça infecta", numa perpetuação do mito do sangue puro, um critério de classificação na hierarquia social do mundo ibérico (CALAINHO, 2006, p. 50-51/58).

Não obstante a difusão e a aceitação desta justificativa divina para a escravização e o estigma do sangue impuro, o edifício hierárquico da população, suas proibições, expressas na legislação do reino, e as classificações e hierarquizações se flexibilizavam no cotidiano das cidades, das vilas, das casas e daqueles que aqui se encontravam. Conquistadores, escravos, forros, indígenas e outros povos que circulavam pelo Novo Mundo, protagonizando formas de viver pautadas não apenas nas relações de dominação e de trabalho, mas também afetivas (IVO, 2016, p. 21), desde o início do processo de colonização até a Modernidade.

No final dos Oitocentos, em um Brasil inegavelmente mestiço, mas que almejava o progresso e a civilização, muitos pensadores minimizavam e rearticulavam as teorias do determinismo racial e climático que levariam à inexorável extinção, visto que os não brancos eram incapazes de construir uma nação moderna político, social e culturalmente, e reforçavam a ideia, que já existia nos debates no IHGB, de se institucionalizar o branqueamento progressivo dos mestiços brasileiros. Acreditava-se na regeneração social por meio desse

[16] Para um estudo mais aprofundado sobre o tema, recomenda-se a leitura da dissertação de mestrado de Gomes, intitulada *Memória da cor: discurso e representação nos outdoors dos programas assistencialistas de Governo na Bahia (2013-2016).* Disponível em: <http://www2.uesb.br/ppg/ppgmls/wp-content/uploads/2017/06/Dissert.-Jos%C3%A9-Robson-Gomes-de-Jesus.pdf>.

processo de limpeza de sangue. A famosa pintura de Modesto Brocos, A redenção de Cam (1895), simboliza esse desejo de reversão da pena bíblica pelo embranquecimento do brasileiro (Figura 1).

Figura 1 - A redenção de Cam

Fonte: Pintura de Modesto Brocos *A Redenção de Cam* (1895), óleo sobre tela, 199cm x 166cm. Rio de Janeiro. Museu Nacional de Belas Artes. Imagem extraída de Lotierzo (2013).

O bacharel sergipano Sylvio Roméro (1851-1914) foi um dos maiores defensores das políticas de branqueamento, a fim de diluir o sangue negro e indígena nas gerações futuras. Roméro afirmava que existiriam duas grandes desigualdades na humanidade: as classes e as "raças", sendo as primeiras filhas da história e as segundas filhas da natureza. Abolicionista e republicano, entendia que a democratização dos povos poderia dar fim à diferença de classes. Em relação às raças, no entanto, deveria haver um esforço científico e governamental para o mestiçamento progressivo rumo ao branqueamento.

> A distincção e desegualdade das raças humanas é um facto primordial e irreductivel, que todas as cegueiras e todos os sophismas dos interessados não têm fôrça de apagar. É uma formação que vai entroncar-se na biologia e que só ella póde

> modificar. Esta desegualdade originaria, brotada do laboratório immenso da natureza, é bem differente da outra diversidade, oriunda da historia, a distincção das classes sociaes (ROMÉRO, 1894, XXII).

Menos otimista com a miscigenação e também fundamentado na tese das degenerescências e nas teorias de desigualdades naturais entre as "raças", o médico Nina Rodrigues (1862-1906)[17], professor da Faculdade de Medicina da Bahia – a primeira do Brasil[18] –, direciona todos os seus esforços para o estudo da mescla biológica da população brasileira e sua viabilidade:

> A mestiçagem humana é um problema biológico dos mais apaixonantes intelectualmente e que tem o dom especial de suscitar sempre as discussões mais ardentes [...] Assim, o critério de viabilidade e de capacidade dos mestiços foi posto no terreno das ciências naturais [...] As grandes proporções que o cruzamento de raças **que deviam ser consideradas espécies distintas** tem tomado nesses países deveriam forçosamente atrair a atenção dos debatedores, e o Brasil, assim como as repúblicas sul-americanas, tem-se tornado o exemplo obrigatório (RODRIGUES, 1899, I, grifo nosso).

Fez coro com Nina Rodrigues e sua visão mais pessimista da miscigenação e das degenerescências o engenheiro militar e jornalista Euclides da Cunha (1866-1909), que, em *Os Sertões* (1902), expôs seu pensamento quanto a esta temática:

> Abramos um parêntesis... A mistura de raças mui diversas é, na maioria dos casos, prejudicial. Ante as conclusões do evolucionismo, ainda quando reaja sobre o produto o influxo de uma raça superior, despontam vivíssimos estigmas da inferior. A mestiçagem extremada é um retrocesso [...] De sorte que o mestiço – traço de união entre as raças, breve existência individual em que se comprimem esforços seculares – é, quase sempre, um desequilibrado. [...] E o mestiço – mulato, mamaluco ou cafuz – menos que um intermediário, é um decaído, sem a energia física dos ascendentes selvagens, sem a altitude intelectual dos ancestrais superiores (CUNHA, 2012, p. 420-421).

Não obstante a gama de termos e teorias sobrepostas, constata-se que a maior parte dos estudiosos brasileiros, a exemplo do que ocorria na Europa e Estados Unidos da América, não tinha o africano e seus descendentes em alta estima e, ao final, pode-se reduzir o debate brasileiro à questão da mescla biológica da qual fazia parte o elemento negro, que levaria à

---

[17] Raimundo de Nina Rodrigues (1862-1906), maranhense radicado na Bahia, foi médico legista, psiquiatra, Professor e antropólogo brasileiro. Em sua vasta obra, destacamos como referência, a publicação do artigo *Mestiçagem, Degenerescência e Crime*, em procurava provar suas teses sobre a degenerescência e as tendências ao crime dos negros e mestiços.

[18] Denominada inicialmente Escola de Cirurgia da Bahia, passou por várias reformulações, transformando-se na Academia Médico-Cirúrgica da Bahia (1816), depois Faculdade de Medicina da Bahia (1832), Faculdade de Medicina e Farmácia da Bahia (1891), Faculdade de Medicina da Bahia (1901), Faculdade de Medicina da Universidade da Bahia (1946) e a conformação atual: Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (1965) (JACOBINA, 2008).

degenerescência da população. É possível compreender, também, que não foi acidental que no Brasil, onde ainda se praticava em larga escala a escravidão do africano e de seus descendentes, se favorecesse o estabelecimento de teorias que pudessem vir a sustentar a inferioridade do negro e dos mestiços, e justificar classificações e distinções sociais verticais.

Percebe-se, ainda, o quanto a cultura influenciou as escolhas científicas do período, que se pretendiam neutras e objetivas. Embora a análise do discurso não seja objeto do presente estudo, filia-se aqui à perspectiva foucaultiana para compreender e explicar esse entendimento de que o "dizer científico", no século XIX, estava a serviço das demandas socioculturais, e não o contrário. A teoria das degenerações e suas rearticulações permitiram dotar de um solo biológico qualquer tipo de desvio físico do tipo considerado ideal ou de comportamento reputado como desviado. Compreender o conceito de degeneração proposto por Morel e seus seguidores no século XIX permite pensar a maneira como se produzem as diferenças, tanto no nível do indivíduo quanto da família, da espécie, da raça, das populações (FOUCAULT, 2001, p. 401).

3. JULIANO MOREIRA: O HOMEM CAPAZ

O passo que o homem dá para a frente tem na
pegada anterior a sua condição de possibilidade [...].
O significado das pegadas de quem passou é
inseparável das interrogações que elas
colocam a quem vem.

Fernando Catroga,
Memória, história e historiografia, 2015.

"Quem sai aos seus não degenera". Este ditado popular de origem portuguesa tornou-se expressão-símbolo do século XIX, no seio das teorias deterministas raciais, especificamente quando relacionado ao inatismo e à hereditariedade. Arraigado no pensamento científico-positivista majoritário da elite intelectual brasileira, o adágio representava bem aquele contexto de hierarquia social e da teoria da degeneração em razão da miscigenação (ODA, 2003, p. 181-182).

Narrar parte da trajetória intelectual de Juliano Moreira, em face do que aqui se denomina teoria abrasileirada da degenerescência, faz parte de um esforço constante para combater os efeitos da corrupção que a memória opera, seja por esquecimento, seja por manipulação. Neste sentido, Catroga (2015, p. 8) afirma que o humano é essencialmente "ente memorioso imbuído de expectativas", e que, "ao narrar-se como história, apazigua os acontecimentos, inscrevendo-os em espaços e tempos que ordena por eixos de sentido". Médico, professor, historiador da medicina, "psicanalista"[19] e agente público. Foi possivelmente essa universalidade de formação que lhe propiciou o intercâmbio necessário à sua participação na construção do conhecimento e das relações sociais e institucionais entre 1886 e 1933[20].

Embora se trate de profissional singular da psiquiatria mundial e de um divulgador das ciências, para a população em geral o nome Juliano Moreira é apenas uma espécie de personificação do hospital psiquiátrico em Narandiba, Salvador[21], ou da colônia para

---

[19] Conforme artigo de Neldson Marcolin (2006, p. 10), de forma pioneira, Juliano Moreira trouxe ao conhecimento dos intelectuais da época, entre 1899 e 1903, o trabalho de Sigmund Freud, traduzindo direto do alemão, uma das línguas que dominava, tornando-se também o precursor da Psicanálise no Brasil, em reconhecimento *post-mortem*.

[20] Marcos de ingresso na Faculdade de Medicina da Bahia e de sua morte, respectivamente.

[21] "Aquele ali deve ter fugido do Juliano", é uma frase comumente utilizada pela população de Salvador para indicar que alguém aparenta ter transtornos mentais ou age regularmente como se os tivesse (LYRIO, 2012, p. 21).

enfermos mentais em Jacarepaguá, no Rio de Janeiro. Mesmo sob este prisma, poucos o conhecem ou sabem da sua importância histórica. No âmbito acadêmico, as pesquisas que o trazem como figura central focam em sua contribuição para a área da psiquiatria brasileira e mundial[22]. Fora dessa área, entretanto, seu nome é quase desconhecido.

Partindo da compreensão de que a memória é caminho de via dupla entre passado e presente, de que este caminho é afetado e carregado de significações acerca do narrado e do narrador e um passado que nos liga em referências comuns, apesar da inscrição do acontecimento em um tempo anterior (CATROGA, 2015, p. 20), esta narrativa combinará noções de memória e história.

Em relação ao contexto histórico das teorias deterministas, aqui se abordará a memória enquanto processo relacional e intersubjetivo, para analisar aquilo que foi deixado como herança científico-cultural por Juliano Moreira entre o final do século XIX e início do século XX. Esta narrativa memorial traz um aspecto próprio da memória, que é de um passado sempre inacabado, carente das interpretações que as questões do presente impõem àqueles fatos.

Não é um estudo sob a perspectiva puramente gnosiológica, mas uma socialização de conhecimento que permite conhecer contextos históricos e compreender que os indivíduos precisam ter consciência de que suas subjetividades estão imersas nos reflexos de camadas memoriais que os socializam, à luz das quais eles irão definir sua vida pessoal e em comunidade, assim como as reflexões, adesões e refutações aos fatos sociais, pois

> os homens morrem, porque não são capazes de juntar o começo e o fim; somente *Mnemósyne*, divindade da memória, pode ligar o que nós fomos, o que nós somos e aquilo que seremos; os sem memória, ou os absolutamente anamnésicos [...], esses, nunca poderão saber de si (CATROGA, 2015, p. 39).

Visto que só um cientificismo ingênuo poderia aceitar a radical diferenciação entre uma retrospectiva da memória e a retrospectiva historiográfica, recorre-se à historiografia, com seus conceitos e métodos, como ferramentas de comprovação e interpretação das fontes pesquisadas. É importante esclarecer que ligamos fontes ao conceito de arquivo, de Ricoeur[23]

---

[22] Juliano Moreira é o único médico psiquiatra brasileiro a constar no Dicionário Biográfico PSI, do francês Pierre Morel, que relaciona psiquiatras, psicólogos e psicanalistas de importância internacional. Na obra, Juliano é destacado elogiosamente por sua atuação profissional (MOREL, 1997 apud ODA, 2003, p. 307).

[23] Paul Ricoeur (1913-2005) foi um filósofo francês que ficou conhecido como o "filosofo do diálogo". O pensamento desenvolvido por Ricoeur revela as influências da fenomenologia de Husserl, do pensamento de Gabriel Marcel (de quem foi aluno) e da corrente personalista francesa dirigida por Emmanuel Mounier. A sua vasta e complexa obra reflete uma tentativa de conciliar criativamente algumas das correntes mais significativas da filosofia contemporânea: a fenomenologia, a hermenêutica, o existencialismo e a psicanálise. Também tratou

(2014, p. 177), que o define como um termo que comporta não apenas os lugares físicos que abrigam todos os rastros cuidadosamente distinguidos e sistematizados pela historiografia, mas também outros rastros, como livros, fotografias, notícias em jornais, obituários, dentre outras formas de apreensão do passado. A respeito da relação entre a memória e a história, o autor preconiza que:

> Une mémoire soumise à l'épreuve critique de l'histoire ne peut plus viser à la fidélité sans être passée au clible de la vèrité. Et une histoire, remplacée par la mémoire dans le mouvement d la dialectique de la rétrospection et du projet, ne peut séparer la vérité de la fidélité qui s'attache em dernière analyse aux promesses non ténues du passé[24] (RICOEUR, 1998a apud CATROGA, 2015, p. 69).

Em suma, memória, história e historiografia constroem retrospectivas sob fundamentos diferentes, mas umbilicalmente ligados: a primeira busca, sobretudo, a fidelidade ao fato narrado, enquanto as duas últimas são movidas por uma finalidade veritativa que necessita de comprovações para certificar os seus resultados. De acordo com o pensamento de Ricoeur, nenhuma das duas tem o monopólio da representação do passado. Se a história é tributária da memória, o contrário também é verdadeiro, e esta é socializada pelo modo como a historiografia investiga e como as suas conclusões científicas são popularizadas.

Desta forma, os estudos de Ricoeur no plano da memória, da história e do esquecimento e a sua teoria do *homem capaz*[25] permearão esta pesquisa acerca da trajetória de Juliano Moreira em face da teoria das degenerações e de seu pensamento quanto à mestiçagem biológica do brasileiro, ainda nos anos 80 do século XIX, tendo em vista os recentes estudos de sua tese inaugural, *Etiologia da Siphilis Maligna Precoce*, publicada em 1891, na qual analisa e traz conclusões sobre a sífilis, a mestiçagem da população brasileira e a degeneração humana[26].

Em *Casa Grande & Senzala* e *Ordem e Progresso*, cujas primeiras edições datam de

---

da história, da memória e da narrativa. Sobre esta última, Ricoeur salientou o seu caráter "inventivo", em que a narração permite a compreensão de nós próprios numa dimensão temporal. O filósofo desenvolveu o conceito do "agir ético". O sentido dos trabalhos de Ricoeur parece ser o da construção da pessoa humana e da ética.

[24] Tradução livre: uma memória submetida ao julgamento crítico da história não pode mais visar a fidelidade sem ter sido passada pelo crivo da veridicidade. E uma história, substituída pela memória no movimento da dialética da retrospecção e do projeto, não pode separar a verdade da fidelidade que se prende, em última análise, às promessas do passado.

[25] Teoria desenvolvida por Ricoeur quanto à subjetividade, na qual a sua reflexão é sobre a pessoa como "sujeito capaz", dotado de capacidades, potencialidades e disposições, cuja realização só pode ser alcançada no nível intersubjetivo e institucional (PIVA, 1999, p. 204).

[26] A tese inaugural de Juliano Moreira, intitulada *Etiologia da Syphilis Maligna Precoce*, foi catalogada e encontra-se hoje no acervo da Biblioteca Gonçalo Moniz – Memória da Saúde Brasileira – UFBA – Largo do Terreiro de Jesus, Salvador/BA. Ela foi objeto de detida análise pelo Professor Jacobina, o que resultou no premiado artigo: *Nem clima nem raça: a visão médico-social do acadêmico Juliano Moreira sobre a sífilis maligna precoce*, no ano de 2014. Ver Jacobina (2014).

1933 e 1970, respectivamente, Gilberto Freyre (1900-1987) realiza uma dissecação da questão da miscigenação, da sífilis e da (con)formação da sociedade brasileira entre 1870 e o fim da segunda década do século XX. Apesar disto, constatou-se que não há, nesses trabalhos, citação da tese e das conclusões do médico baiano sobre a miscigenação, sífilis e degeneração.

Em *Ordem e Progresso*, especificamente, Freyre (2016, p. 916-917) afirma que havia, nesse período, uma quase psicose caracteristicamente nacional quanto à miscigenação do brasileiro, na qual a elite se ressentia do português que, chegando na América tropical, cruzara com gentes de cor, ao invés de se conservar puro e, consequentemente, produzir um número reduzido de mestiços na população. Em relação ao tema da miscigenação, da degeneração e da regeneração (branqueamento), ele cita os estudos de Afrânio Peixoto, Sylvio Roméro, Nina Rodrigues, dentre outros, fazendo apenas uma breve menção à figura de Juliano Moreira: "e não devemos nos esquecer dos baianos Pirajá da Silva; Juliano Moreira e Oscar Freire, que também alcançaram renome europeu pelas suas pesquisas médicas" (FREYRE, 2016, p. 915).

Constata-se, também, que não há referência à tese de 1891 e aos trabalhos a ela subsequentes no aclamado *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, na passagem do século aos anos 40*, de Carrara (1996). A provável razão para a omissão da pesquisa do médico baiano é que, somente a partir 1980, com as discussões acerca da reforma psiquiátrica, seus trabalhos começaram a ser explorados com profundidade; sua tese só foi se tornar objeto de detida análise em 2014.

A ausência nos trabalhos referenciais de Freyre e Carrara aliada ao entendimento de que o pensamento e a práxis de Juliano Moreira têm importante colaboração para a compreensão da teoria das degenerescências no final do século XIX resultam na elaboração deste estudo, que se filia ao ensinamento de Ricouer (2014), quando afirma que é preciso dizer sobre a vida e o pensamento dos que se foram.

Em *A memória, a história, o esquecimento* (2014), o filósofo aborda, em especial, a problemática do esquecimento como uma constante ameaça à busca da representação do passado, e também aponta para os abusos da memória, que, por suas características, pode sofrer distorções e omissões. Diante destes dois perigos, um dos objetivos confessos do autor, nesse estudo, é a busca daquilo que ele chamou uma *justa memória*[27]. Logo no início do livro, expõe a sua grande preocupação:

[27] Em apertada síntese, para Ricoeur, na representação do passado, devem-se evitar os excessos de memória por um lado, e excessos de esquecimentos por outro; fatos que se dão na esfera da memória exercitada, nos usos e abusos da memória. A justa memória, nesse sentido, é um convite a uma memória plástica.

> perturba-me o inquietante espetáculo que apresentam o excesso de memória aqui, o excesso de esquecimento acolá, sem falar da influência das comemorações e dos erros da memória – e de esquecimento. A ideia de uma política da **justa memória** é, sob esse aspecto, um de meus temas cívicos confessos (RICOEUR, 2014, p. 17, grifo nosso).

Logo, a prática da justa memória nos processos de rememoração, seja de grandes acontecimentos sociais e coletivos ou na projeção de trajetórias individuais, permite que os registros elaborados propiciem uma reflexão, uma crítica no conhecimento/reconhecimento das vivências passadas. Em razão da importância do pensamento e práxis de Juliano Moreira na virada do século XIX para o século XX, e do ostracismo verificado a partir de 1930, entende-se que há um dever de memória em relação a ele, que "é o dever de fazer justiça, pela lembrança, a um outro que não o si" (RICOEUR, 2014, p. 101).

Os conceitos interligados de dever de memória e justa memória se apresentam aqui como o reconhecimento de uma memória equitativa, de processos de lembranças e esquecimentos tecidos "*entre todas as fibras que nos vinculam ao tempo: memória do passado, expectativa do futuro e atenção ao presente"* (RICOEUR, 2014, p. 510, grifo no original), exigindo sempre atenção ao sutil trabalho de ligações e desligamentos da memória e da historiografia, além de compreensão dos contextos em que ocorrem. Em última análise, a ideia da relação entre o dever de memória e a justa memória remete à ética aristotélica da justa medida.

3.1. UMA FILOSOFIA DO HOMEM CAPAZ - O INDIVÍDUO, O SOCIAL E O INSTITUCIONAL

Ricoeur, ao refletir sobre a alteridade nas relações sociais e institucionais, elaborou o conceito de *homem capaz*. Ele defende a ideia de que não se pode separar os valores e ações privadas da necessária participação no mundo do social, da política e da economia. Essas dimensões são a face de um mesmo homem, que cuida de si e dos seus, e que se engaja nas questões sociais e políticas de sua comunidade (DOSSE, 2017, p. 155-156).

Mas, como se daria esse comprometimento do indivíduo com a sociedade e a história? Segundo Ricoeur, por meio da palavra e da práxis. O trabalho não deve encerrar-se em si mesmo, mas a ele deve ser acrescentada a dimensão da palavra, que tem o poder de dar significado, na medida em que seu sentido deve ser comprometido com o que está sendo feito: *dizer e fazer e fazer e dizer*, o que, para ele, é a efetiva prática cidadã. Assim, o homem

capaz tem esses atributos de agir, de falar e de se responsabilizar por si mesmo e pela sociedade da qual participa, atuando concretamente na vida social; os atos privados não podem destoar do discurso e das práxis social e institucional. Ressalta-se que não há, no conceito, uma atribuição de valor à palavra e aos atos, que podem ser considerados certos ou errados, a depender do tempo e lugar; o que importa no *homem capaz* é a consonância de seu discurso e suas ações, em prol da vida social e institucional que a todos interessa (DOSSE, 2017, p. 159/167).

Juliano Moreira pode ser representado à luz deste conceito. Junto com seus pares, ele fazia parte de um momento em que o poder do discurso médico e a experiência clínica se afirmavam para além dos consultórios; um momento em que se almejava normatizar, para o bem de todos, a vida social e institucional do Brasil. Os médicos entendiam que era seu dever de ofício desenvolver pesquisas clínicas, realizar e propor ações que subsidiassem os governos na promoção da defesa social, por meio de medidas terapêuticas e profiláticas gerais para e pela população. Conforme descreveu Foucault (2001, p. 402), o corpo médico e científico se torna "uma ciência de proteção científica da sociedade, uma ciência de proteção biológica da espécie".

A atuação médica, no final do século XIX e início do século XX, vai além da clínica. O tratamento físico e moral disseminado na tese das degenerescências de Morel (1857) tornou-se, nesse quase meio século, a estratégia que permitiria melhorar, deter e/ou frear o processo degenerativo. Para muitos, representados em Nina Rodrigues, haveria que se deter o processo de miscigenação, pois este levaria a uma extinção da população brasileira. Havia diferença de natureza irredutível. Para outros, como Sylvio Roméro, as medidas deveriam atuar no sentido de controlar rigorosamente a miscigenação, levando ao branqueamento (volta ao tipo perfeito original). A diferença, para ele de natureza e de grau, seria passível de modificação pela via biológica. O fundamento de ambos era racial.

Numa terceira via, para a qual não haveria diferença de natureza, mas somente de grau, estava Juliano Moreira. Afirmava que a higiene e a educação eram instrumentos por meio dos quais se poderia modificar as condutas e eliminar os desvios degenerativos, evitando a transmissão hereditária. Sua produção científica e atuação médica, social e institucional focavam em tratamentos profiláticos que atuassem, ao mesmo tempo, sobre as causas físicas e morais, e sobre o mecanismo hereditário da transmissão dos estados degenerativos. Medidas que consistiriam em eliminação de todo tipo de excessos (alimentícios, sexuais, intelectuais, ideológicos), prática da ginástica, proporcionalidade das horas de estudo, especialmente nas crianças, passeios ao ar livre, combate ao ócio, boa alimentação, luta contra os vícios

(alcoolismo, substâncias tóxicas), controle da prostituição e dos casamentos consanguíneos, e terapêuticas clínicas e medicamentosas para a eliminação ou a atenuação de doenças como a tuberculose e a sífilis. O conjunto dessas ações, que englobavam as dimensões particulares, sociais e institucionais, era a estratégia que permitiria evitar a acumulação dos processos degenerativos de geração em geração (VASQUÉZ-VALENCIA, 2015, p. 133).

A articulação do conceito histórico de biopolítica de Foucault ao conceito moral ricoeuriano de *homem capaz* permite compreender conceitualmente as ideias e a atuação dessa personagem, face à recepção da teoria das degenerescências no Brasil do final do XIX e início do XX. Seu pensamento, quanto às medidas contra as degenerescências, estava organizado em torno de dois eixos: a legalidade e o bem comum. A legalidade referindo-se à necessidade de instituição de regras e leis que condicionassem e promovessem o ideal de progresso e civilização da época; o bem comum dizia respeito à finalidade do sujeito que aspira o bem-estar da coletividade, no nível intersubjetivo e institucional (PIVA, 1999, p. 205-206). Constata-se, portanto, que se trata de um percurso em que o sujeito, em processo de alteridade, tem sempre um olhar sobre o caráter social das ações humanas e sobre as instituições que compõem as estruturas em determinado momento social e histórico (BENETTI; FREITAS, 2015, p. 167-185). Juliano Moreira, mestiço de pele negra e pobre, por meio dos mecanismos históricos de mobilidade social de escravos, forros e negros livres, tornou-se médico conhecido em várias partes do mundo, e manifestou, em suas ações, a autoridade e a relevância do seu discurso contra a degenerescência no meio científico, social e institucional.

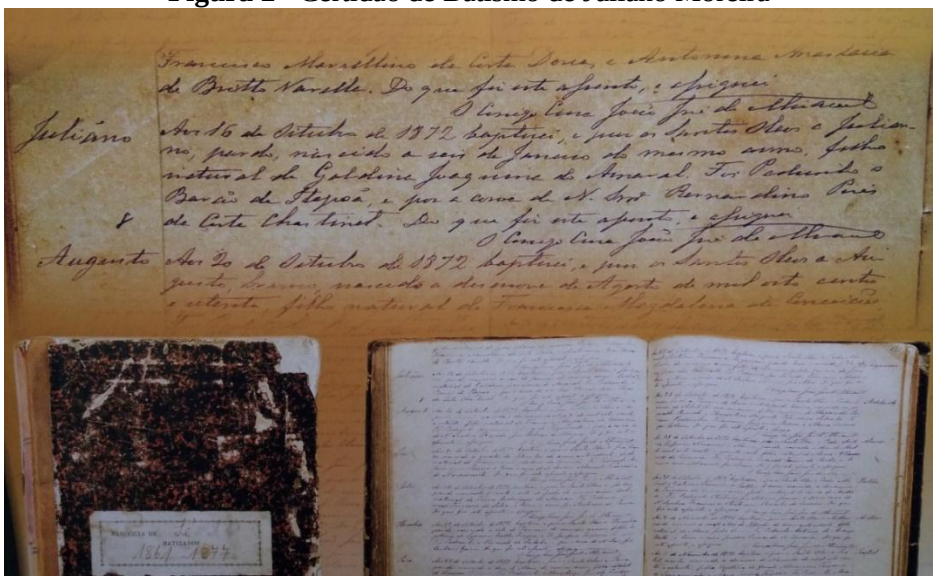
3.2. MEMÓRIA, HISTÓRIA E HISTORIOGRAFIA

> Não há senão uma ciência dos homens no tempo e que
> incessantemente tem necessidade de unir o estudo
> dos mortos ao dos vivos.
>
> Bloch, **Apologia da História**.

Juliano Moreira nasceu em 06 de janeiro de 1872, na Freguesia da Sé, cidade de Salvador, próximo ao lugar onde hoje se localiza o Elevador Lacerda, que é um dos principais cartões-postais da cidade. Era mestiço de pele negra, livre e pobre. Sua mãe se chamava

Galdina Joaquina do Amaral e trabalhava prestando serviços domésticos. A respeito dela, sabe-se que tinha ascendência africana e que não era escrava. Entretanto, não há referências específicas acerca da sua condição. O pai, chamado Manuel do Carmo Moreira, era branco, de origem portuguesa, e trabalhava como funcionário municipal – era inspetor da iluminação pública. Ausente de boa parte da infância de Juliano Moreira, somente alguns anos após o nascimento deste é que o reconheceu como filho (LYRIO, 2012, p. 27-30). Na certidão de batismo de Juliano (Figura 2) consta somente o nome de sua mãe.

Figura 2 - Certidão de Batismo de Juliano Moreira



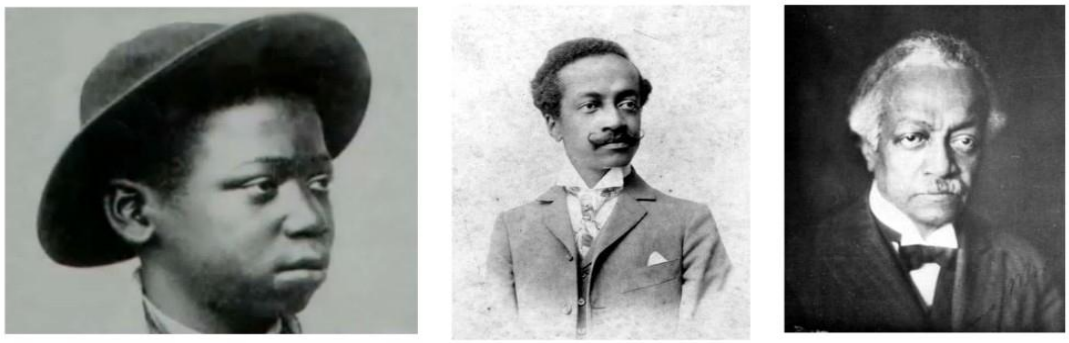
Fonte: fotografado/adaptado pela pesquisadora, do Memorial Juliano Moreira, Salvador, 2018.

Conforme o documento:

> Aos 16 de outubro de 1872, baptizei e pus os Santos Óleos Juliano, pardo, nascido a seis de janeiro do mesmo anno, filho natural de Galdina Joaquina do Amaral. Foi Padrinho o Barão de Itapuã, e pos a coroa de N. Sra. Bernadimo Peres da Costa Chartinet. De que fui este e assignei. O Cônego Cura João José de Abrantes.

Chama a atenção a qualificação atribuída a Juliano Moreira: ele tinha a pele negra (Figura 3) e descendia de uma mulher negra – pois até então não se falava acerca da sua paternidade – e, no entanto, o Cônego, no momento do registro, o qualificou como *pardo*. O documento permite verificar, também, que o padrinho de batismo foi o Barão de Itapuã, título que, à época, pertencia ao médico e professor da Faculdade Baiana de Medicina, Adriano Lima Gordilho, para quem a mãe de Juliano Moreira prestava serviços domésticos.

Figura 3 - Juliano Moreira criança, jovem e idoso



Fonte: adaptado pela pesquisadora, do Acervo do Memorial Juliano Moreira, Salvador, 2018.

A historiografia recente tem mostrado que, ao longo do processo de conformação das sociedades, nas Américas ibéricas, era corriqueiro que as classificações e hierarquizações de indivíduos e grupos sociais se dessem a partir das grandes categorias de *qualidade*, *condição*, *nação*, *cor*, *raça* e *casta*, sendo as duas primeiras as mais importantes formas de distinção, visto que, nos registros de vários tipos, se empregou a fórmula nome + *qualidade* + *condição* (PAIVA et al., 2017, p. 315).

A condição é uma classificação mais direta e clara do indivíduo, sendo utilizada para designar seu *status* jurídico – cativo, forro ou livre. No entanto, algumas dessas grandes categorias se confundiam, a exemplo de *qualidade* e *cor da pele*. Estas duas interessam particularmente à análise do registro de batismo de Juliano Moreira.

A categoria *qualidade* é, tradicionalmente, tomada como *cor*. Entretanto, embora não possam ser dissociadas, estas não se confundem. O conceito de *qualidade*, para além da cor da pele, abriga subcategorias específicas, tais como: *índio*, *branco*, *preto*, *negro*, *crioulo*, *pardo*, *mulato*, *mameluco*, *mestiço*, *zambos*, *cabra*, *curiboca*, dentre várias outras, e se relaciona muito intimamente à ideia do nascimento "limpo" ou "impuro", além de abarcar também o lugar social (IVO; PAIVA, 2008, p. 20; PAIVA et al., 2017, p. 317). Os resultados das pesquisas desenvolvidas pelo Grupo de Estudos Escravidão e Mestiçagens mostram que, para além de uma categoria objetiva como a *cor da pele*, que se revela por si mesma, a *qualidade* se constituía em uma distinção que revelava a visão do outro e a visão de si mesmo por parte dos indivíduos, em seu contexto social (IVO; PAIVA, 2008, p. 23). Nos registros eclesiásticos e cartoriais dos séculos XV ao XVII, e também posteriormente, é possível constatar essas alterações do olhar sobre o outro no momento da classificação do indivíduo, podendo ocorrer silenciamentos da *cor*, mudanças da *qualidade* e omissões da *condição* (IVO, 2009, p. 294-295).

A subcategoria *pardo* é um exemplo dessa fluidez na qualificação. Santos (2016, p.

47-48) afirma que o termo está etimologicamente relacionado ao pardal, pássaro cuja cor está entre o branco e preto. Aparece também como sinônimo de Mulato no Dicionário da Língua Brasileira, de Luiz Maria da Silva Pinto (apud SANTOS, 2016, p. 47): "pardo, adj. De côr entre branco e preto. Mulato". Segundo Mattos (2000, p. 42), para os descendentes de africanos, ser pardo, no Brasil, dependia não somente da tonalidade da tez, mas "de um reconhecimento social de sua condição de livre, construído com base nas relações pessoais e comunitárias que estabeleciam". Segundo Libby (2010), nas Minas Gerais, em toda segunda metade do século XVIII e maior parte do XIX, o termo abrigava inúmeras tonalidades de pele e, independentemente da gradação, ser pardo era ser mestiço.

Para os descendentes de africanos, ser pardo, portanto, dependia não somente da tonalidade da tez (entre o branco e o preto), mas do lugar social em que se encontrava, pois, como pontua Guedes (2007b, p. 494), a cor expressava uma hierarquia. A tez negra, nos vocabulários do século XVIII, estava ligada diretamente à condição de escravidão. Tome-se, por exemplo, Bluteau (1712, p. 727), que define: "preto. Negro. Preto também se chama os escravos pretos. *Servus niger*". Desta forma, ser pardo, ainda que de pele negra, se constituía em uma diferenciação no corpo social.

No registro de batismo analisado, constata-se, no Brasil pré-abolicionista e pré-republicano, que a classificação pela categoria *qualidade* continuava elástica, dependendo do lugar e do olhar de quem fazia a anotação, e se constituía num modo de reconhecer as relações pessoais e sociais que foram estabelecidas. Neste caso, é possível inferir que a qualificação de Juliano Moreira como *pardo*, apesar de ele ter nascido com a pele negra, deve-se ao fato de sua mãe trabalhar na casa do Barão de Itapuã e de este ter sido o seu padrinho de batismo. Assim, pode-se concluir que a classificação quanto à qualidade se dava nos processos de alteridade, que se caracterizam, também, pela visão que um estabelece do outro, e que é paulatinamente incorporada, tanto individualmente quanto pelas sociedades. Constata-se, ainda, que as mudanças na *qualidade* e na *condiçã*o são provas de que os indivíduos e grupos familiares, não obstante as diferentes formas de identificações, segregações, classificações e hierarquizações, vivenciavam experiências de mobilidade social.

O conceito de mobilidade social é complexo, "pois não se trata apenas de enriquecimento e tampouco o aspecto econômico é o principal indicador" (GUEDES, 2007a, p. 340). Para este autor, relaciona-se à ascensão e ao de poder circular entre os grupos, como forma de obtenção de privilégios, reconhecimento, respeito e manutenção de tudo o que foi conquistado; seria, fundamentalmente, reputação social. Santos (2016, p. 57) afirma que, em se tratando de uma sociedade escravista com traços de Antigo Regime, deve-se atentar para a

forma de mobilidade social que fazia coevos mitigarem negros com pardos e pardos com brancos, e ela não pode ser entendida apenas como passagem de uma categoria jurídica a outra, pois:

> o movimento de ascensão se dá gradativamente, ao longo do tempo, é geracional. Para forros, passíveis de reescravização, a mobilidade social podia ser a própria manutenção de sua condição de liberto [...]; para seus descendentes, seria o afastamento paulatino de um passado escravo. Para o egresso do cativeiro, estes são movimentos importantes de reinserção social (GUEDES, 2007a, p. 341).

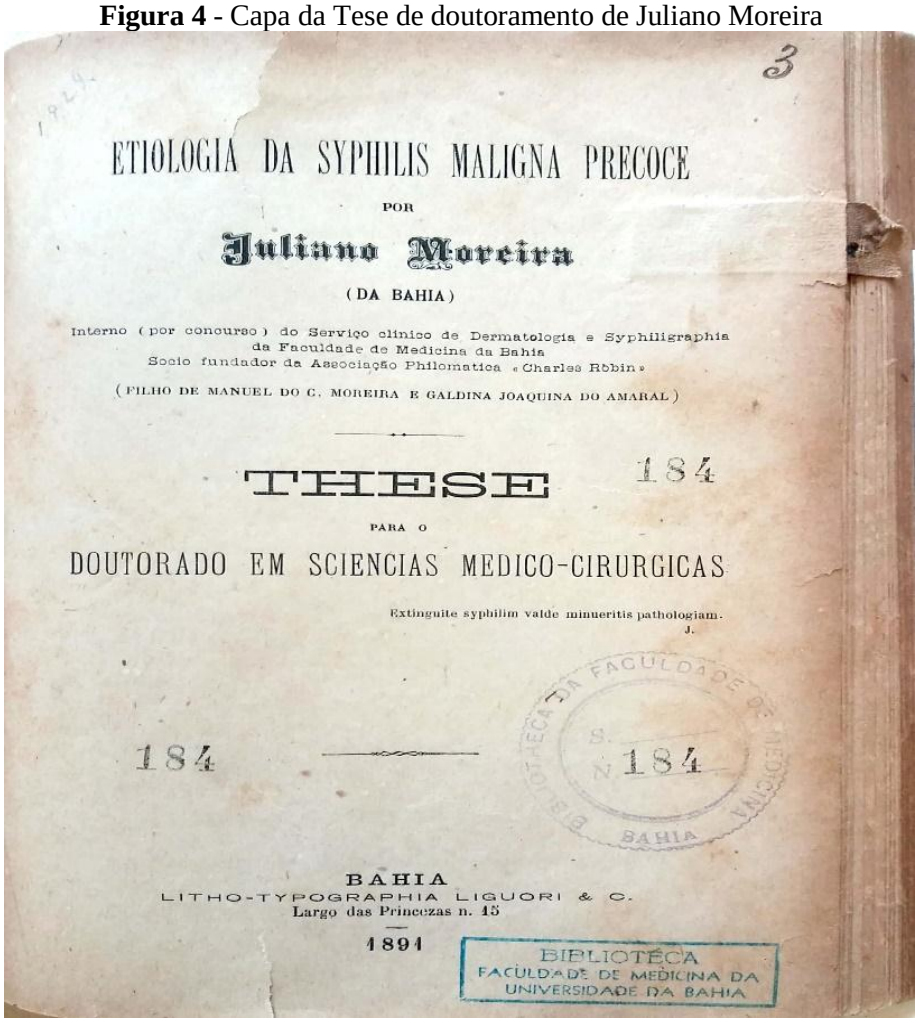
Por meio deste entendimento de mobilidade social, impulsionada por fatores específicos de cada tempo e lugar (GUEDES, 2007a, p. 342), percebe-se que, no caso de Juliano Moreira, o mais determinante para a sua qualificação no documento de batismo, bem como as condições materiais para a sua formação acadêmica, ascensão e mobilidade social, científica e cultural, foi a relação de *compadrio* estabelecida entre a sua mãe e o Barão de Itapuã. O compadrio consistia em uma relação nascida no sacramento do Batismo católico e registrada nos livros paroquiais. Por se tratar de um "renascimento espiritual", os batizandos deveriam dispor de novo vínculo filial, definido através dos "pais espirituais", que se transformavam em fiadores públicos daqueles por quem respondiam. Tal compromisso significava privilégios e deveres de ambas as partes, os quais eram reconhecidos através da obediência, da fidelidade e da reverência do afilhado, em contrapartida às múltiplas responsabilidades dos padrinhos. As redes de compadrio funcionavam também em uma dimensão política e social, podendo começar entre humildes ex-escravas e terminar em famílias de importância social e econômica (VENANCIO; SOUSA; PEREIRA, 2006, p. 276).

Subsequente ao compadrio, constata-se que a mobilidade pode ter sido influenciada por outro fato. Manso (2016, p. 65-66) afirma que uma das formas de ascensão social era o reconhecimento da paternidade de filhos ilegítimos por homens portugueses ou descendentes destes, independentemente da *qualidade* e da *condição* da mãe.

Nos lacunosos registros encontrados pelos pesquisadores, não foi possível saber exatamente em que momento da infância de Juliano Moreira o português Manuel do Carmo Moreira o reconheceu como filho e passou a ter convívio com ele. O que se sabe, a partir das informações contidas nos registros públicos a que se teve acesso, é que isso ocorreu antes dos seus treze anos de idade. Afirma-se que este reconhecimento teve importância social para o médico, em razão de ele ter colocado a sua filiação na capa da tese de doutoramento, o que não era o regramento da época (Figura 4). Assim, graças à relação de compadrio, primordialmente, aliada ao reconhecimento da paternidade pelo pai português, tomou destino

diferente de cerca de 90% da população negra e mestiça da época[28].

Figura 4 - Capa da Tese de doutoramento de Juliano Moreira



ETIOLOGIA DA SYPHILIS MALIGNA PRECOCE

POR

Juliano Moreira

(DA BAHIA)

Interno (por concurso) do Serviço clinico de Dermatologia e Syphiligraphia da Faculdade de Medicina da Bahia
Socio fundador da Associação Philomatica «Charles Robin»

(FILHO DE MANUEL DO C. MOREIRA E GALDINA JOAQUINA DO AMARAL)

THESE

PARA O

DOUTORADO EM SCIENCIAS MEDICO-CIRURGICAS

Extinguite syphilim valde minueritis pathologiam.
J.

BAHIA
LITHO-TYPOGRAPHIA LIGUORI & C.
Largo das Princezas n. 15

1891

BIBLIOTECA
FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE DA BAHIA

Fonte: fotografado pela pesquisadora, na Biblioteca Gonçalo Moniz, Salvador, 2018.

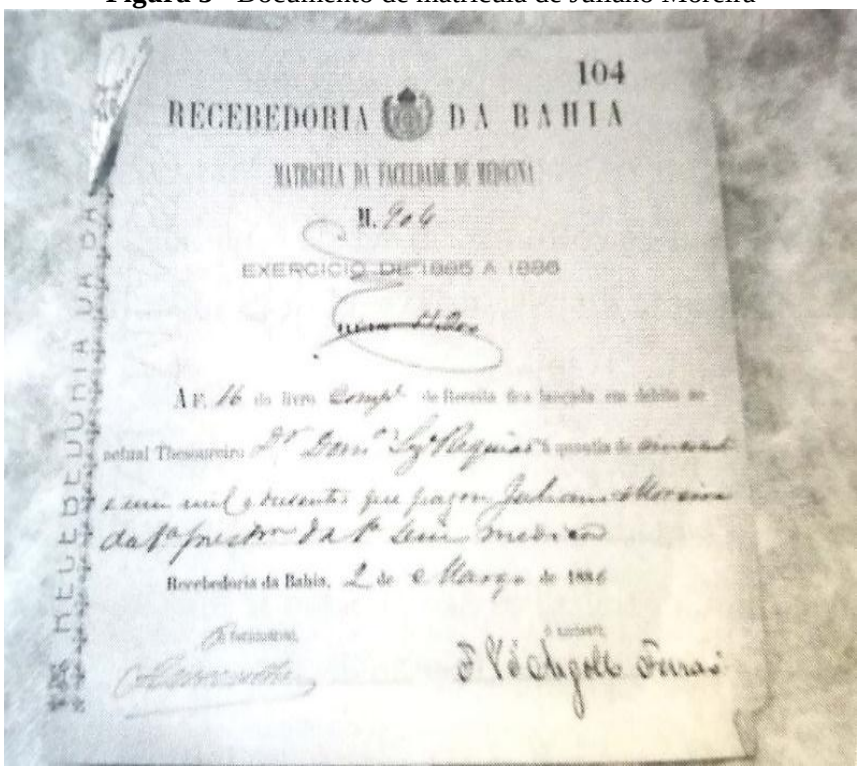
Sendo pobre, ainda que livre, e já usufruindo da mobilidade proporcionada pelas relações estabelecidas por sua mãe e pelo reconhecimento paterno, Juliano Moreira encontrou um caminho que resultou em sua própria ascensão cultural e integração à sociedade: a educação. Sob o apadrinhamento do renomado médico e professor da Faculdade Baiana de Medicina, Adriano Lima Gordilho (o Barão de Itapuã), fez seus estudos iniciais no Colégio Pedro II, transferindo-se depois para o Liceu Provincial, onde os professores constataram um incomum talento e esforço do aluno, permitindo-lhe conciliar os estudos de lá com os da Faculdade Baiana de Medicina[29]. Conforme o documento de matrícula datado de 02 de março

[28] De acordo com os resultados do censo de 1872, os analfabetos correspondiam a 84% da população total, elevando-se para 86%, se considerada apenas a população feminina, e para 99%, se considerada a população escrava (OLIVEIRA, 2003).

[29] Hoje conhecida como FAMEB-UFBA, foi a escola-mãe do ensino médico no Brasil. Criada em 18/02/1808, passou por várias mudanças até chegar à configuração atual (JACOBINA; GELMAN, 2008).

de 1886 (Figura 5), ingressou na faculdade aos treze anos de idade.

Figura 5 - Documento de matrícula de Juliano Moreira


104
RECEBEDORIA DA BAHIA
MATRICULA DA FACULDADE DE MEDICINA
EXERCICIO DE 1885 A 1886
Recebedoria da Bahia,

Fonte: fotografado pela pesquisadora, no Memorial Juliano Moreira, Salvador, 2018.

Juliano Moreira teve sua tese de doutoramento aprovada em 1891, quando tinha apenas 18 anos (JACOBINA, 2008, p. 16); embora não tenha sido o primeiro médico de pele negra – antes dele vieram Luiz Ancelmo da Fonseca (1842-1929) e Manuel Maurício Rebouças (1799-1866), dentre outros –, a precocidade foi o fato admirável, que já indicava a importância singular que teria na produção científica e social do Brasil, nas décadas seguintes.

Aspectos biográficos apontam que, ainda no século XIX, ele utilizou o conhecimento científico e a clínica médica experimental para comprovar suas ideias e estabelecer sua posição contrária aos postulados assimilados no país acerca do determinismo racial e climático em relação às degenerescências humanas, estabelecendo profícuo trânsito científico com saberes produzidos em outras partes do Brasil e do mundo. Sua tese de doutoramento foi uma ampla revisão bibliográfica aliada a estudos de caso, na qual ele conclui pelo não determinismo da "raça" nas degenerescências, sendo estas últimas atribuídas a fatores organicistas e ambientais.

Juliano Moreira nasceu em um Brasil ainda escravocrata, embora já sob a vigência da Lei do Ventre Livre, aprovada em 1871. Nesse período, eram amplamente aceitas as ideias de

existência de “raças” humanas diferenciadas e do escalonamento entre elas. As teorias evolucionistas e cientificistas surgidas na Europa Ocidental em meados do século XIX orientaram essa concepção, que pressupunha a superioridade dos brancos europeus em relação aos demais povos, fossem eles índios, negros ou mestiços (SANTOS, 2016, p. 117). Ressignificadas, essas ideias foram difundidas no Brasil do século XIX, quando se discutiam as mudanças na organização do trabalho, o fim da escravidão, a modificação do regime político e a edificação de uma nação.

A utilização do termo “raça” (distinção) foi institucionalizada no Brasil no final do século XIX, por meio do Censo de 1872, que introduziu a categoria para detalhar o perfil da população brasileira, mostrando que o governo estava em consonância com o discurso científico europeu, considerado referencial de mundo civilizado (SANTOS, 2016, p. 117). Não obstante este aparato e o sistema de identificação, classificação e hierarquização da população brasileira, a historiografia recente tem demonstrado que são muitos os casos que ilustram o movimento de pessoas que ultrapassaram fronteiras sociais, políticas, ideológicas e até mesmo religiosas na América Ibérica, o que, sem dúvida, é um convite a refletir e perceber que o caráter das linhas que definem os grupos sociais não é estático e nem determinista (IVO, 2005, p. 3); ao contrário, as relações de mobilidade social e os trânsitos culturais, no âmbito dos estudos das mestiçagens, põem em xeque a visão dicotômica dos grupos sociais e dão conta de explicar fatos como a mobilidade e a ascendência social e científica de Juliano Moreira, além de sua influência nos rumos políticos da história do Brasil na Primeira República.

3.3. CONCEITOS E USOS DA TEORIA DAS DEGENERESCÊNCIAS

Não é possível explicar a produção e a circulação de conhecimentos sem buscar as realidades nas quais encontra-se imerso o sujeito e as circunstâncias sob as quais ele elaborou suas teorias (ALMEIDA, 2006, p. 5). Conhecer a teoria das degenerescências, nascida na França, e todas as variações que dela decorreram, além de investigar o percurso de Juliano Moreira, significa preparar para a discussão do tema central deste estudo, que é o seu enfrentamento à teoria da degenerescência social e às consequentes estruturas de distinções entre as populações do Brasil, constante em sua tese inaugural.

Viu-se que a teorias desenvolvidas no século XIX trouxeram os prestigiados argumentos científicos para a justificação biológica da existência de “raças” diferenciadas ou,

ao menos, escalonadas no nível de desenvolvimento. O velho tema das diferenças entre grupos humanos sai do âmbito da metafísica e se desloca para o trabalho dos naturalistas. Rearticulam-se muitos conceitos, ressignificando termos que já eram utilizados nas classificações e distinções nos séculos anteriores, a exemplo de "raça" e mestiçagem biológica, que nos interessa especialmente neste trabalho.

Compreender o conceito e as ressignificações do termo "raça", no contexto brasileiro de classificação e hierarquização a partir do século XVI até adentrar o século XIX, exige que se retome o período de radicalização do mito da "raça" pura ou de sangue puro, na colonização ibérica. Este, já estava presente nos países ibéricos desde a Idade Média, fundamentava-se na etnia e na religião, sendo a Inquisição uma das principais instituições responsáveis por sua disseminação e pela institucionalização de medidas restritivas e segregatórias em relação às "raças" consideradas inferiores. Os exemplos maiores dessas medidas são os Estatutos de Limpeza de Sangue, surgidos na Espanha em meados do século XV, como o famoso Estatuto do Toledo, de 1449, fruto de manifestações populares de ordem social e econômica dirigidas aos judeus e cristãos-novos abastados acusados de crimes contra a religião católica.

Portanto, de um lado estavam os brancos e cristãos-velhos – limpos de sangue – e, do outro, estavam aqueles marcados como "raça infecta": os judeus, os cristãos-novos, os mouros. (CALAINHO, 2006, p. 45-46). Entre os séculos XVI e XVIII, o mito de pureza de sangue foi ganhando progressivamente *status* legal, chegando a vigorar intensamente em Portugal, Espanha e nas suas respectivas colônias, onde foi utilizado como um importante elemento de distinção, colocando-se inicialmente contra indivíduos de sangue judeu e mouro na península ibérica. Posteriormente foram incluídos os ciganos e os índios, a partir das Ordenações Manuelinas (1514/21), e, mais tarde, as Ordenações Filipinas (1603) incluíram também os negros e mulatos.

Em termos de identificação, classificação e hierarquia, entende-se que não é anacrônico pensar numa noção de "raça" a partir do século XV, com base nos elementos que determinam a pureza ou não do indivíduo ou grupo, visto que, nas fontes, aparecem as chamadas "manchas de nascimento" atribuídas descritivamente como "raça" de mouros, "raça" de judeus ou "raça" de mulatos. Quando, em 1603, incluem-se os mulatos, fica claro que a mestiçagem biológica, imbrincada com a noção de "raça", se revela, social e institucionalmente, num sentido pejorativo, desqualificador e discriminatório. A partir do final do século XVIII e no século XIX, as marcas de "impureza" ligadas à noção de "raça" e o desvalor da mescla biológica nas sociedades em que as relações econômico-sociais eram

baseadas na escravidão do negro africano, como o Brasil, são ressignificadas, passando a conter um poder classificatório e hierarquizante de cunho cientificista, eugênico e racialista (PAIVA, 2015, p. 151).

As doutrinas sobre as degenerescências humanas e a eugenia, desenvolvidas na Europa e nos Estados Unidos da América, aportam num Brasil ainda escravocrata, mas em tenso processo de mudanças na organização do trabalho, com movimentos pelo fim da escravidão e pela modificação do regime político. Encontram aqui terreno sólido para a busca da institucionalização de uma hierarquia entre as populações e do controle sobre as mesclas biológicas, especialmente pelo corpo médico e pelos antropólogos. Uma hipótese que se apresenta para explicar essa receptividade e generalização das teorias do racismo científico no Brasil é a de que permaneceu enraizado na sociedade brasileira um aparato simbólico – que remonta ao período da conquista portuguesa – de classificações e distinções das populações, que fez parte do processo histórico de constituição do país. Esta estrutura, lastreada na memória, teria tido seu ápice no final do século XIX, momento de discussão da constituição do Estado Nacional brasileiro. A elite e o governo justificavam a adesão e os remodelamentos das teorias racialistas em solo brasileiro na necessidade de se formar uma nação civilizada, forte, longeva e livre do fantasma do degeneracionismo (RAMOS, 2002, p. 132).

O discurso acerca da degeneração humana, por seus fundamentos culturais, religiosos, políticos e científicos, foi a explicação etiológica que mais influenciou os intelectuais brasileiros a se posicionarem sobre a mistura biológica no país, fossem eles filiados à escola francesa, italiana ou alemã. Ao que parece, essa teoria e todas as suas variações davam uma resposta plausível aos problemas médicos e sociais do Brasil do final do século XIX, pois havia, nos intelectuais e na elite brasileira, uma certa concordância em torno da ideia de que a mistura "inter-racial" entre brancos e negros e entre os mestiços dariam causa à degeneração da população brasileira.

O Brasil do final do século XIX já era reconhecido como um país miscigenado. Isto se deve à popularização da monografia apresentada por C. F. von Martius ao Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro (IHGB), em 1840, intitulada *Como se deve escrever a história do Brasil*. Nela, Martius (1845) expõe sua ideia de que a população brasileira seria formada pela mistura de três "raças", sendo este um dos primeiros registros acerca da composição multirracial como algo peculiar ao Brasil[30]:

[30] Tal crença foi tantas vezes aceita e refutada entre teóricos, que se tornou ideia corrente e popular, prevalecendo como uma verdade para o senso comum até os dias atuais.

> São porem estes elementos de natureza muita diversa, tendo para a formação do homem convergido de um modo particular três raças, a saber: a de cor cobre ou americana, a branca ou a caucasiana, e enfim a preta ou etiópia. Do encontro, da mescla, das relações mútuas e mudanças dessas três raças, formou a atual população, cuja história por isso mesmo tem um cunho muito particular (MARTIUS, 1845, p. 382).

A mestiçagem biológica era evidente para o naturalista, que, ao ter seu trabalhado consagrado como vencedor no concurso de monografia lançado pelo IHGB, consolida institucionalmente essa visão sobre a população brasileira. Adiante, na mesma monografia, destaca-se um importante trecho, de quando Martius (1845) apresenta a questão da contribuição dos negros para a formação da população mestiça brasileira:

> Não há dúvida de que o Brasil teria tido um desenvolvimento muito diferente sem a introdução dos escravos negros. **Se para o melhor ou para o pior, este problema se resolverá para o historiador**, depois de ter tido ocasião de ponderar todas as influências, que tiveram os escravos africanos no desenvolvimento civil, moral e político da presente população (MARTIUS, 1845, p. 397, grifo nosso).

A preocupação com esta questão fundamenta o que, neste trabalho, denomina-se teoria abrasileirada da degenerescência social, numa época em que a *inteligência* se incumbia da difícil tarefa de discutir as consequências das teorias deterministas para o futuro da sociedade e cultura brasileiras (VENTURA, 2000, p. 13). Para o sergipano Sylvio Roméro (1894), ao rearticular a teoria da degeneração, seria possível utilizar a mescla biológica para branquear os brasileiros. "Respondendo" à questão posta por *von* Martius (1845), sugere que o negro tenha contribuído para o pior da formação da população, sendo necessário diluir seu sangue, incorporando novos elementos por meio da imigração de europeus. Seu contemporâneo, Joaquim Nabuco (1849-1910) defende essa mesma ideia do branqueamento, afirmando que

> um país onde todos sejam livres, onde, atraída pela franqueza de nossas instituições e pela liberdade do nosso regímen, **a imigração europeia traga, sem cessar, para os trópicos uma corrente de sangue caucásico vivaz, enérgico e sadio**, que possamos absorver sem perigo [...]; um país que de alguma forma trabalhe originalmente para a obra da humanidade e para o adiantamento da América do Sul (NABUCO, 2000, p. 101, grifo nosso).

Destoando da corrente do branqueamento e da regeneração da população brasileira, retoma-se a figura do médico Nina Rodrigues. No início da carreira, já conhecedor da tese das degenerescências e das teorias eugenistas, ele se preocupou em estudar as aptidões mórbidas de cada raça, a fim de comparar como se dá o adoecimento em cada uma delas. O problema apontado por ele era a precariedade dos critérios definidores das "raças" no Brasil, dado o perfil miscigenado da maior parte da população (ODA, 2003, p. 226). Concordava com Sylvio

Roméro nesse ponto, ao reafirmar a ideia de que “todo brasileiro é mestiço, se não no sangue, pelo menos nas ideias” (RODRIGUES, 2011, p. 31).

Mas também Nina Rodrigues respondeu negativamente à questão posta por Martius (1845) quanto à influência do negro na mescla biológica. Em vários trabalhos, especialmente em *As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil* e em *Os africanos no Brasil*, o médico maranhense deixa claro o seu posicionamento: os negros seriam uma “raça” inferior e sem possibilidade de alcançar o patamar evolutivo do branco europeu em razão de sua constituição orgânica (RODRIGUES, 2010, p. 12), e os mestiços estariam fadados à degeneração (RODRIGUES, 2011, p. 53-54). Além destas constatações, o autor adota, ainda, a crença circulante da existência de uma pureza de raças e de cultura. Ao estudar os negros e os mestiços, Nina Rodrigues se apoia na crença de um caráter irreconciliável entre religião e cultura: de um lado estaria a religião católica e o monoteísmo trazido ao Brasil, de outro as formas fetichistas das crenças nos africanos, num hibridismo moral que traria tensões indesejáveis, de forma que raças em patamares evolutivos diferentes deveriam evitar mestiçagens (ODA, 2003, p. 228). Por defender essas ideias, Nina Rodrigues ganhou um crítico contemporâneo seu, com quem convivia na Faculdade Baiana de Medicina: Juliano Moreira.

Ele era ainda aluno de Nina Rodrigues quando apresentou para estudo o caso de um alienado com paranoia querelante – um tipo de patologia psiquiátrica. Filho de um italiano com uma negra baiana, o paciente era exatamente o tipo “produto” da mestiçagem biológica tão temida: um degenerado. O professor entendeu que essa seria mais uma prova da mestiçagem como um fator de degeneração. O aluno discordou do mestre, por entender que esta era uma maneira fácil e superficial de enxergar o problema (sintomatologia e estigma), que certamente teria outras múltiplas causas não exploradas. Com seus estudos, buscou, então, comprovar que a degeneração dos organismos não estava relacionada à raça. À degenerescência, que não negava, atribuiu causas de natureza hereditária, ambiental e comportamental. Afirmava que o trabalho do médico não poderia ser influenciado por “ridículos preconceitos de cores ou castas”, e que, na luta contra as degenerações, os inimigos a serem combatidos eram o alcoolismo, a sífilis, as verminoses e as precárias condições sanitárias e educacionais no país (MOREIRA, 1922 apud DALGALARRONDO; ODA, 2000, p. 178).

Assim, na esteira de uma releitura organicista da teoria das degenerescências de Benedict Morel, com filiação às proposições de políticas profiláticas gerais do médico francês, Juliano Moreira tornou-se um dos precursores, se não o precursor, da mudança do

discurso médico acerca da não influência das “raças” na degeneração da população brasileira, e também do movimento sanitarista que teria seu ápice nas primeiras décadas do século XX.

4. A TESE INAUGURAL E SEUS COMBATES

Querite acutissime syphilis causas et invenietis.

Juliano Moreira,
Etiologia da Syphilis Maligna Precoce[31].

A maior parte dos estudos sobre Juliano Moreira cita a sua tese inaugural, intitulada *Etiologia da Syphilis Maligna Precoce*, de 1891. Dentre eles, destacamos os trabalhos de Dalgalarrondo (2002), o qual analisou a etnopsiquiatria entre o final do século XVIII ao início do século XX; Portocarrero (2002), que teve como objeto a teoria psiquiátrica no século XIX, analisando a descontinuidade entre a psiquiatria brasileira do século XIX e o novo modelo introduzido no Brasil pelo psiquiatra no início do século XX; Oda (2003), que realizou um estudo comparado entre as ideias de Nina Rodrigues e Juliano Moreira; Venancio (2004), que buscou as fontes primárias da produção médica para compreensão da construção de um projeto civilizatório para o Brasil no período; e Jacobina, que tem trabalhado sistematicamente na retomada da memória de Juliano Moreira (2006; 2008; 2014), no que se destaca a publicação de uma análise da tese de Juliano Moreira, em um artigo intitulado *Nem clima nem raça: a visão médico-social do acadêmico Juliano Moreira sobre a sífilis maligna precoce* (2014).

Nessas referências, o entendimento comum é o de que, para além das questões da medicina, o foco da pesquisa realizada em 1891 era refutar a existência do determinismo racial e climático na degeneração da população brasileira. O presente estudo comunga desta compreensão, e busca desenvolver uma análise que fuja, tanto quanto possível, da armadilha do anacronismo em relação aos conceitos que eram cientificamente críveis à época, mas cuidando de situar a sua importância nas discussões no tempo e espaço em que viveu[32].

---

[31] Tradução livre: *Procurai com seriedade as causas da sífilis e achareis*.

[32] Ressalta-se que parte das conclusões desta pesquisa, numa análise independente da tese de doutoramento de Juliano Moreira – a que se teve acesso autorizado e registrado no acervo da Biblioteca Gonçalo Moniz, em Salvador (jun./2018) – é semelhante àquelas encontradas pelo Prof. Dr. Ronaldo Jacobina, em 2014, e que foram publicadas no artigo *Nem Clima, nem raça: a visão médico-social do acadêmico Juliano Moreira sobre a sífilis maligna precoce*. Tal fato só vem reforçar que o trabalho científico em muito se valida quando estudos independentes apontam para as mesmas evidências, ainda que tenham enfoques diferenciados.

4.1. DA ESCOLHA DO TEMA E DOS MÉTODOS

Na parte preambular de sua tese, Juliano Moreira faz alusão à história de Esparta, no período clássico: "eu vejo que o meu tentamen tem tantos achaques que os leitores são capazes de tratal-o como a Laconia aos meninos que nasciam monstruosos" (MOREIRA, 1891, V). Isto demonstra que ele partilhava da mesma preocupação dos seus pares à época, fossem europeus, norte-americanos ou brasileiros: a degeneração humana e sua manifestação física.

A Lacônia a que Juliano Moreira se refere é a região da Grécia que tem como capital a cidade de Esparta, anteriormente uma cidade-estado. Os textos clássicos de Platão e Aristóteles, pensadores aos quais Moreira faz referências, transmitem a idealização da forma humana (corpo e alma), rejeitando as disformidades, em favor de um ideal de força, equilíbrio e simetria. Em *Leis*, no diálogo entre Clínias e o Ateniense, Platão demonstra que a alma é superior ao corpo, e o antecede e conforma. Assim, uma alma nobre é reconhecida num corpo equilibrado e saudável, sem excessos e sem faltas:

> O ateniense: Modos, disposições, deliberações, raciocínios, opiniões verdadeiras, atenções e memórias serão anteriores à extensão, largura, profundidade e força do corpo, se a alma for anterior ao corpo.
> Clínias: Necessariamente.
> O ateniense: Deveremos, então, necessariamente concordar, como passo seguinte, que a alma como a causa das coisas, boas e más, belas e disformes, justas e injustas, e de todos os opostos, se supormos ser ela a causa de todas as coisas? (PLATÃO, p. 414).

Constata-se que os escritos de Platão, considerados modelo moral para o cristianismo, traziam a ideia de que a condição física era importante para a ascenção da alma, e de que existia um corpo humano ideal, compendiado no estatuário grego; um padrão pré-estabelecido, a partir do qual se decidia sobre o que era conforme e o que era disforme (SULLIVAN, 2001, p. 263). Aristóteles vai mais adiante. No seu *Política*, afirma que o legislador deve cuidar, antes de tudo, da boa conformação do corpo dos cidadãos e, quando dispõe acerca da regulação dos casamentos e dos nascimentos, propõe a existência de uma lei que decida quais recém-nascidos seriam criados e quais seriam expostos[33], considerando a perfeição do corpo (ARISTÓTELES, 2002, p. 52). São esses pensamentos – de que a degenerescência é o afastamento do modelo e de que há necessidade de se prescrever

[33] O termo *expostos* tem origem na sociedade grega clássica, significando expor os recém-nascidos considerados defeituosos ou indesejados às interpéries, até que morressem de fome, frio ou devorados por animais selvagens. Foi usado até a modernidade, quando foi ressignifcado para designar o abandono do recém-nascido nas rodas dos orfanatos ou nas portas de igreja e de casas residenciais.

comportamentos preventivos e corretivos para evitá-la e combatê-la – que podem ser identificados na teoria de Morel, e que também se apresentam textualmente na tese de Juliano Moreira.

Na concepção da teoria das degenerescências e suas proposições profiláticas, assim como na tese inaugural de 1891, mesmo estando inseridas no contexto cientificista do século XIX, constata-se uma herança e transmutação de um sistema particular de valores éticos e estéticos da Grécia Clássica, quanto à existência de um modelo e de desvios deste modelo. A possibilidade da identificação desses fundamentos gregos (constantes n'*As Leis* e na *Política*) na produção científica do século XIX comprova que não se pode empreender uma análise de uma realidade local ou temporal de forma hermética, pois isto limita os horizontes e impossibilita verificar as configurações e conexões que se articulam de maneira complexa entre elementos, que aproximam pontos aparentemente longínquos ou díspares e promovem ligações (GRUZINSKI, 2003, p. 322-323).

Assim, após recorrer aos gregos para referenciar-se quanto à degenerescência, o então acadêmico passa a discorrer acerca da escolha do tema de sua tese de doutoramento. Ele lembra que, àquela época, para obter o grau de doutor em medicina, ainda era necessário escrever uma tese e, diante desta obrigação, havia a possibilidade de escolher livremente o tema a ser tratado (MOREIRA, 1891, V). Ressaltando os obstáculos inerentes à realização de uma pesquisa experimental, se propõe a fazer um estudo sobre a etiologia da sífilis: "parei na etiologia da syphilis maligna por uma multiplicidade de razões cuja enumeração fadigaria o leitor mais paciente" (MOREIRA, 1891, VII). Etiologia, como foi dito, é um termo utilizado na medicina para designar o estudo da causa das doenças. Juliano Moreira pesquisou, portanto, as causas da sífilis maligna precoce, considerada uma das manifestações claras da degeneração humana.

Já na escolha do título da tese é possível encontrar a primeira conexão com os fundamentos da teoria das degenerescências de Morel (1857). Como demonstrado, a teoria do psiquiatra francês correspondeu à mudança do foco, que passou da sintomatologia para a etiologia das degenerescências humanas. O tema da pesquisa de 1891 estabelece, por si mesmo, essa relação direta com o teórico francês, demonstrando a filiação do acadêmico baiano à medicina organicista.

Do ponto de vista individual, social e institucional, infere-se que a escolha do objeto da pesquisa teve outro fator preponderante. No final do século XIX, a epidemia de sífilis era um dos motivos de grande preocupação da classe médica e do governo brasileiro. A doença se traduzia na própria prova biológica da degeneração da "raça", e causaria o comprometimento

do futuro da nação brasileira. Urgiam estudos nesse sentido. Deste modo, ao apresentar suas premissas, Juliano Moreira (1891) informa que, dentre as leituras que fez, dos trabalhos dos sifilógrafos das várias partes do mundo, não encontrou abordagem que se aproximasse daquele que ele mesmo desenvolveu, o que sugeria um ineditismo em seu trabalho:

> perante estes factos,bem justificado quanto facil de compreender é o meu pezar pelo facto de alguma autoridade em sciencia não ter vindo antes de mim passar em revista [...]. Mas como não deve ser facto raro que o simples escrivão ajuize de um processo antes do magistrado a quem esse seja afecto e por quem sera julgado, eu no correr deste escripto exporei o meu modo de pensar sobre os factos que ha pouco assignatamos (MOREIRA, 1891, p. 4).

Por fim, ele dispõe a forma como estruturou seu estudo, indicando que, em primeiro lugar, tratou do "agente", o *vírus shphilo-microbio*[34]; e, depois, do "terreno" (organismo) e do "ambiente", ou dos modificadores intrínsecos e extrínsecos (MOREIRA, 1891, p. 9). Homem de seu tempo, o autor acreditava na tese das degenerescências e, ao final da leitura do prólogo e introdução, identificam-se as questões que, para ele, eram fundamentais: quais fatores desencadeariam a sífilis, maior manifestação da degenerescência, no final do século XIX, no Brasil? Que medidas poderiam ser tomadas a este respeito? Qual a influência do negro na mescla biológica e na disseminação da doença? Para encontrar respostas para estas perguntas, empreendeu uma rica revisão bibliográfica e descrição de alguns casos clínicos no interior da Bahia, buscando demonstrar cientificamente quais seriam as causas da sífilis maligna precoce: uma degenerescência humana.

4.2. SÍFILIS: DAS SUPERTIÇÕES AO ORGANICISMO

> Todos nós herdamos no sangue lusitano uma boa dosagem
> de lirismo (além da sífilis, é claro!)
>
> Chico Buarque, **Fado Tropical**[35].

A articulação entre sífilis e degenerescência social vigia no pensamento científico brasileiro nas últimas décadas do século XIX, em meio a uma epidemia da doença, quando

---

[34] É importante ressaltar que, embora Juliano Moreira tenha assumido, *a priori*, que a etiologia da doença seria um micróbio, a descoberta do agente etiológico somente se deu no início do século XX, em 1905, quando os bacteriologistas Fritz Schaudinn (1871-1906) e Eric Hoffman (1868-1959) detectaram uma espiroqueta, o *Treponema pallidum*, com agente causador da sífilis.

[35] Fado tropical é uma música que foi composta em 1973 por Chico Buarque para a peça Calabar, o elogio da traição, escrita em colaboração com o cineasta moçambicano Ruy Guerra. A peça conta a história de Domingos Fernandes Calabar, soldado mulato membro das tropas portuguesas.

Juliano Moreira escolheu o tema para a sua tese.

Para a historiografia, a identificação mais específica da sífilis data do final do século XV, mas não há um conhecimento cabal sobre o seu local de origem. Jacobina (2014) afirma que são defendidas duas teorias. A primeira assevera que a doença é antiga no Velho Mundo. Os dados que fortalecem esta teoria são achados arqueológicos e documentos que indicam a possível existência de um caso de sífilis terciária – evidências sugerem que mãe e filho tiveram sífilis – na Grécia Antiga, na cidade de Metaponto, a aproximadamente 600 a.C.; além disto, há a recente confirmação bacteriológica de que afecções cutâneas, como a pinta e a framboésia (antiga bouba), presentes na Europa medieval, são causadas também pelo *Treponema pallidum*. A segunda teoria é a de que a sífilis, originária do continente americano, teria sido levada à Europa quando Cristóvão Colombo retornou ao velho continente com índios americanos.

Diante de tantas possibilidades, o que é possível afirmar com segurança é que inexistia uma caracterização médica própria para esta doença até o final do século XV e início do século XVI, e o fato de os europeus não apresentarem resistência imunológica[36] contra ela gerou uma epidemia devastadora na Europa e se alastrou pela América, em razão do fluxo humano que se estabeleceu entre os continentes.

Sobre a causalidade da doença, as primeiras teorias eram místicas, pautadas em interpretações astrológicas e até em superstições numéricas, mas que tinham, sobretudo, um cunho social e religioso. Religioso no sentido de representar uma punição divina à lubricidade humana, e social no que diz respeito ao sangue e às "raças". A sífilis era considerada uma peste que infectava todo o organismo: o leite materno, o esperma, o suor, saliva e, especialmente, o sangue. Carrara (1996, p. 35) afirma que, sendo facilmente transmitida, por atingir tais fluidos e corromper o mais nobre deles – o sangue –, a doença adquirira o seu caráter estigmatizador e hereditário. O sangue, para além da biologia, era carregado de simbolismo, e incorporava, em sua massa viscosa, tanto as energias quanto as virtudes físicas e morais; expressava as relações de parentesco e descendência e os vínculos e hierarquias sociais e políticas. Assim, na permanência da memória da pureza do sangue nas distinções, se os negros e mestiços brasileiros manifestavam a sífilis, isto evidenciaria o seu sangue impuro que, no final do século XIX, seria denominado *degenerado*.

Carrara (1996) aponta que a disseminação da doença degenerativa era creditada a uma

[36] Em termos médicos, não apresentar quaisquer resistências imunológicas significa dizer que o organismo não foi apresentado ao agente infectante e, não reconhecendo a doença, é incapaz de neutralizá-la. É este mesmo princípio que fundamenta a medicina preventiva por meio da vacinação.

pseudossexualidade exacerbada do brasileiro, que, levando em conta a profunda miscigenação da população, com participação do elemento negro, teria transformado o Brasil num lugar de sifilíticos. Entendia-se que o clima cálido favoreceria a puberdade precoce e a devassidão e, aliada ao clima, a sensual "raça" negra influenciaria o apetite sexual imoderado. O sifilógrafo[37] baiano Egas Moniz de Aragão[38] chegou a afirmar a existência de uma "lubricidade simiesca sem limites" nos negros brasileiros, em razão dos diagnósticos de cancros extragenitais (boca, ânus, mãos) indicando o que era denominado "práticas perversas" do sexo (CARRARA, 1996, p. 127-128). No século XIX, havia uma divisão moral entre o que se considerava "sexualidade sadia" e o submundo da sexualidade – o normal e o desvio. A sexualidade deveria ser direcionada para a reprodução e manutenção da família. Tudo aquilo que se desviasse desta norma era considerado antinatural; eram "perversões sexuais" que atentavam contra a integridade e a saúde dos indivíduos "normais". Ressalte-se que essa compreensão moral da classe médica e de outros intelectuais do período guarda diferenças em relação ao constructo psicanalítico de Sigmund Freud para o termo "perversão" (SANTOS; CECARELLI, 2009, p. 318). Em *Tributo a Venus...*, Carrara (1996), em longa mas necessária citação, sintetiza o pensamento científico acerca da sífilis no final do século XIX e início do XX:

> a *sífilis* "enfraquece a população, tornando-a incapaz para as funções civis e militares e um fardo para a sociedade" (Xavier, 1880: 36); que é um "elemento destruidor das sociedades" (Sá, 1900: 248), um fator "transformador degenerante da raça humana" (Torres, 1930[1900]: 307), uma "praga que como mil garras, asfixia o indivíduo, a família e a raça" (Souza, 1906a: 10). "Um mal social" que "enfraquece as raças e despovoa territórios" (Miranda, 1906: 21). Para Porto-Carrero "a toxina sifilítica chega até a depreciar, diminuir e extinguir a raça [...] desvaloriza ou impede a descendência, criando os hereditários imbecis ou degenerados, trazendo os mortos infantes, os natimortos, os abortos sucessivos" (Porto-Carrero, 1918: 7). Enfim, um "grande perigo nacional", pois "não só sacrifica a vítima, mas a descendência", sendo "prejudicial à raça" (Kehl, 1921: 7) (CARRARA, 1996, p. 67).

Em *Casa Grande & Senzala*, estudo que impactou as reflexões sobre a sifilografia no Brasil, Freyre (1980) também destaca não apenas o caráter clínico-epidêmico da doença, mas, especialmente, a sua estigmatização. Ele toma como base o fato de a sífilis ter sido identificada como um problema que transcendia a saúde individual, transbordando para questões relacionadas à família, à raça e à nação. Quanto à origem, o autor defendeu que o

[37] Sifiligrafia ou sifilografia são termos de origem francesa (1842), designaram a especialidade médica muito difundida no final do século XIX e início do século XX, que tinha como objetivo o estudo específico da sífilis e suas consequências.

[38] Egas Moniz Barreto de Aragão nasceu no ano de 1870, em Salvador, na Bahia, e faleceu em 1924. Foi professor de História Natural Médica e autor de vasta bibliografia sobre dermatologia e sifilografia (BATISTA, 2015, p. 191).

mal não era autóctone, sendo trazido ao Brasil pelo colonizador; acerca do papel da sexualidade em sua propagação, destaca que os indígenas, negros e mestiços não eram promíscuos por natureza. Assevera que os europeus tinham mais malícia sensual, e que o fora o degradante sistema escravocrata e patriarcal da colonização portuguesa o responsável por criar um ambiente de precocidade da sexualidade e de propagação de doenças venéreas, como a sífilis, em solo brasileiro.

Freyre (1980) procura mostrar que a doença se instalou nos primeiros contatos com os povoadores, ainda na fase de exploração costeira que antecedeu a verdadeira empresa colonial. O início da miscigenação marcaria também o início da sifilização:

> a vantagem da miscigenação correspondeu no Brasil à 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 (FREYRE, 1980, p. 47).

O fato é que, no final do século XIX e na primeira metade do século XX, havia a crença de que a gravidade da sífilis era superior em países de clima quente e de que a malignidade e a precocidade eram maiores nas pessoas da "raça negra", agravando-se em descendentes miscigenados. Carrara (1996) menciona que o sifilógrafo Alfred Fournier, citado por Moreira (1891, p. 82) em sua tese, é o principal responsável por atribuir à sífilis a causa de quase todas as malformações e monstruosidades físicas, e afirma não ter dúvida de ter sido "esta característica hereditária a que mais singularizou a sífilis perante todas as outras doenças infecciosas" (CARRARA, 1996, p. 40). Neste contexto, os brasileiros, por sua miscigenação biológica sem controle, e por viverem em clima quente, seriam degenerados. O mundo civilizado estaria fora de alcance. Miscigenação racial e sífilis, estreitamente ligadas, seriam, conjuntamente, responsáveis pela degeneração dos brasileiros.

Diante dessa espécie de etiologia social envolta em metafísica, preconceitos e superstições, a luta contra a sífilis era uma das dimensões de um embate maior contra as *degenerações*. Isto porque, nesse período, de 1870 às primeiras décadas do século XX, a partir de diagnósticos banalizados, ela se tornou uma doença da "raça", adquirindo um valor propriamente social, oferecendo-se como importante ponto de articulação dos discursos nacionalistas no Brasil. Sobre o diagnóstico banalizado, Juliano Moreira assim afirmava:

> Pois há brasileiro que não tenha sua tara syphilitica? Ouvireis perguntarem [...]. Não é isto para extranhar-se quando lembrarmo-nos que mesmo *a médicos, e alguns com cathedra*, ouvireis baptisar de syphilis a mais banal das sarnas, a mais trivial das dermatoses pediculosas, o mais benigno das psoriasis, o mais genuíno dos eczemas,

> a mais simples das conjunctivites (MOREIRA, 1891, p. 132).

Portanto, foi contra esse pensamento do determinismo social e climático e banalização do diagnóstico da sífilis que ele rearticulou a tese das degenerescências de Morel, usando a noção de causa de uma forma inovadora na sifilografia brasileira. Ocupou-se do estudo de uma etiologia microbiana: o agente; e apresentou uma multicausalidade que ampliou a discussão sobre sífilis, raça e degenerescência, culminando, cerca de três décadas mais tarde, no abandono da teoria abrasileira da degenerescência social.

4.3. AS INOVAÇÕES: O AGENTE, O TERRENO E O AMBIENTE

Quando Juliano Moreira escreveu sua tese, a natureza contagiosa da sífilis já era deduzida. Na primeira parte da obra, intitulada *Influencia do syphilo-microbio*, ele discorre brevemente sobre esse possível agente etiológico, que somente foi descoberto em 1905. Em seu estudo, o autor afirma que é preciso descobrir qual microparasita é o produtor da sífilis. Com base em obras de grandes nomes da revolução microbiológica, como Louis Pasteur (1822-1895) e Ludwig Neisser (1855-1916), destaca a relação do micróbio com o hospedeiro: "Perante estes factos parece natural crer que a causa intima da malignidade da syphilis seja, mas mais das vezes, a quantidade de shypilo-microbios existentes no organismo" (MOREIRA, 1891, p. 14).

Arremata a ideia afirmando que tão importante quanto o vírus ou bactéria – termos que no dicionário médico da época eram considerados sinônimos – é o "terreno" (organismo) no qual o mal se propaga:

> Do que temos dito ja bem se evidencia que, com acreditarmos que a quantidade dos syphilos-microbios seja as mais das vezes a intimidade causal da gravidade e da malignidade, também não duvidamos que o terreno seja quasi sempre, sinão sempre, a causa productora da mais ou menos livre pollulação dos syphilos-microbios (MOREIRA, 1891, p. 16).

Com esta abordagem, começa a costurar seu posicionamento contrário à visão determinista racialista desta causa degenerativa. Ele discorre especificamente sobre "organismos infectados" pela sífilis, já que a teoria organicista à qual adere faz referência a indivíduos, e chama a atenção para os agentes externos que exercem papel preponderante no processo de infecção e agravamento da doença (MOREIRA, 1891, p. 16-18).

Na segunda parte da tese, o autor explica e consolida seu pensamento acerca do conceito de "terreno" e da importância do ambiente. Reforça a ideia de que, nos casos de

infecções, são dois os fatores a serem considerados: um agente infeccioso e um terreno ou meio propício à sua cultura. Sobre o agente infeccioso, como já foi visto, ele aderiu às teorias bacteriológicas que estavam em pleno desenvolvimento na medicina. Em relação ao que denominou meios propícios, citou a influência de inúmeras moléstias, a desnutrição crônica vinculada à miséria e, na esteira do pensamento de Morel e seus seguidores, destacou o papel do alcoolismo nas degenerescências. Mais do que apontar para um potente agravador do quadro sifilítico, ele combina a questão da degradação fisiológica, em razão da quantidade e da falsificação, ao apelo moral, quando condena o abuso e o comportamento desregrado em relação à bebida alcoólica: "o exagero de um uso abole-lhe os bons effeitos e origina às correlatas consequência do abuso" (MOREIRA, 1891, p. 20), tal qual fizera o médico francês, em 1857.

Neste sentido, diferentemente de Jacobina (2014), que refuta esse entendimento, constata-se a manifestação de um pensamento do tipo mais conservador, no plano social e institucional, quando Juliano Moreira aponta os aspectos negativos da modernidade que se inseriam na multicausalidade das degenerescências, como a exacerbação do individualismo e a indiferença em relação às regras básicas de higiene e à integridade do metabolismo, nos comportamentos desviantes voluntários. Verifica-se que ele não faz uma relação direta de causa e efeito entre modernidade e degenerescências, mas, como sujeito ligado ao valor das instituições, propõe o que Carrara (1996, p. 128) denominou uma "intervenção científica e social esclarecida", apresentando "fitos estratégicos que devem balisar a arena do combate á difusão da syphilis" (MOREIRA, 1891, p. 141).

Nessa questão moral do abuso do álcool, constata-se mais uma relação direta e referencial com a tese francesa das degenerescências (1857). Nesta havia uma síntese que unia hereditariedade, ambiente e a manifestação degenerescente, e apontava a intoxição com álcool como importante fator de degeneração. Juliano Moreira (1891, p. 20), embora não cite diretamente o médico francês, mas pesquisadores que o sucederam, como Magnus Huss, Lancereaux, Bergeron, Fournier e outros, deixa indícios que tornam fácil a constatação da sua fundamentação teórica.

> Claro fica portanto que a syphilis nao podia ser senão exasperada em seus effeitos vindo enxertar-se em um organismo chronicamente alcoolisado.[...] Bastante conhecida é a influencia do alcoolismo sobre a produção das diversas nevropathias; portanto não é mais para duvidar-se que elle seja um dos mais frequentes factores das cerebro-syphiloses precoces asimm como das myelo-syphiloses. Muitas são as observações existentes nos annaes da sciencia em apoio a esta asserção. Nós cremos que no alcoolismo está a causa de muitos casos de syphilis maligna (MOREIRA, 1891, p. 24).

Além do alcoolismo, o autor cita a malária como causa extrínseca para o agravamento da sífilis no organismo. Nessa parte da pesquisa, apresenta três casos de pacientes acometidos por sífilis que se apresentaram à Casa de Misericórdia entre os anos de 1889 e 1890: um homem qualificado como pardo, da cidade de Feira de Santana, outro de Entre Rios, e o último, sabido baiano, porém sem nomear a cidade de origem. Juliano Moreira (1891, p. 27-29) deixa claro seu diagnóstico à causa da infecção e do agravamento destes casos clínicos: todos foram, antes da sífilis, acometidos por malária, o que agravara o quadro sifilítico. Embora só exista qualificação para o primeiro paciente, da cidade de Feira de Santana, o médico, ao ilustrar o tema com os pacientes mestiços, já aponta as suas conclusões contrárias ao determinismo racial para a doença. Nestes estudos de casos relatados, mais uma vez, encontra-se íntima relação com as causas das degenerescências apontadas por Morel (1857, p. 47-63), que cita o paludismo como provocador da degradação humana, no seu *Traité des dégénérescences...*

Nos capítulos seguintes da parte II, enumera e discorre sobre vários outros agentes modificadores e agravadores da doença, como escrófulo-tuberculose, escorbuto, diabetes, gotas, nephrismo (nefrites) e herpetismo, idades extremas (infância e velhice), gravidez e puerpério, abuso e insuficiência das funções. Amplia as causas ambientais presentes no tratado de 1857, provavelmente em razão de releituras e rearticulações de pesquisadores da medicina alemã, à qual se filiara desde os tempos de estudante[39].

Na questão do abuso e insuficiência das funções, assim como ocorreu na descrição do alcoolismo, aparece novamente o apelo moral tributário da teoria francesa. Inicialmente, relaciona a fadiga resultante de uma superatividade laboral – manual ou intelectual – à sífilis cerebral, tal como consta em Morel (1857), que relacionou, dentre as causa degenerativas, o exercício de profissões em situações adversas. O médico baiano também se liga à concepção moreliana, quando cita as questões da higiene moral, ao se referir a outro tipo de fadiga, que descreveu como a de um "vasto exército de inativos" que, ao "cevarem-se de prazeres,

[39] A Escola Tropicalista Bahiana, cujas ideias eram veiculadas por meio da Gazeta Médica da Bahia, era a associação científica mais avançada do período, no Brasil, certamente em razão do trânsito de saberes médicos dos seus fundadores. Teve muita influência na formação dos acadêmicos da Faculdade de Medicina da Bahia. Nela, se fazia a defesa da medicina social nas políticas públicas, conforme o pensamento do português John Ligertwood Paterson, e da medicina organicista e experimental alemãs nas pesquisas clínicas, seguindo os preceitos do médico Otto Edwards Henry Wucherer. Foi nesse ambiente científico com profunda ligação com a medicina alemã, que nasceu a trajetória intelectual de Juliano Moreira. Ele viria a fazer parte da segunda geração da Escola Tropicalista e da Gazeta Médica de Medicina, inclusive dirigindo a redação do periódico médico (JACOBINA, 2008).

funestam a vida" (MOREIRA, 1891, p. 75). Segundo ele, estes se fadigam porque não dormem à noite, mal se alimentam e ficam sujeitos às emoções do jogo, sem movimentação em salas com ar corrompido.

Um aspecto interessante é quando se refere à necessidade do sono, afirmando que "trabalhar muito e dormir pouco" transformaria o organismo num hospedeiro propício ao micróbio da sífilis maligna precoce. Jacobina (2014) faz uma importante observação acerca da questão da fadiga para a saúde do trabalhador, descrita na tese:

> Esta fadiga ocupacional, descrita com precisão por Moreira, tanto para o trabalho manual quanto intelectual (operário, soldado, jornalista, erudito), foi denominada, em 1974, de Síndrome de Burnout (to burn out, queimar por completo). É um estado de esgotamento físico e mental cuja causa está intimamente ligada à vida profissional (JACOBINA, 2014, p. 445).

Na análise e descrição das multicausalidades, aponta a falta de tratamento ou o tratamento inadequado como elemento agravador da sífilis maligna precoce. Para reforçar seu argumento, cita Barthelemy (1883), que, em publicação no *Archives générales de médecine journal de Paris*, afirmou que a maioria dos casos de sífilis e seus efeitos posteriores se dariam por descuido ou ignorância dos próprios pacientes. O relato do prof. Fournier demonstrou a diferença entre os indivíduos que frequentavam a clínica particular e que eram diagnosticados e submetidos às terapêuticas e aqueles que iam aos hospitais (filantrópicos) somente em último caso, muitas vezes tardiamente, quando já apresentavam a sífilis maligna precoce. Encontrando esta mesma situação na Bahia, Juliano Moreira (1891, p. 82) assevera que "convém contudo lembrar que os individuos da clinica hospitalar além de não recorrerem á therapeutica, também são maltratados pela falta de hygiene, pela miseria etc.". O autor discorre, então, sobre as consequências danosas do pauperismo em que se encontrava grande parte da população, sem que para elas olhassem os governos.

Da análise da tese é possível constatar, além da filiação ao organicismo e do discurso contra o determinismo social, outro aspecto da personalidade de Juliano Moreira: o olhar para o social e o institucional que o acompanhou em toda a sua trajetória e foi a marca mais ressaltada por seus alunos e pares. Ilustra esta constatação a descrição feita por Lima Barreto (1881-1922), quando esteve internado no Hospital Psiquiátrico no Rio de Janeiro: "antes que meu irmão viesse, fui à presença do doutor Juliano Moreira. Tratou-me com grande ternura, paternalmente, não me admoestou e fez-me sentar ao seu lado" (BARRETO, 1993, p. 27). É possível que essa característica tenha aflorado na relação com a Escola Tropicalista Bahiana, uma vez que o médico Paterson era denominado "médico do pobre", por se dedicar a atender

cuidadosamente os pacientes de classes sociais menos favorecidas da população de Salvador, principalmente os escravos (JACOBINA, 2008, p. 88).

Verifica-se também que essas transferências científico-culturais na formação médica de Moreira deram origem a suas propostas de novos repertórios e protocolos médicos, permitindo a discussão e a construção de saberes e de novas práticas como a da medicina social, tema sobre o qual Freyre viria a se debruçar em 1967, no seu livro *Sociologia da Medicina*. Para compreender melhor os desdobramentos de relações desta natureza, deve-se tomar como referência a seguinte reflexão:

> Não se pode pensar que as realidades históricas são portadoras de sistemas homogêneos que abrigam personagens igualmente puros e incólumes a qualquer tipo de trocas culturas. As misturas envolvem, além de corpos, toda a existência, abarcando as atividades inerentes à vida e às formas de organização social dos homens (IVO; PAIVA, 2008, p. 184).

Diante dos fatos e dos argumentos apresentados, a conclusão a que se chega é: ao apresentar os conceitos de agente, terreno e ambiente, Juliano Moreira nega explicitamente a mestiçagem como fator degenerativo; por outro lado, não refuta a teoria das degenerescências, questionando apenas as *causae per se*, tais como a raça e o clima, além dos diagnósticos banalizados e o uso estereotipado dos estigmas degenerativos.

4.4. DOS RESULTADOS

O acadêmico finaliza a pesquisa no capítulo XII. Em cinquenta e quatro páginas (da 87 à 141), apresenta o ponto nevrálgico de sua tese: a relação entre o estudo da sífilis e as teorias deterministas, tratando do clima e da “raça”.

Inicia abordando a questão do determinismo climático em relação ao degenerado, citando alguns autores que tratam desta questão. Discute sobre parte do entendimento de Von Humboldt, que, em seu famoso *Kosmos* (1846), tratou, dentre outras questões, da relação entre geografia física e desenvolvimento dos indivíduos, e cita Edmundo Parkes, que, no *Manual of practical hygiene* (1883), também discorre sobre o clima, afirmando a sua difícil definição e mensuração de influências. Juliano Moreira (1891, p. 88) expõe diversos outros entendimentos, incluindo aquele oriundo do pensamento de Hipócrates, da mutualidade das relações entre terra, água e ar, para, por fim, apresentar o conceito com o qual trabalharia: “encararei o estudo dos climas principalmente no que respeita a temperatura, por isso mesmo

que o calor e o frio tem sido os factores invocados para explicar a malignidade da syphilis" (MOREIRA, 1891, p. 88-89).

Demonstrando conhecimento das muitas pesquisas médicas realizadas em várias partes do globo durante do século XIX, apresenta conclusões científicas contra e a favor da influência climática sobre a malignidade da doença que provoca a degeneração. Os estudos foram realizadas na Alemanha, Rússia, Índia, Islândia, Holanda, Dinamarca, Inglaterra, França, Itália, Espanha, Escócia, Bélgica, Oceania, China, Japão, Argélia, Tunísia, Turquia, Afeganistão, Síria, México, Portugal, Ilha Maurícia, Estados Unidos da América, incluindo Honolulu e, por fim, no Brasil, especificamente na Amazonia e na Bahia.

Desta detida análise do trabalho dos sifilógrafos de países de várias zonas isotérmicas, Juliano Moreira (1891, p. 88-131) faz um estudo comparado, demonstrando que, além de medicina, possuía conhecimento geográfico e histórico, o que pode ter decorrido, em especial, da leitura do tratado *Kosmos*, de Humboldt (1846). Relacionando as variações climáticas – frio, temperado, quente e tórrido – às diversas partes do globo terrestre e, ainda, às condições histórico-sociais das populações desses lugares, ele descreve criticamente os achados sobre a doença. Sua pretensão era provar que o agravamento e a forma maligna e degenerativa da doença se davam mais em razão dos organismos, dos comportamentos invididuais, dos valores sociais e das condições sanitárias (reforçando sempre a ideia de "terreno"), do que pelo próprio agente transmissor. Citando países de clima frio e temperado, afirma que a malignidade ou benignidade apurada se dá em razão do grau de "civilização" desses povos. Afirma, por exemplo, que "a syphlis é benigna na Islândia porque os seus habitantes teem costumes correctos e regularisados [...] possue ainda na sua modestia a preeminencia dos povos em que quasi não existem analphabetos" (MOREIRA, 1891, p. 95). E cita os muitos casos de sífilis maligna na Rússia, na mesma zona climática da Islândia, apontando como fator de malignidade o grande consumo de bebidas alcoólicas pelos russos, de onde conclui:

> Ahi analysamos toda uma zona climaterica e vimos differenças profundas que existem entre os povos que a habitam [...] Porque não é a syphilis mais frequente e grave ao norte que ao sul? Porque os casos graves vem antes a Transcaucasia que de Arkhangel? (MOREIRA, 1891, p. 103).

Após a revisão bibliográfica dos casos de ocorrência da sífilis pelo mundo, classificada por zona climática, termina sua abordagem comparada tratando da sífilis na Bahia. Enfatiza a questão individual do organismo e as condições ambientais e sociais e refuta o determinismo, afirmando que "a syphilis na Bahia é, como em toda parte, mais ou menos

benigna, mais ou menos grave conforme as pessoas que ataca" (MOREIRA, 1891, p. 134).

Há que se ressaltar que Juliano Moreira apresentava um pensamento sofisticado na escrita dos seus trabalhos; além de utilizar sutis ironias e metáforas, confronta os diversos pensadores, de forma que não expõe um entendimento antes de analisar e contrapor os vários prismas da questão. Sobre o determinismo da raça, é possível constatar essa firme e contundente sutileza. O capítulo XII da tese ele intitula apenas *Clima e Syphilis* (MOREIRA, 1891, p. 87); não coloca no subtítulo a primordial questão da "raça". A mensagem contida nesta omissão deliberada e anunciada pelo autor é a de que a discussão de "raça" como causa de uma doença e da mestiçagem biológica como fator de degeneração são pensamentos tão rasos e mesquinhos que ele discorre apenas porque faz parte da discussão científica do período, e não porque tenham qualquer base científica, naquele momento da medicina. Afirma que é incontestável a inexistência uma influência da "raça" na malignidade da sífilis, demonstrando, com o estudo comparado, que era uma hipótese sobre a qual já se debruçara, e que confirmara em seus achados.

> Antes de entrar em consideraçoes geraes sobre os factos que supra-consignamos, me será permitido fazer uma digressão sobre um ponto de observação que já parecia estar incontestável; mas como vimos reincidencias em explicações que não eram concordes com os factos por isso volto a insistir sobre elle. **Poderia ter feito, do estudo da influencia das raças, um capitulo a parte, mas não achando grande importancia nelle** [...] por isso apenas reservei-lhe um lugar no meio do estudo do clima, onde elle estará tanto mais apropriado, **quanto mais convicto porventura fôr o leitor de que raça é funcção do clima** (MOREIRA, 1891, p. 135, grifos nossos).

Aqui, há novamente ideias embrionárias. Ele propõe que a "raça" existe em razão do clima. Ou seja, para ele, os indivíduos teriam diferenças anatômicas/fisiológicas de acordo com o clima e as demais condições geográficas dele decorrentes, o que confirma a hipótese de que tenha lido a obra de Rousseau: *Discurso sobre a origem...* ([1754] 2016). Nesta, o filósofo iluminista reputou como causas das diferenças na aparência dos grupos humanos – sendo uns negros, outros brancos, outros vermelhos – os poderosos efeitos da diversidade dos climas, do ar, dos alimentos, do modo de viver e dos hábitos em geral, e o fato de estas forças agirem continuadamente sobre muitas gerações. Conforme a historiografia das ciências, os conceitos de fenótipos e biótipos[40], que trazem esta correlação, só aparecerão mais tarde, no

[40] Estes dois termos (fenótipo e genótipo) foram criados em 1909 pelo pesquisador dinamarquês Wilhelm L. Johannsen que, neste mesmo ano, também criou a palavra gene para designar os pedaços de cromossomos identificados pelo americano Thomas Morgan. Sem entrar nas discussões atuais acerca do desenvolvimento do organismo, apresentamos para fins de compreensão, a visão tradicional da relação genótipo-fenótipo da qual os seres vivos são considerados como produtos, sendo o genótipo considerado o conjunto de genes (imutável) e o

início do século XX. No entanto, essas noções já estavam presentes no tratado de Rousseau ([1754] 2016), e são identificadas também no trabalho inaugural (1891).

É interessante ressaltar que, mais de trezentos anos depois, no início do século XXI, com o avanço tecnológico que permitiu o estudo da genética molecular das populações (DNA), constatou-se que a diversificação morfológica humana é fruto da adaptação às condições climáticas e ambientais das diferentes regiões do mundo, mas que o homem moderno teve origem única e o genoma humano permanece igual (PENA, 2002, p. 17).

Retomando a análise da tese, percebe-se, ainda, que ele não acreditava em raças puras. No seu entender, os grupos étnicos são combinações, em proporções diversas, das muitas variações do gênero humano pelo mundo. Afirmou que "ha caucasianos tão pretos quanto ethiopes, ha ethiopes tão amarellos quanto mongolicos.[...] quão difficil é o estudo das variações physiologicas" (MOREIRA, 1891, p.136). Atualmente, os estudos genéticos demonstram que uma individualidade genômica humana apresentada como de uma pessoa da "raça negra", no nível do produto gênico (fenótipo), pode ter, no DNA (genótipo), a ancestralidade mais europeia do que africana (JACOBINA, 2014, p. 459; PENA, 2002).

Assim, nas conclusões de tese que data de 1891, quando a maior parte dos intelectuais brasileiros entendia que havia correlação entre a gravidade da sífilis, mestiçagem e degeneração, Juliano Moreira (1891, p. 138) categoricamente contra-argumenta: "quando um tratamento conveniente é feito, a syphilis tem no indivíduo de côr preta a mesma benignidade que no de côr branca que tratar-se, guardadas as diferenças individuais de saúde". Importante, aqui, é mostrar que ele se refere à cor e não à "raça", em num momento em que as teorias racialistas eram majoritariamente aceitas no ambiente científico.

Em seus estudos, menciona, indiretamente, as ideias de Darwin, sem os equívocos preconceituosos de outras leituras já feitas da teoria da evolução, afirmando que os indivíduos são produtos adaptados do meio em que habitam e das condições do lugar habitado (MOREIRA, 1891, p. 139). Por fim, para refutar em definitivo o determinismo social nas degenerações, ele conclui: "o que temos dito é resposta cabal ao absolutismo deste modo de pensar" (MOREIRA, 1891, p. 138).

Em consonância com a teoria das degenerescências de Morel (1857) e as rearticulações higienistas – raciais e sanitárias – que dela se seguiram, apresenta suas ideias (1891) acerca da necessidade de políticas públicas profiláticas no combate à degeneração no

---

fenótipo a expressão de características modificadas e modificáveis no organismo, na maioria das vezes visíveis, e que decorre da relação entre o conjunto de genes e o ambiente (Justina; Meglhioratti; Caldeira, 2012, p.67).

Brasil. O autor assevera que “de facto ahi onde não há hygiene, onde há incúria, onde não há sã alimentação, onde não há conveniente tratamento, onde há um organismo assolado por propathias anemiantes é que a syphilis é grave” (MOREIRA, 1891, p. 140).

Diante da incontestável inexistência da influência racial ou climática no agravamento da doença e da degeneração humana dela decorrente, o autor faz uma exposição direta das medidas que entende serem necessárias ao progresso da população brasileira. Na verdade, em toda a tese, ao lado das descrições e análises dos achados médicos, podem ser encontradas propostas relacionadas ao modo de vida e condutas humanas dentro do contexto de uma medicina normatizadora. Nas duas partes da tese, há sistemas de valores, descrevendo aquilo que entende ser um desvio de conduta que provoca malefícios à comunidade. Ataca o alcoolismo, o comportamento social desregrado, a prostituição e o casamento (reprodução) entre pessoas doentes, atribuindo a esses o mesmo valor crítico em relação à falta de políticas públicas de saneamento e educação. Isto porque, em ambos os casos, estaria em risco a integridade do organismo individual e social.

Numa espécie de epílogo, imprimindo certo pragmatismo aos achados e conclusões, acrescenta à tese um anexo que denominou *Proposições*. Nele enumera, além de propostas de medidas profiláticas e terapêuticas, um conjunto de regras para os cidadãos, com vistas ao bem comum. Dividida em tópicos específicos, as *Proposições* de Juliano Moreira reúnem informações sobre anatomia, sintomatologia, técnicas de diagnóstico e técnicas terapêuticas medicamentosas e cirúrgicas. Assim, demonstra conhecimento clínico, cirúrgico e farmacêutico; além de abordar a composição e o modo de utilização dos compostos. Inicia prescrevendo cuidados com a exposição à radiação solar, ao dizer que “os raios ultra-violetas provocam processos erythematosos da pelle” (MOREIRA, 1891, p. 145), para, ao final, propor a regulação do casamento pelo Estado e a punição àqueles que disseminam a doença conscientes de seu estado sifilítico, além do controle sobre a prostituição e da fiscalização em todos os grupos mais suscetíveis à doença.

Conclui-se que, ao elaborar seu trabalho científico inaugural em 1891, Juliano Moreira aproximou a medicina das tendências organicistas, que entendiam as causas das doenças e degenerações como lesões orgânicas que independiam da “raça”; além de se filiar a políticas higienistas para, em suas palavras, “preservar a integridade do metabolismo”, ou seja, cultivar os bons hábitos pessoais e sociais. Lançou um chamamento com vistas ao que ele entendia ser o bem comum: “que cada um aliste-se entre os valorosos combatentes, ensine, pratique, espalhe pela palavra e pela escripta as doctrinas salutares a nobre hygiene” (MOREIRA, 1891, p. 141). Nos pilares da sua tese, embora não cite diretamente o teórico francês,

encontram-se os conceitos, fundamentos e as medidas profiláticas propostas por Benedict August Morel, em seu tratado de 1857, acerca da degeneração e degenerescências.

A tese de doutoramento *Etiologia da syphilis maligna precoce* recebeu anotações elogiosas de estudiosos estrangeiros, como o sifilógrafo Buret, no *Journal des Maladies Cutanées et Siphylitiques*, e o Professor Raymond, nos *Annales de Dermatológie et Syphiligraphie*, passando a ser citada em todas as monografias produzidas sobre o tema a partir de sua publicação (PEIXOTO, 1930 apud JACOBINA, 2014, p. 461).

Como discurso, constata-se, na refutação do determinimo racial nas degenerações, o referenciamento ao pensamento de Rousseau, a quem chega a citar na sua revisão bibliográfica (MOREIRA, 1891, p. 96). O entendimento e as proposições do médico, na sua tese de doutoramento, se aproximam do modelo rousseaunista, em seus princípios. Assim como o filósofo humanista, ele liga o enfraquecimento do organismo e a degradação física e moral ao comportamento do indivíduo, ao ambiente desfavorável e, só então, à hereditariedade. Assim como Morel (1857) fundamentou-se em Rousseau, além das escrituras sagradas cristãs, também o fez Juliano Moreira, acreditando que é "porque os homens se desviam na maneira de usar a coisas não naturais, porque eles estão errados em sua conduta, que a espécie se degenera" (DORON, 2011, p. 993). As degenerações, para ele, não são naturais (raciais), mas, acima de tudo, provenientes de um regime de vida que pode ser modificado, justamente para conservá-la. O discurso rousseauniano, presente na tese inaugural, permitiu-lhe pensar em termos preventivos e também numa regeneração pela transformação de comportamentos e dietas. Rousseau, lido pelo acadêmico, sugeriu que as mudanças nas maneiras poderiam eliminar doenças; dessa forma, educando a população, fortalecer-se-iam os organismos contra as degenerescências.

Vinte e um anos depois de sua produção, Juliano Moreira revisa sua tese e publica o artigo *Novos estudos sobre a etiologia da syphilis maligna precoce* (1912). Com a experiência clínica adquirida e as viagens realizadas a várias partes do mundo, confrontando casos observados em vários climas do Brasil com os casos vistos na Europa e Egito, continuava convencido de que a doença nao tinha como causa a "raça", mas a múltipla causalidade apontada em 1891: "muitas das minhas affirmativas de então continuam hoje como verdades admittidas pelos syphilographos de maior nota, sendo ainda digno de referencia" (MOREIRA, 1912, p. 69/78), reafirmando-se, assim, a originalidade e a aplicabilidade da pesquisa realizada na literatura médica internacional sobre a temática em 1891.

5. AÇÕES E REPERCUSSÕES: A REPRESENTAÇÃO DE JULIANO MOREIRA

Sobre o testemunho – registro da fala de alguém que viu ou ouviu – incide sempre uma suspeição. Desde Heródoto de Halicarnasso, as investigações (*apódexis*) consideradas credíveis eram as que decorriam da observação direta de quem registrava a história. As informações de terceiros eram consideradas inicialmente notícias, e também anotadas, mas havia fatores a serem considerados pelo investigador para que fossem tomadas como verdades (CATROGA, 2015, p. 46). Esta atitude metódica é característica presente na historiografia, em seus pressupostos epistemológicos.

A respeito da memória, por outro lado, diz-se que uma das suas principais características é a presença do afeto no ato de recordar e narrar o passado e, por esta razão, entende-se que o ato de memorar traz em si, necessariamente, uma formulação de juízos sobre fatos e pessoas. Pode-se dizer, portanto, que a memória é essencialmente axiológica e sacralizadora do passado. Apesar disso, não há como negar que, exatamente por essa característica, ela é constituinte do modo de vida nas sociedades; age no curso da história; determina ações e resistências do presente. Ao registrar esses traços e seus efeitos, a historiografia funciona como fonte produtora e até mesmo legitimadora de novas memórias, numa relação imbricada da representação do ausente (CATROGA, 2015, p. 56/64/73).

Sem ignorar as especificidades de cada uma – memória, história e historiografia –, é preciso reconhecer seu ponto principal em comum: olhar o passado para narrá-lo e compreendê-lo, seja buscando, metodologicamente, o mais próximo da exatidão dos fatos, seja procurando o verossímil na análise das representações. Entende-se que a memória, tal como a historiografia, é também expressão da condição histórica do homem; desse modo, tendo como ponto de partida essas compreensões, já apontadas anteriormente, é que se debruça sobre a *representação*[41] de Juliano Moreira, em especial, por seus pares.

[41] Para as compreensões aqui apresentadas, ressalta-se a noção de que a memória, seja ela definida enquanto social, individual, coletiva e cultural ou a necessária interconectividade de todos esses prismas, é um signo de representação sobre pessoas e fatos do passado, mas que permite também analisar as dinâmicas socioculturais de uma comunidade numa determinada época, a partir destas leituras que se tem do Outro.

5.1. DA FALA PÚBLICA

No Brasil, seguindo o modelo dos países da Europa ocidental, a retórica, com ênfase na elocução[42], constituiu-se em uma verdadeira instituição na segunda metade do século XIX, afastando-se da sua natureza universalista, tornando-se instrumento das cátedras da medicina e do nacionalismo emergente (SOUZA, 2015, p. 187-188). Durante muitos anos, essa arte imemorial de saber e de ensinar a falar em público fez parte dos programas curriculares do ensino formal, tanto na Europa quanto na América. As práticas oratórias, muito estimadas, esperadas e aplaudidas, tinham especial lugar nos púlpitos onde se "apresentavam" os intelectuais, para falarem e serem ouvidos e reproduzidos como mensageiros de projetos sociais, políticos e religiosos.

Entretanto, a história da fala pública deve ser compreendida de forma mais ampla que a retórica, que contém em si os conceitos da *inventio, dispositio, elocutio, actio* e *memoria.* Aquela remonta à Antiguidade Clássica, passa pela sermonística medieval, pelos humanistas, chegando ao contexto social e científico do final do século XIX. Entende-se que ela deve ser entendida como fato social, uma vez que a contraposição entre aquele que fala e aquele que ouve, assim como os silenciamentos de ambos, expõem as relações sociais de força que se pretendem legítimas, de acordo com a autoridade do orador e o lugar social do ouvinte. A fala pública, oral ou escrita, tomada como fato social, contém em si os poderes e os perigos dos discursos, que podem produzir relações de dominação ou de emancipação (COURTINE; PIOVEZANI, 2015, p. 15/22). Feita esta contextualização, passa-se à análise da fala de Juliano Moreira entre os anos de 1891 e 1933.

Ele teve uma extensa produção científica e foi um divulgador das ciências no Brasil e no mundo. Seu interesse nas pesquisas científicas e na popularização de conceitos já existia em seus tempos de estudante. Em 1890, quando era acadêmico do quinto ano, foi aprovado no concurso interno do Serviço Clínico de Dermatologia e Sifiligrafia da Faculdade Baiana de Medicina. Nesse período, também já mantinha contato com os médicos da Escola Tropicalista Bahiana, onde se acredita que tenha surgido seu interesse pela medicina experimental.

Em 1891, com sua tese *Etiologia da syphilis maligna precoce*, recebeu não só o título de bacharel, mas também o de doutor em medicina (JACOBINA, 2014, p. 438). Neste estudo inaugural, em que obteve nota máxima, inovou na pesquisa científica, estudando e enumerando todas as possíveis causalidades da sífilis, além de fazer comparações com

[42] É a parte da retórica que trata da seleção de palavras, termos, frases e sua disposição no discurso oral ou escrito.

populações de outras partes do planeta. Suas conclusões permitiram-lhe refutar cientificamente a tese da influência climática e racial na gênese e na malignidade da sífilis. Na parte final da tese, constata-se que o autor, em discurso, utiliza de sutil ironia para fazer perguntas retóricas e apontar novas reflexões: "E' assim que a questão das raças continua a ser origem de dissidência dos competentes. **Quantas são as raças? Onde começa a raça branca? Onde começa a amarela? Onde acaba? Onde começa a preta?**" (MOREIRA, 1891, p. 136, grifo nosso).

De acordo com Jacobina (2014), logo após a formatura, o médico colocou-se a serviço da comissão de Inspetoria de Higiene, para prestar assistência aos indigentes acometidos de febres e disenterias nas cidades de Bonfim, Campo Formoso e outras circunvizinhas. A sua formação teórica e essa convivência direta com problemas sanitários que diziam respeito às condições de vida da população mais pobre, por certo, o influenciaram a defender medidas profiláticas como forma de minorar os problemas constatados na medicina social. Já em 1893, ocupou o cargo de assistente na cadeira de Psiquiatria e Moléstias Nervosas, área na qual se especializaria. Logo depois, em 1894, foi aprovado por concurso e nomeado para o cargo remunerado de preparador da cadeira de Anatomia Cirúrgica da Faculdade de Medicina da Bahia. Nesse período de pesquisas e trabalho na FMB traduzia artigos de diversas línguas e publicava suas descobertas e conclusões científicas em periódicos médicos nacionais e estrangeiros.

Essa trajetória de Juliano Moreira o preparou para aquela que aparenta ser a sua primeira grande manifestação pública sobre a questão da mistura biológica do brasileiro, especialmente em relação ao negro. Foi no discurso de posse, ao ser aprovado no concurso público para professor da FMB, 1896, fato de grande repercussão na cidade de Salvador. Na ocasião, afirmou:

> A quem se arreceie que a **pigmentação** seja nuvem capaz de marear o brilho desta Faculdade [...]. Em dias de mais luz e hombridade o embaçamento externo deixará de vir à linha de conta. Ver-se-á, então, que só o vício, a subserviência e a ignorância são que **tisnam** a pasta humana quando a ela se misturam ganhando-lhe o íntimo e aí inviscerando o mal [...]. A incúria e o desmazelo que petrificam, a hipocrisia, a baixeza e a desfaçatez que desmoralizam, sim, dão a massa humana aquele outro negror que a torna incapaz de fornecer radiações (LYRIO, 2012, p. 43, grifo nosso).

Como já demonstrado, a degeneração da população brasileira era um fato preocupante e que demandava a ação de médicos, de outros intelectuais e do governo. Em seu artigo *Notícia sobre a assistência a alienados no Brasil*, Moreira (1905) condensou suas ideias sobre as mesclas biológicas, face à teoria da degenerescência, entendendo-a sob outro prisma.

Na esteira da ideia popularizada pela monografia de von Martius (1845) sobre os elementos étnicos formadores da população brasileira, afirmou (1905) que Portugal primeiro desafogou seus presídios, trazendo para cá sua população mais embrutecida e, posteriormente, foi buscar na África milhões de negros, os quais explorou da maneira mais degradante, para construir a economia. Nesta perspectiva, mencionando as péssimas condições das travessias no atlântico, aborda uma questão considerada por ele fundamental:

> O álcool representou nesse bárbaro processo de colonização o maior papel imaginável. Com ele procuraram aumentar a pacatez das vítimas, mas simultaneamente foram-se-lhes infiltrando nos neurônios os elementos degenerativos que, reforçados através do tempo, dão a razão de ser de muita tara atual atribuída à raça e à mestiçagem por todos aqueles que não querem se dar ao trabalho de aprofundar as origens dos fatos (MOREIRA, 1905, p. 729).

De forma rara nos discursos médicos de então, aborda o elemento indígena, asseverando que também ele foi aproveitado à custa de álcool e miçangas. Finaliza afirmando que os europeus trouxeram ao Brasil a sífilis, a lepra, a tuberculose, o alcoolismo e, esquecidos desta questão, atribuíam a degeneração humana à raça e à mestiçagem.

Personificando, em discurso e práxis, a ética do *homem capaz* de Ricoeur, Juliano Moreira, por meio da fala pública, defendia a popularização de medidas profiláticas sem conotação racialista, mas igualmente com vistas a combater os perigos da degeneração. Acreditava que, pelas vias da educação e da produção de um meio social saudável, os indivíduos poderiam se constituir como moralmente iguais e passíveis de serem influenciados por uma moralidade civilizadora. As diferenças, para ele, estariam somente na dimensão físico-orgânica. Nos seus trabalhos, constata-se uma profunda preocupação ética sobre os comportamentos visarem ao crescimento pessoal e ao bem comum, o que ilustra o discurso médico normatizador presente entre o final do século XIX e as primeiras décadas do XX (VENANCIO, 2004, p. 290).

Diante disto, podemos inferir que, mesmo sendo aluno e, depois, colega de trabalho de Nina Rodrigues, e tendo convivido com médicos adeptos às teorias deterministas, Juliano buscou outras leituras e referências para sua formação. Estudou von Martius, von Humboldt, J. J. Rousseau, além de artigos médico-científicos, demonstrando empatia pelo pensamento humanista; utilizou a medicina experimental, com a qual teve contato na Escola Tropicalista Bahiana, ainda como estudante, aliada aos fundamentos da teoria das degenerescências francesa e os fundamentos do organicismo da escola médica alemã, para colaborar com a

mudança do discurso cultural vigente no Brasil e se posicionar em favor da miscigenação.

5.2. O ESQUECIMENTO E A REMINISCÊNCIA

> Juliano Moreira não foi nacionalista, nem teve freguesia intelectual. Ouviu os sons de todos os sinos. Aqui, Silva Lima tropicalista. Ali, Nina Rodrigues, médico legista. Estendeu as mãos a Teixeira Brandão e a Franco da Rocha. Propagou Kraepelin, sem esquecer Pierre Marie, nem Toulouse, Clouston e Morselli. Leu a todos, aprendeu de todos. A todos consagrou, com a citação, a aplicação e a correção
>
> El-Bainy, **Juliano Moreira: O Mestre; A Instituição**.

Para analisar a fase ascendente (1891), o ostracismo (1930) e a retomada da memória e da história (1980) na trajetória de Juliano Moreira, tomam-se por base, principalmente, os resultados das pesquisas de campo de Venancio (2005), publicados sob o título *As faces de Juliano Moreira: luzes e sombras sobre o seu acervo pessoal e suas publicações*, e de Jacobina (2008), na obra intitulada *Juliano Moreira e a Gazeta Médica da Bahia.* Essas referências foram selecionadas no intuito de abarcar todo o seu período de vida, cuja primeira metade (de 1872 a 1902) foi vivida em Salvador, na Bahia, e a segunda (de 1903 a 1933) – numa medida quase exata – na cidade do Rio de Janeiro.

A sua ascensão científica, ocorrida a partir da publicação da tese de doutoramento, em 1891, esteve umbilicalmente ligada à sua adesão à medicina organicista alemã. Desde sua formação médica na Escola Tropicalista Bahiana, tendo se aliado cientificamente ao médico Emil Kraeplin, protagonizou um intercâmbio teuto-brasileiro, que se expandiu rapidamente entre os estudantes e médicos, modificando o ensino e a prática médica, vigentes até então, que se baseavam no modelo francês. Entre 1891 e 1930, sua influência nas ciências do Brasil foi amplamente reconhecida, e está registrada por seus contemporâneos e na historiografia recente.

O modelo alemão de fazer ciência – o qual se difundiu no Brasil – representava o que havia de mais moderno, destacando a circulação dos conhecimentos biológicos mais ligados ao experimentalismo, com foco nas pesquisas em anatomia patológica do sistema nervoso. Muñoz (2015) afirma que a longa agenda de trabalho de modernização e internacionalização da medicina brasileira, promovida por Juliano Moreira e seus colaboradores médicos e políticos, foi fundamental para a formação de uma comunidade científica teuto-brasileira, especialmente entre 1900 e 1930.

Já a fase do ostracismo se inicia na chamada Revolução de 1930, com a ascensão de Getúlio Vargas. No remanejamento de cargos promovido pelo governo central, Juliano Moreira foi aposentado da direção do Hospital Nacional de Alienados, cargo que ocupou entre os anos de 1903 e 1930 (MUÑOZ, 2015, p. 81-116).

Além da mudança de governo e do quadro de colaboradores, acredita-se que outro fato contribuiu para o seu isolamento intelectual e esquecimento: a movimentação intelectual para a instituição da Universidade de São Paulo (USP), que se concretizou em 1934. Nesse período que antecedeu a criação da USP, houve uma retomada da tradição francesa no ensino das ciências no Brasil, com o retorno do intercâmbio cultural e científico entre os dois países. Juliano Moreira, no entanto, era ligado aos intelectuais alemães, especialmente a Kraeplin. Era declaradamente partidário da ciência organicista alemã, que rearticulou a teoria de Morel (1857) e deu embasamento à sua contestação de que a "raça" poderia explicar o atraso civilizatório do povo brasileiro. Longe dessas discussões e muito doente, caiu no esquecimento.

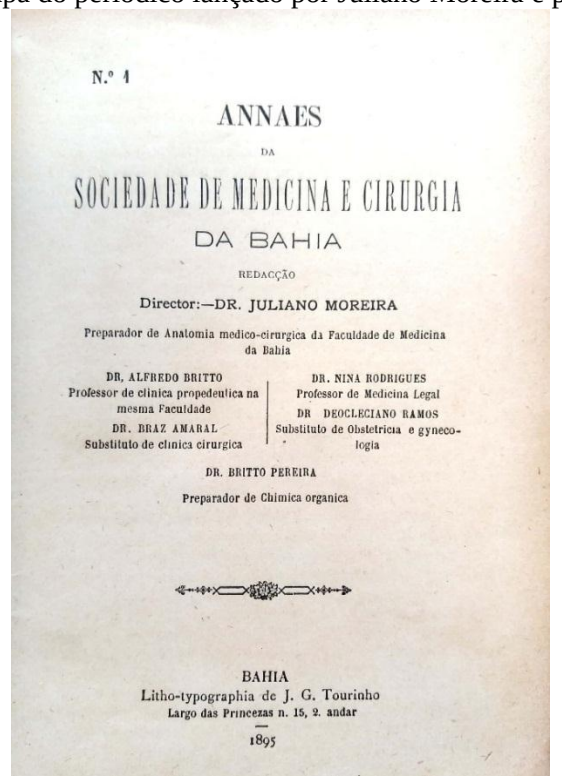
De acordo com informações de Venancio (2005), foi a partir de 1980, quando se iniciaram as discussões acerca da reforma psiquiátrica com vistas à implantação das políticas antimanicomiais, que as pesquisas da história da psiquiatria tiraram o médico fundador da psiquiatria no Brasil do obscurantismo no qual se encontrava desde sua morte. Venancio (2005) fez parte de uma equipe de pesquisa em psiquiatria do Instituto Franco Basaglia (IFB), uma organização não governamental na área da saúde mental. Da pesquisa de campo realizada na Colônia Juliano Moreira, no Hospital Philippe Pinel, no Centro Psiquiátrico Pedro II, no Instituto de Psiquiatria da UFRJ, na Faculdade de Medicina da UFRJ, na Academia Nacional de Medicina, na Academia Brasileira de Ciências, no Instituto Histórico Geográfico Brasileiro, na Biblioteca Nacional e no Arquivo da Cidade do Rio de Janeiro, foram catalogados cento e doze artigos publicados por Juliano Moreira e nove artigos de outros psiquiatras sobre seu colega baiano; estes escritos foram produzidos entre os anos de 1913 e 1934, visto que outros dois datam, respectivamente, de 1964 e 1973 – este último, por ocasião da comemoração do centenário do nascimento de Juliano Moreira (Anexo A). Porém, somente quarenta e oito cópias de documentos, em precário estado de conservação, foram obtidas, ainda que necessitando ser transcritas para o manuseio. Não foi encontrado um arquivo pessoal do médico; caso exista, não se encontra sob a guarda de nenhuma instituição. A pesquisa de Venancio foi realizada somente no Rio de Janeiro; os arquivos baianos não foram visitados. Estes são objeto de estudo de Jacobina (2008).

Constata-se, seja nas biografias (PEIXOTO, 1933; PASSOS, 1975), nos textos de seus

pares contemporâneos, ou mesmo nos trabalhos críticos realizados *a posteriori*, que ele é apresentado sob uma perspectiva de excepcionalidade. Isto pode ser compreendido tendo em vista que o seu pensamento e práxis representam uma época em que o cientificismo era o parâmetro de valor de todo o conhecimento, e ele, por capitanear no ambiente médico a investigação das doenças, baseando-se no organicismo e na medicina social, permaneceu no imaginário das pessoas como aquele que estava mais próximo da Ciência, o bem de maior valor na modernidade. Além disso, ele tinha uma proposta programática de profilaxia, terapêutica e assistência, em dezenas de artigos publicados em periódicos científicos em todo o mundo, o que ia além da retórica, prática comum aos intelectuais do período. Essas questões certamente acentuaram a imagem de singularidade que se fez do médico, do cientista e do cidadão.

Em suas pesquisas, Jacobina (2008) enfatiza o chamado período baiano, após o seu doutoramento – 1891 a 1895 –, quando ele trabalhava nas áreas de dermatologia (incluindo a sifilografia) e parasitologia, tornando-se referência mundial nesse campo. Juliano Moreira passou a clinicar na Santa da Casa da Misericórdia e foi médico adjunto do Hospital Santa Isabel. Em 15 de setembro de 1894, após concurso, foi nomeado preparador de anatomia médico-cirúrgica e tornou-se assistente da cátedra de Clínica Psiquiátrica e de Doenças Nervosas, quando iniciou seu aprendizado sobre as doenças mentais. Nesta época, de acordo com textos de seus discípulos e pares, em todos os intervalos de suas atividades diárias, aprimorava seus conhecimentos em outros idiomas, chegando a dominar a comunicação oral e escrita em francês, inglês, italiano, alemão e russo. Desde os tempos de estudante, era conhecido como trabalhador metódico, adepto das ações em equipe e à disseminação do saber médico. Seu destaque no meio acadêmico, na província baiana, o colocou em posição de liderança na mobilização de professores e colegas, permitindo surgir a Sociedade de Medicina e Cirurgia e a Sociedade de Medicina Legal (Figura 6).

Figura 6 - Capa do periódico lançado por Juliano Moreira e pares em 1895



N.º 1

ANNAES

DA

SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA

DA BAHIA

REDACÇÃO

Director:—DR. JULIANO MOREIRA

Preparador de Anatomia medico-cirurgica da Faculdade de Medicina da Bahia

DR. ALFREDO BRITTO
Professor de clinica propedeutica na mesma Faculdade

DR. BRAZ AMARAL
Substituto de clinica cirurgica

DR. NINA RODRIGUES
Professor de Medicina Legal

DR DEOCLECIANO RAMOS
Substituto de Obstetricia e gynecologia

DR. BRITTO PEREIRA
Preparador de Chimica organica

BAHIA
Litho-typographia de J. G. Tourinho
Largo das Princezas n. 15, 2. andar

1895

Fonte: fotografado pela pesquisadora, na Biblioteca Gonçalo Moniz. Salvador 2018.

A partir de seus achados nos documentos da Gazeta Médica, Jacobina (2008) traz a representação de Juliano Moreira como um intelectual versátil, criativo e múltiplo. Foi o médico tropicalista que descreveu sua luta contra a malária no interior da Bahia e fez uma revisão crítica do papel dos mosquitos na transmissão desta patologia; além disto, fez revisões críticas também sobre o beribéri e a doença do sono, e desenvolveu trabalhos sobre o botão endêmico, tanto de geografia médica quanto em estudos clínicos originais, nos quais descreveu pela primeira vez a leishmaniose cutâneo-mucosa no Brasil. Foi o dermatologista e sifilógrafo que estudou uma urticária de origem medicamentosa, depois a farcionose, uma zoonose com manifestações cutâneas, e a sífilis, considerando-a sob os mais diversos aspectos, como faringismo tabético, a tifose, as pneumonias sifilíticas, a relação com o saturnismo e com a senilidade. Também era o neurologista e psiquiatra estudioso da epilepsia, das mioclonias em pessoas histéricas e não histéricas, e da assistência aos alienados.

Ainda em sua fase baiana, revelou-se um sanitarista, não só como higienista, ao combater e registrar sua luta contra a epidemia da malária, mas também como estudioso e formulador de planejamento e administração em saúde, o que pode ser atestado por sua participação na proposta de reforma do Asilo São João de Deus (Salvador), por sua análise

sobre o asilo-colônia em Juqueri (São Paulo) e, em especial, por sua defesa da criação de serviços de anatomopatologia e de laboratórios nos hospitais do país.

É retratado também como um historiador da medicina e das ciências em geral, por analisar as contribuições de cientistas brasileiros, como Francisco de Castro, Oscar Bulhões e Alfredo Kanthack, e estrangeiros, como Pasteur, Virchow, Von Ziemssem, Kaposi, Ludwig, Thiersch, Vogt e Bento de Souza, e por sintetizar e divulgar os trabalhos mais relevantes apresentados nos congressos nacionais e internacionais da época. Essa representação se dá a partir da leitura de suas publicações e também do testemunho registrado por seus pares, como Afrânio Peixoto (1933, p. 82), que declara: "haverá nelle assumpto para se louvar ao medico, ao tropicalista, ao dermatologo, ao syphilographo, ao alienista, ao psychologo, ao naturalista, ao historiador da medicina".

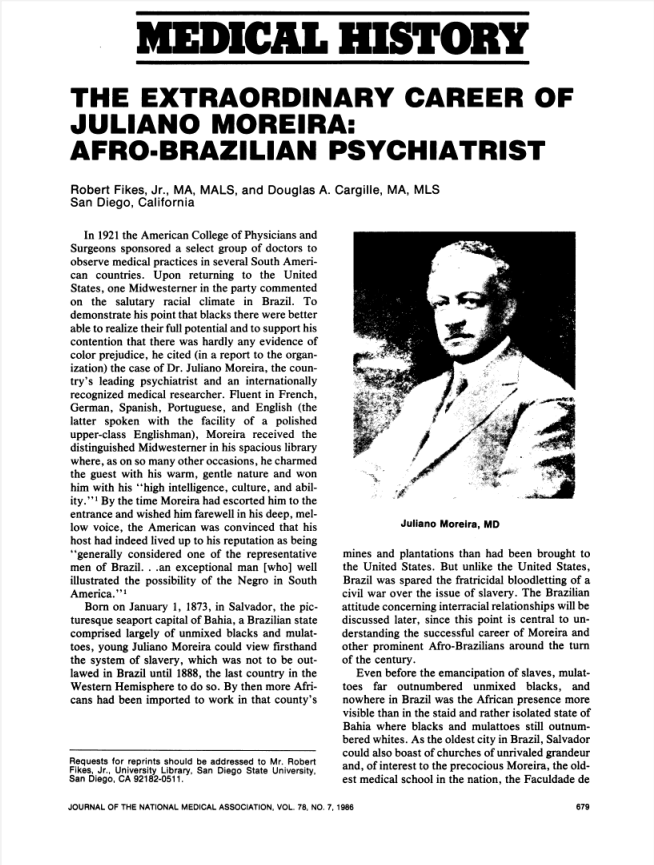
No que diz respeito à fase carioca, a partir de 1903, quando se mudou para o Rio de Janeiro e assumiu a direção do Hospital Nacional dos Alienados, as informações que compõem a representação dessa personagem são de cunho mais pessoal. Dão conta de que ele era um homem de poucas posses, vivia de seus proventos como funcionário público e residia com sua esposa, D. Augusta Moreira, no Hospital Nacional de Alienados, onde se tornou um professor sem cátedra, reunindo sempre uma gama de estudantes ávidos por novos conhecimentos e participando ativamente da história social e política na Primeira República. Após deixar a direção desta instituição, em 1930, teria se mudado com a mulher para o antigo Hotel dos Estrangeiros, situado na praça José de Alencar, no Largo do Machado, e os parcos recursos de sua aposentadoria precisariam ser acrescidos da "ajuda de amigos", para prover os cuidados necessários à sua saúde, já debilitada. Esta seria, conforme Venancio (2005, p. 64-64), a história pessoal do médico a partir dos relatos daqueles que o conheceram e com ele conviveram.

A busca por um arquivo pessoal que permitisse a análise e o confronto de documentos com a imagem que dele se fez a partir dos testemunhos e dos textos científicos restou frustrada. O que se constatou nas fontes secundárias foi um final de vida marcado pela doença e pelo ostracismo. O pequeno fragmento da experiência efetiva dessa personagem, e de sua vida marcada pela notoriedade até 1930, está em fotografias (Figura 7), em notas jornalísticas (Figura 8), obituário, em Cambrigde, Inglaterra (Figura 9) e nos inúmeros textos de colegas de profissão e sua esposa, mortos há muito tempo.

Figura 7 - Juliano Moreira recepcionando Albert Einstein no Brasil, em 1925

Fonte: fotografado pela pesquisadora no Memorial Juliano Moreira, Salvador, 2018.

Figura 8 - Artigo sobre Juliano em periódico científico norte-americano



MEDICAL HISTORY

THE EXTRAORDINARY CAREER OF JULIANO MOREIRA: AFRO-BRAZILIAN PSYCHIATRIST

Robert Fikes, Jr., MA, MALS, and Douglas A. Cargille, MA, MLS
San Diego, California

In 1921 the American College of Physicians and Surgeons sponsored a select group of doctors to observe medical practices in several South American countries. Upon returning to the United States, one Midwesterner in the party commented on the salutary racial climate in Brazil. To demonstrate his point that blacks there were better able to realize their full potential and to support his contention that there was hardly any evidence of color prejudice, he cited (in a report to the organization) the case of Dr. Juliano Moreira, the country's leading psychiatrist and an internationally recognized medical researcher. Fluent in French, German, Spanish, Portuguese, and English (the latter spoken with the facility of a polished upper-class Englishman), Moreira received the distinguished Midwesterner in his spacious library where, as on so many other occasions, he charmed the guest with his warm, gentle nature and won him with his "high intelligence, culture, and ability."[1] By the time Moreira had escorted him to the entrance and wished him farewell in his deep, mellow voice, the American was convinced that his host had indeed lived up to his reputation as being "generally considered one of the representative men of Brazil. . .an exceptional man [who] well illustrated the possibility of the Negro in South America."[1]

Born on January 1, 1873, in Salvador, the picturesque seaport capital of Bahia, a Brazilian state comprised largely of unmixed blacks and mulattoes, young Juliano Moreira could view firsthand the system of slavery, which was not to be outlawed in Brazil until 1888, the last country in the Western Hemisphere to do so. By then more Africans had been imported to work in that county's mines and plantations than had been brought to the United States. But unlike the United States, Brazil was spared the fratricidal bloodletting of a civil war over the issue of slavery. The Brazilian attitude concerning interracial relationships will be discussed later, since this point is central to understanding the successful career of Moreira and other prominent Afro-Brazilians around the turn of the century.

Juliano Moreira, MD

Even before the emancipation of slaves, mulattoes far outnumbered unmixed blacks, and nowhere in Brazil was the African presence more visible than in the staid and rather isolated state of Bahia where blacks and mulattoes still outnumbered whites. As the oldest city in Brazil, Salvador could also boast of churches of unrivaled grandeur and, of interest to the precocious Moreira, the oldest medical school in the nation, the Faculdade de

Requests for reprints should be addressed to Mr. Robert Fikes, Jr., University Library, San Diego State University, San Diego, CA 92182-0511.

JOURNAL OF THE NATIONAL MEDICAL ASSOCIATION, VOL. 78, NO. 7, 1986 679

Fonte: Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2571382/?page=1>.

Figura 9 - Obituário de Juliano, na Inglaterra, em 1933

1933.] NOTES AND NEWS. 833

CLINICAL MEETING.

Dr. COURTNEY, Assistant Medical Officer, and Mr. J. VINCENT CALLAGHAN, L.D.S., Visiting Dental Surgeon to Letterkenny Mental Hospital, presented an interesting communication " On the Advantage of Dental Treatment in its Relationship to Insanity and Nervous Disease ". The writers stressed the importance of adequate and skilled dental treatment in nervous and mental disorders, and recorded a number of illustrative cases where gratifying recoveries had followed such treatment. They mentioned the good results obtained by the use of a parodontal vaccine, in conjunction with extraction or other measures.

The paper gave rise to a lengthy discussion.

Dr. DONELAN expressed his appreciation of the work of Dr. Courtney and Mr. Callaghan, and stated that their views coincided with his own, that, in a very large percentage of mental patients, a physical cause was operative.

Dr. FITZGERALD pointed out the importance of X-ray examination in cases where obvious sepsis was not present.

Dr. GAVIN stressed the importance of an untiring search for the signs of physical disease, and of the eradication of the latter, where possible.

Dr. COURTNEY and Mr. CALLAGHAN replied.

A cordial vote of thanks to Dr. Martin for his very kind hospitality was proposed by Dr. DONELAN, seconded by Dr. LEEPER, and carried unanimously.

Dr. MCGINLEY, on behalf of the visitors, expressed their great pleasure in being allowed to participate in the meeting.

Subsequently the members, visitors and a number of guests were entertained to tea by Mrs. Martin.

On the following day Dr. Martin motored some of the members who had remained overnight to the surrounding places of interest.

OBITUARY.

PROFESSOR JULIANO MOREIRA.

We regret to announce the death of one who had been a Corresponding Member of our Association since 1909, and who was the first Latin American to be elected to that distinction.

Prof. Moreira, who died on May 2, 1933, was born in 1873. He graduated at the Medical School of Bahia in 1891, after having defended a thesis on precocious malignant syphilis, thus giving early proof of interest in the specialty to which he devoted his life. In 1896 he was appointed Professor, having presented an original paper on arsenical dyskinesias, which was described by the late Prof. Alexander Macalister as " a valuable addition to our knowledge of arsenical poisoning ". In 1903 he was appointed Director of the Federal Asylum for Mental Diseases. Surrounding himself with a body of enthusiastic colleagues, he modernized that institution, and was instrumental in procuring the enactment of a new statute for the management of psychotic patients in Brazil, which statute inaugurated the voluntary admission of patients. He insisted upon the establishment of laboratories in the various hospitals, and under his supervision lumbar puncture and the examination of the cerebro-spinal fluid was first performed in Brazil. In 1911 he was appointed Director-General of the Department for the Assistance of the Insane—a post which he held until shortly before his death.

Prof. Moreira's work was appreciated in all parts of the world, and he was a member of some thirty learned societies in various countries. The University of Hamburg presented him with a gold medal, and he was a honorary member of the German Red Cross Society. He visited many countries as a lecturer and as a delegate to the meetings of scientific bodies. Apart from his immediate specialty, he was greatly interested in dermatology, and was an eminent historical scholar. He published more than a hundred scientific papers.

Prof. Moreira's death is deeply deplored in Brazil, where he was held in the highest respect. One of his colleagues has gracefully said that to Prof. Moreira " every psychiatrist in Brazil owes part of his knowledge, every psychopath owes some measure of alleviation ".

For much of our information we are indebted to Senhora Moreira, to whom we offer our respectful sympathy upon the death of her distinguished husband. M. H. S.

Fonte: Journal of Mental Science, Volume 79, Issue 327 October 1933 , p. 833. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/CEF4C6B07285A3D4CB96986DF05F384D/S0368315X00193983a.pdf/professor_juliano_moreira.pdf>. Acesso em: 12 já. 2018.

No plano da memória, tem-se, então, esta diminuta iconografia, documentando acontecimentos científicos importantes e textos enaltecedores de sua pessoa e obra. De todo modo, a partir desses fragmentos, é possível compor algo bem próximo do que seria a figura ricoeuriana do *homem capaz*, para delinear o que Juliano Moreira representou na história da modernização da medicina brasileira entre os anos de 1891 e 1930, e a retomada de sua memória a partir de 1980.

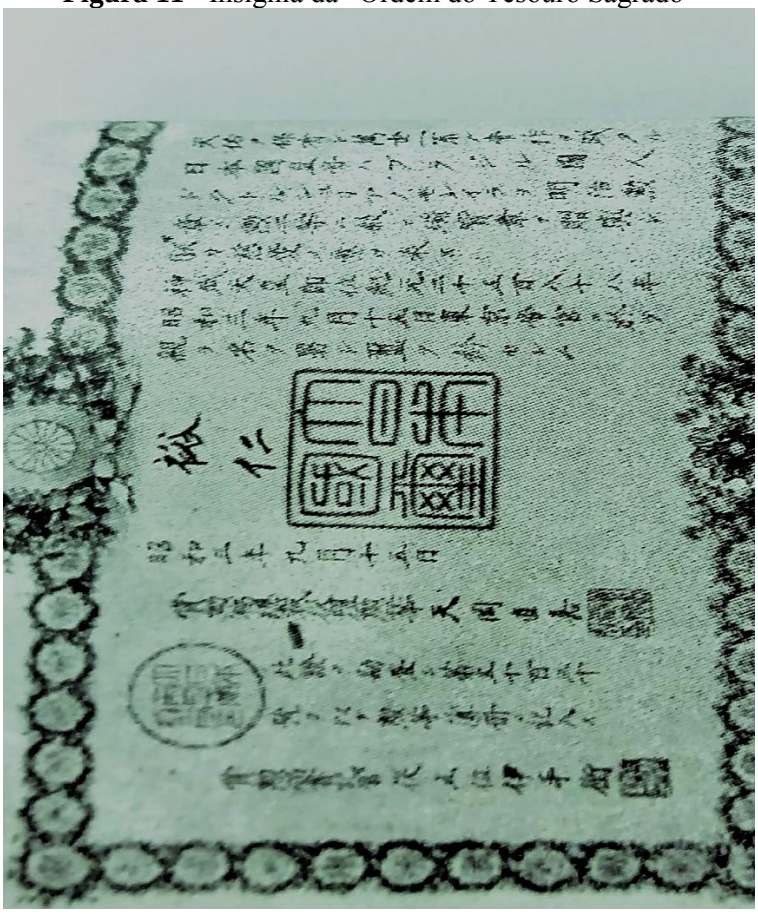
5.3. JULIANO MOREIRA POR DONA AUGUSTA MOREIRA

Ele já era um cientista renomado, quando, em 1911, conheceu a enfermeira alemã Augusta Peick, na cidade do Cairo, Egito, onde buscava tratamento para a tuberculose que o acometia e casou-se com ela. Não tiveram filhos. Dona Augusta, como passou a ser conhecida, acompanhou o esposo em todos os eventos e viagens a partir de então: do Congresso Jubilar da Société de Médecine Mentale da Bélgica, em que Juliano foi aclamado, juntamente com Dupré, Lepine (franceses) e Mott (inglês), membro honorário daquela Sociedade; à sua longa viagem de visita a Tóquio, Kioto, Sendai, Hokaído, Osaka, Funoko, onde recebeu a insígnia da "Ordem do Tesouro Sagrado", entregue pelo Imperador do Japão e destinada aos "consagrados da ciência mundial" (Figuras 10 e 11).

Figura 10 - Juliano Moreira em Hokaido e Fuoka, Japão, em Hamburgo, Alemanha e no Egito

Nota: Respectivamente canto superior esquerdo, superior direito, inferior esquerdo e inferior direito.
Fonte: fotografado e adaptado pela pesquisadora, no Memorial Juliano Moreira, Salvador, 2018.

Figura 11 - Insígnia da “Ordem do Tesouro Sagrado”



Fonte: fotografia de cópia existente no Memorial Juliano Moreira, Salvador, 2108.

Esteve junto nas viagens à Europa, onde ele se tornou membro honorário da Sociedade de Neurologia e Psiquiatria de Berlim, da Sociedade Médica de Munich e da Cruz Vermelha Alemã. Também em Hamburgo, quando foi eleito membro da Sociedade de Neurologia e Psiquiatria, e lhe foi conferida, pela Universidade local, a Medalha de Ouro, a mais alta honraria prestada a professor estrangeiro.

Tendo acompanhado de tão perto parte de sua trajetória, D. Augusta se credencia como pessoa extremamente qualificada a dizer sobre ele. Assim, dentre os muitos textos que foram escritos sobre Juliano Moreira, destaca-se aquele que foi produzido por sua viúva, a pedido de Gilberto Freyre, e que recebeu o título de *Juliano Moreira e o problema do negro e do mestiço no Brasil*. Este texto tornou-se parte integrante do livro *Novos Estudos Afro-brasileiros*, publicado por Freyre, em 1937. Nele, a viúva de Moreira afirma que muitos dos trabalhos de seu esposo tratam da questão do negro e da mestiçagem do brasileiro; para exemplificar, ela traz parte da tese defendida pelo médico em 1929, na Faculdade de Medicina da Faculdade Hamburgo, na Alemanha. Nessa tese, ele reafirma o seu posicionamento quanto à mestiçagem, o qual já havia tornado público desde 1891:

> no Brasil não existem differenças profundas entre os individuos de origens diversas. As differenças por mim encontradas dependem mais do grau de instrucção e de educação de cada um dos examinados do que do grupo ethnico a qual elle pertence. Assim é que individuos pertencentes a grupos ethnicos considerados inferiores, quando nascidos e creados em grande cidade, apresentavam melhor perfil psychologico, do que individuos mesmo provindo de raças nordicas, creados no interior do paiz em um meio atrasado. E' em todo caso certo que um individuo retirado cedo de um meio social inferior e levado a um ambiente melhor, desenvolve-se de modo surpreendente se não houve em seu cérebro falha anatomica congenita (FREYRE, 1937, p. 150).

É representado, também, por D. Augusta, como aquele que emergiu em 1891 e que, sem negar as degenerescências humanas, publicizou a ideia de irredutibilidade das diferenças biológicas/naturais e da inclusão da população miscigenada brasileira num projeto universalista de desenvolvimento. Ele afirmava que tal desiderato seria possível pelas vias da educação e da produção de um meio social saudável, uma vez que as diferenças humanas estariam presentes apenas na dimensão físico-orgânica dos indivíduos. Tratava-se, portanto, da defesa de um projeto de sociedade igualitária, frente às possíveis diferenças físico-orgânicas individuais, que, apesar de poderem atingir uma parcela da população, eram comprovadamente independentes do clima e da constituição racial (MOREIRA, 1891, p. 87-141). Por todo esse conjunto memorial, explica-se a sua referência no imaginário dos historiadores da medicina e a existência, atualmente, de uma busca maior por sua biografia, legitimando os reclames de fazê-lo conhecido para além da academia.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao iniciar a pesquisa e, depois, no andamento dos trabalhos, surgiram angustiantes questões: como tratar do contexto médico, científico e social do final do século XIX e início do século XX, a partir da trajetória de Juliano Moreira? Como analisar todas as teorias de classificações e hierarquizações pseudocientíficas do período, que eram tantas e de tantos teóricos? Como conectar tantos conceitos sobrepostos? E como discorrer sobre o próprio Juliano Moreira, na condição de personagem negro da ciência brasileira, entre os achados nas fontes primárias e a sua representação? Diante destas dificuldades para dimensionar questões científicas tão pulverizadas e tantos conceitos em face do objeto da dissertação, instalou-se o próprio *jogo de escalas* de que tratou Jacques Revel (1998). Aqui, já percebeu o leitor que, orientação após orientação, nos detivemos no conceito das degenerescências e nos seus usos nos processos de identificação, classificação e hierarquização, por meio do discurso médico, no período compreendido entre o final do século XIX e início do século XX.

A análise da documentação coletada se apoiou nos referenciais teórico-metodológicos das dinâmicas das mestiçagens, além dos teóricos da temática técnica específica, especialmente os pesquisadores da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Cuidamos para não confundir as nossas questões e ressignificações de conceitos na contemporaneidade, que não são os mesmos que foram vividos, construídos e enfrentados entre 1891 e 1930, ainda que guardem similitudes próprias da contiguidade e das (re)construções da memória.

Sobre Juliano Moreira, constamos que as ideias desta personagem, que estão em sua produção científica e, em especial, na sua tese de doutoramento em medicina, datada de 1891, fazem parte da construção e consolidação de um modelo de fazer ciência experimentalista e da emergência da biopolítica no Brasil, que teria seu auge a partir de 1910, mas teve em Juliano Moreira e colaboradores, ainda no final do século XIX, na Bahia, a sua emergência. Ao tratarmos do que denominamos teoria abrasileirada da degenerescência social, em razão de nossa sociedade escravocrata e profundamente marcada pelas distinções, abordamos temas correlatos, como as questões da pureza de sangue, das distinções por categorias, do determinismo biológico, das políticas sanitaristas e higienistas e todos os consequentes sociais decorrentes. Ademais, foram abordados temas cadentes entre 1880 e 1930, que incluíram a classificação de “raças”, a miscigenação entre elas e a formação da nação brasileira, enquanto realidade conceitual.

Juliano Moreira, até por sua formação próxima à Escola Tropicalista Bahiana, fundamentou sua produção científica no pensamento alemão e no pensamento francês

rearticulado na Alemanha, tendo em vista a etiologia patológica. Para ele, as manifestações degenerativas, ainda que hereditárias em alguns casos, tinham origem na dimensão orgânica e ambiental dos indivíduos. Partindo da análise da realidade brasileira, constituída em zona territorial do Globo e tendo a população profundamente miscigenada, que poderia servir como cabal evidência da irredutibilidade das diferenças biológicas/naturais, defendidas por teóricos europeus, norte-americanos e brasileiros, Juliano Moreira transpôs os conceitos e práticas da medicina organicista alemã, com vistas a criticar essas ideias do determinismo racial e climático. Vale lembrar, ainda, que o Brasil vivia um período de desmantelamento de uma ordem social imperial e escravocrata, o que se deu (e talvez ainda se dê) com muita resistência.

O trabalho científico de Juliano Moreira, desde 1891, trouxe ao campo intelectual e político essas questões todas: miscigenação, sífilis, degeneração, formação da nação, condições precárias e insalubres da população, dentre outros temas que se tornaram *topoi* da classe médica e dos governos na República. Seus esforços pessoais e científicos foram, na contramão do pensamento majoritário vigente, para combater a ideia de uma diferença irredutível e da hierarquia de "raças". Os resultados desta pesquisa mostram que foram muitas as refutações às teorias do determinismo racial e afirmações sobre a importância de um meio social saudável e uma educação eficaz na prevenção do possível aparecimento de degenerescências humanas. Juliano Moreira negou cabalmente a correlação entre as degenerescências e constituição racial, demonstrando, na *Etiologia da Syphilis Maligna Precoce*, que aquelas decorriam de outros fatores causais, como o alcoolismo e as condições educacionais e sanitárias precárias da maior parte da população, especialmente a urbana.

Rearticulando conceitos em razão dos trânsitos culturais, ele se tornou representante do pensamento sanitarista, ainda no século XIX, defendendo medidas profiláticas preventivas e terapêuticas, fugindo da conotação racialista do período. Constatamos que o pensamento de Juliano Moreira sobre a análise organicista e ambiental das degenerações foi uma perspectiva inovadora em 1891. Com sua fala e prática, ele visava mostrar a igualdade das "raças", e que a educação e o meio social salubre dariam conta de incluir o Brasil e sua população miscigenada num projeto de desenvolvimento e progresso. Para ele, não havia diferença hierárquica entre "raças" e, em seu projeto de uma sociedade igualitária, as possíveis diferenças seriam físico-orgânicas individuais, comprovadamente independentes do clima e da "raça".

Encontramos nele uma orientação diferente quanto ao uso da teoria das degenerescências de Morel (1857): propõe uma higiene sanitária e não uma higiene racialista,

a qual sempre refutou, assim como o fez seu referencial alemão, Emil Kraeplin. Além disso, em sua trajetória, privilegiou outras redes de colaboração, em detrimento da rede de médicos eugenistas e higienista raciais.

Em suma, na análise dessa trajetória, cruzada com tantas outras, bem como na interconexão dentro e fora do saber médico, vimos, nesta dissertação, que o saber biológico teve um papel fundamental nas políticas sociais e nos debates intelectuais da modernidade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria da Conceição Xavier de. Narrativas de uma ciência da inteireza. In: SOUZA, Elizeu Clementino de (org.). **Autobiografias, histórias de vida e formação**: pesquisa e ensino. Porto Alegre: EDIPUCRS; Salvador: EDUNEB, 2006. p. 02-14.

ARISTÓTELES. **A Política**. Texto integral, Martin Claret, 2002, Torrieri Guimarães.

BARBOSA, Rui. **Oração Aos Moços**. Texto integral, Martin Claret, 2006. São Paulo.

BARRETO, Lima. **Diário do hospício**: o cemitério dos vivos. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentos e Informação Cultural, Divisão de editoração, Coleção Biblioteca Carioca. v. 8, 1993.

BATISTA, Ricardo dos Santos. Distintas posições: médicos baianos e o ensino de sifilografia na Faculdade de Medicina da Bahia (1895-1945). **Dimensões**, vol. 34, 2015, p. 184-203.

BENETTI, Marcia; FREITAS, Camila. A fenomenologia da memória e o "homem capaz" do jornalismo. **Conexão – Comunicação e Cultura**, UCS, Caxias do Sul – v. 14, n. 28, jul./dez. 2015, p. 167-185

BLOCH, Marc Leopold Benjamim. **Apologia da História, ou, O ofício de historiador**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BLUTEAU, Padre D. Raphael, Vocabulário Português e Latino, Lisboa, Oficina de Pascoal da Sylva, MDCCXX. Disponível em: <https://digital.bbm.usp.br/handle/bbm/5443>. Acesso em: 12 nov. 2018.

BRANDÃO, Gilberto Oliveira; FERREIRA, Louise Brandes Moura. O ensino de Genética no nível médio: a importância da contextualização histórica dos experimentos de Mendel para o raciocínio sobre os mecanismos da hereditariedade. **Filosofia e História da Biologia**, v. 4, 2009, p. 43-63. Disponível em: <http://www.abfhib.org/FHB/FHB-04/FHB-v04-02-Gilberto-Brandao-Louise-Ferreira.pdf>. Acesso em: 07 out. 2018.

BUFFON, Georges Louis Leclerc de. **Histoire naturelle générale et particulière avec la description du Cabinet du Roi**. Tome second. 1749. Bibliothèque interuniversitaire de médecine (Paris). Disponível em: <http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/cote?07791x02>. Acesso em: 23 set. 2018.

CALAINHO, Daniela Buono. **Agentes da fé**: familiares da Inquisição portuguesa no Brasil Colonial. Bauru, SP: Edusc, 2006.

CAPONI, Sandra. **Loucos e degenerados**: uma genealogia da psiquiatria ampliada. Rio de Janeiro: Editoria Fiocruz, 2014.

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

CARULA, Karoline. **A Tribuna da Ciência**: as conferências populares da Glória e as discussões do darwinismo na imprensa carioca (1873-1880). São Paulo: Annablume Editora, 2009.

CATROGA, Fernando. **Memória, história e historiografia**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015.

COURTINE, jean-jacques; PIOVEZANI, Carlos. **História da fala pública** – uma arqueologia dos poderes do discurso. Editora Vozes. 2015.

CUNHA, Euclides. **Os Sertões** – Campanha de Canudos. São Paulo: Montecristo Editora. 2012. Disponível em: < https://asdfiles.com/29Tk>. Acesso em: 23 set. 2018.

DALGALARRONDO, Paulo. **Civilização e Loucura**: uma introdução à História da Etnopsiquiatria. São Paulo: Lemos, 1996.

DARWIN, Charles. **A origem das espécies**. 1. ed. São Paulo: Martin Claret, 2014.

DE ALMEIDA, Francis de Moraes. Resenha: Os anormais. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 8, nº 16, jul./dez. 2006, p. 360-367. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a13n16.pdf>. Acesso em: 10 out. 2018.

DORON, Claude-Olivier. **Races et dégénérescence. L'émergence des savoirs sur l'homme anormal**. Histoire, Philosophie et Sociologie des sciences. Université Paris-Diderot – 2011. 1521f. Tese [Doutorado em Filosofia] Paris VII, Français. Disponível em: <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00876157/document>. Acesso em: 23 set. 2018.

DOSSE, François. **Paul Ricoeur**: um filósofo em seu século. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2017.

FACCHINETTI, Cristiana; MUÑOZ, Pero Felipe Neves de. Emil Kraepelin na ciência psiquiátrica do Rio de Janeiro, 1903-1933. **História, Ciências, Saúde − Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, jan./mar. 2013, p. 239-262.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

_____. **Os anormais.** Curso no Collège de France (1974-1975). São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FREYRE, Gilberto. **Novos estudos afro-brasileiros**. II Tomo. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira S/A, 1937.

_____. **Casa Grande & Senzala**. 20. ed. São Paulo: Círculo do Livro, 1980.

_____. **Ordem e Progresso**. 6. ed. Ver. São Paulo: Global, 2004.

_____. **Sociologia da Medicina**. Recife: Editora É Realizações, 2009.

GOMES, José Robson de Jesus. **Memória da cor**: discurso e representação nos outdoors dos programas assistencialistas de Governo na Bahia (2013-2016). Dissertação - Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade Universidade Estadual do Sudoeste da

Bahia, 2016. Disponível em: <http://www2.uesb.br/ppg/ppgmls/wp-content/uploads/2017/06/Dissert.-Jos%C3%A9-Robson-Gomes-de-Jesus.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2018.

GOULD, Stephen Jay. **A falsa medida do homem**. 3. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2014.

_____. O historiador, o macaco e a centaura: a "história cultural" no novo Milênio. Conferência feita pelo autor no Auditório do Departamento de Antropologia da FLCHUSP em 15 de setembro de 2002. Revista pelo autor. **Estudos Avançados** 17 (49), 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v17n49/18412.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2018.

_____. **As quatro partes do mundo**: história de uma mundialização. Belo Horizonte: Editoria UFMG; São Paulo: Edusp, 2014.

GUEDES, Roberto. De ex-escravo à elite escravista: a trajetória de ascensão social do pardo alferes Joaquim Barbosa Neves (Porto Feliz, São Paulo, Século XIX). In: FRAGOSO; João; ALMEIDA, Carla Maria Carvalho de; SAMPAIO Antônio Carlos Jucá (org.). **Conquistadores e negociantes**: história de elites no Antigo Regime nos trópicos, América Lusa, Séculos XVI a XVIII. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007a. p. 337-376.

_____. Escravidão e cor nos censos de Porto Feliz (São Paulo, Século XIX). **Cadernos de Ciências Humanas - Especiaria**. v. 10, n.18, jul./dez. 2007b, p. 489-518.

GUIMARÃES, Manoel Luís Salgado. Nação e Civilização nos Trópicos: o Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro e o Projeto de uma História Nacional. **Estudos Históricos**. Rio de Janeiro, n. 1, 1988, p. 5-27.

HOBSBAWM, Eric. **A Era dos Extremos**: o breve século XX, 1914-1991. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

HOUAISS, Antonio; VILLAR, Mauro Salles. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Verbetes: degeneração, degenerado, degenerar, degenerescência. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

IVO, Isnara Pereira. A conquista do sertão da Bahia do Século XVIII: Mediação cultural e aventura e um preto forro no Império Português. Londrina: **ANPUH – XXIII** Simpósio Nacional de História, 2005.

_____; PAIVA, Eduardo França. **Escravidão, mestiçagem e histórias comparadas**. São Paulo: Annablume; Belo Horizonte: PPGH-UFMG; Vitória da Conquista: Edunesb, 2008.

_____. **Dinâmicas de mestiçagens no mundo moderno**: sociedades, culturas e trabalho. Vitória da Conquista: Edições Uesb, 2016.

JACOBINA, Ronaldo Ribeiro et al. Nina Rodrigues, Psiquiatra: Contribuições de Nina Rodrigues nos campos da psiquiatria Clínica, Forense e Social. **Gazeta Médica da Bahia**, 2006; 78: suplemento 2: S11-S12.

_____. A "Escola Tropicalista" e a Faculdade de Medicina da Bahia. **Gazeta Médica da**

Bahia. 78 (2), 2008; pp. 86-93.

_____; GELMAN, Ester Aida. Juliano Moreira e a Gazeta Médica da Bahia. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, out./dez. 2008, p. 1077-1097.

_____. Nem clima nem raça: a visão médico-social do acadêmico Juliano Moreira sobre a sífilis maligna precoce. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, abr./jun. 2014, p. 432-465.

JUSTINA, Lourdes Aparecida Della; MEGLHIORATTI, Fernanda Aparecida; CALDEIRA, Ana Maria de Andrade. A (re)construção de conceitos biológicos na formação inicial de professores e proposição de um modelo explicativo para a relação genótipo e fenótipo. **Revista Ensaio.** Belo Horizonte. v. 14. n. 3, set./dez., 2012, p. 65-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epec/v14n3/1983-2117-epec-14-03-00065.pdf>. Acesso em: 15 out. 2018.

LIBBY, Douglas Cole. A empiria e as cores: representações indenitárias nas Minas Gerais dos séculos XVIII e XIX. In: PAIVA, Eduardo F; IVO, Isnara P.; MARTINS, Ilton C (Org.). **Escravidão e mestiçagem, populações e identidade culturais**. São Paulo: Annablume, Belo Horizonte: PPGH-UFMG; Vitória da Conquista: Edições UESB, 2010. (coleção olhares).

LYRIO, Alexandre. **Juliano Moreira**: o terapeuta do afeto. Salvador: Edições Alba, 2012.

MANSO, Maria de Deus. Um "universo" embaraçoso de relações: Homens livres, nobreza negra, escravas, mulatinhos, crioulos e cabrinhas: Salvador no século XIX. In: **Religiões e religiosidades, escravidão e mestiçagens**, Cidade: Editora, 2016, p. 61-75.

MARCOLIN, Neldson. O alienista. **Revista Pesquisa Fapesp**. Edição 124, jun., 2006. Disponível em: <http://revistapesquisa.fapesp.br/2006/06/01/o-alienista/>. Acesso em: 20 jun. 2016.

MARTINS, Roberto de Andrade; MARTINS, Lilian AI-Chueyr Pereira. A metodologia de Lamarck. **Trans/Form/Ação**, São Paulo, 19, 1996, p. 115-140. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/trans/v19/v19a08.pdf>. Acesso em: 06 out. 2018.

MARTIUS, Karl Friedrich Von. Como se deve escrever a história do Brasil. **Revista Trimestral do Instituto histórico e geographico brasileiro**, vol. 06, n. 24, 1845, p. 381-403. Disponível em: <http://brasilindependente.weebly.com/uploads/1/7/7/1/17711783/von_martius_como_se_deve_escrever_a_historia_do_brasil_1845.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2018.

MATTOS, Hebe Maria. **Escravidão e cidadania no Brasil monárquico**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, ed., 2000.

MICHAELIS: moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Editora Melhoramentos, 2018. - (Dicionários Michaelis).

MOREIRA, Juliano. **Etiologia da Syphilis Maligna Precoce**. 1891. Tese (Doutoramento em Medicina) – Faculdade de Medicina de Bahia, Salvador, 1891.

_____. Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil. **Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins.** Revisão de Ana Maria G. R. Oda. Rio de Janeiro, vol. 1, n. 1, 1905, p. 52-98.

_____. As doenças mentais nos climas tropicais. **Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins**. Rio de Janeiro, ano II, n. 3, set. 1906, p. 222.

_____. Novos estudos sobre a etiologia da syphilis maligna precose. **Archivos Brasileiros de Medicina**. Rio de Janeiro, ano II, n. 1, fev. 1912.

_____. A seleção individual de imigrantes no programa da higiene mental. **Arquivos Brasileiros de Higiene Mental**. Rio de Janeiro, vol. 1, mar. 1925, p. 109-115.

MOREL, Benedict-August. **Traité des dégénérescences physiques, intelectuelles et morales de l'espèce humaine et les causes qui produisent ces variétés maladives**. Paris: Baillière, 1857. Disponível em: < https://archive.org/details/traitdesdg57more/page/n9 >. Acesso em: 06 out. 2018.

_____. Prolegômenos do Tratado das degenerescências na espécie humana. **Revista Latinoamericana de Psicopatoligia Fundamental**, São Paulo, v. 11, n. 3, set. 2008, p. 497-501. Tradução: Maria Vera Pompeo de Camargo Pacheco. Revisão técnica Prof. Dr. Mário Eduardo Costa Pereira.

MUÑOZ**,** Pedro Felipe Neves de. **À luz do biológico**: psiquiatria, neurologia e eugenia nas relações Brasil-Alemanha (1900-1942). 2015. 356f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/17721>. Acesso em: 03 nov. 2017.

NABUCO, Joaquim. **O Abolicionismo**. São Paulo: Publifolha, 2000. (Grandes nomes do pensamento brasileiro da Folha de São Paulo). Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/bv000127.pdf>. Acesso em: 30 maio 2018.

_____. A teoria da degenerescência na fundação da psiquiatria brasileira: contraposição entre Raimundo Nina Rodrigues e Juliano Moreira. **Psychiatry on line Brasil**, v. 6, n. 12, dez. 2001.

_____. **Alienação Mental e Raça** – a psicopatologia comparada dos negros e mestiços brasileiros da obra de Raimundo Nina Rodrigues. 2003. 438f. Tese (Doutoramento em Ciências Medicas-Saúde Mental) – UNICAMP, São Paulo, 2003. Disponível em: <http//www.polbr.med.br/arquivo/wall201.htm>. Acesso em: 14 ago. 2017.

_____; DALGALARRONDO, Paulo. Juliano Moreira: um psiquiatra negro frente ao racismo científico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, vol. 22 n.4 São Paulo Dec. 2000. pp. 178-179.

OLIVEIRA, Jane Souto de. **"Brasil mostra a tua cara"**: imagens da população brasileira nos censos demográficos de 1872 a 2000. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Ciências Estatísticas, 2003. Disponível em:

<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv2434.pdf>. Acesso em: 01 maio 2018.

PAIVA, Eduardo França. **Dar nome ao novo**: uma história lexical da Ibero-América entre os séculos XVI e XVIII (as dinâmicas de mestiçagens e o mundo do trabalho). Belo Horizonte: Autêntica, 2015.

_____; BORGES, Eduardo José Santos; FLEXOR, Maria Helena Ochi; SEVERES, Suzana Maria de S. S. **Poderes, Identidades e Sociedades na América Portuguesa (Séculos XVI a XVIII).** 1. ed. São Paulo: Alameda, 2017.

PASSOS, Alexandre. **Juliano Moreira (vida e obra)**. Rio de Janeiro: Livraria São José, 1975.

PEIXOTO, Afrânio. Juliano Moreira – Em Memória. Ata da Sessão Ordinária de 23 de maio de 1933 (p. 18-36). **Anais da Academia Brasileira de Ciências**. Tomo V, n. 2, junho 1933. p. 81-97.

PENA, Sergio D. J. (org.). **Homo brasilis**: aspectos genéticos, linguísticos, históricos e socioantropologicos da formação do povo brasileiro. São Paulo: FUNPEC-RP, 2002.

PEREIRA, Mário Eduardo Costa. Morel e a questão da degenerescência. **Rev. Latinoam. Psicopat**. Fund., São Paulo, v. 11, n. 3, set. 2008, p. 490-496.

PIVA, Edgar Antônio. A questão do Sujeito em Paul Ricoeur. **Síntese**, Belo Horizonte, v. 26, n. 85, 1999, p. 205-237.

PLATÃO (427-347 a.C.). **Diálogos III** – A República. Tradução de Leonel Vallandro.
Rio de Janeiro, Ediouro.

_____. **Leis**. Trad. Edson Bini. São Paulo: Edipro, 1999.

POLI, Maria Cristina. "Alienação" na psicanálise: a pré-história de um conceito. **Psychê**. Ano IX. n. 16, São Paulo. Jul./dez. 2005, p. 133-152.

PORTOCARRERO, Vera. Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. **Loucura & Civilização collection**, v.4. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em 01 de maio de 2018.

RAMOS, Jair Souza. O Brasil sob o Paradigma Racial: Sociologia Histórica de uma Representação. In: PENA. D. J. (org.). **Homo brasilis**: aspectos genéticos, linguísticos, históricos e socioantropológicos da formação do povo brasileiro. São Paulo: FUNPEC-RP, 2002.

REVEL, Jacques (org.). **Jogos de Escala**: a experiência da microanálise. Tradução Dora Rocha. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1998.

RICOEUR, Paul. **A memória, a história, o esquecimento**. Trad. Alain François [et al.]. – Campinas, SP: Editora Unicamp, 2014.

RODRIGUES, Marcela Franzen. Raça e criminalidade na obra de Nina Rodrigues: uma história psicossocial dos estudos raciais no Brasil do final do século XIX. **Estudos e Pesquisas em psicologia**. V. 15 n. 3. 2015. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/19431/14023>. Acesso em: 01 jun. 2018.

RODRIGUES, Nina. **Os Africanos no Brasil** [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisa Sociais, 2010. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 12 jun. 2018.

_____. **As Raças Humanas e Responsabilidade Penal do Brasil** [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisa Social. 2011. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/h53wj/pdf/rodrigues-9788579820755.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2018.

_____. *Métissage, dégénerescence et crime*. **Archives d'Anthropologie Criminelle**, v. 14, n. 83, 1899. Lyon, A. Storck & Cie, Imprimeurs-Éditeurs. (FMB).

ROMÉRO, Sylvio. **Doutrina contra Doutrina** – o evolucionismo e o positivismo na República do Brasil. 1ª série. Rio de Janeiro: Editor J. B. Nunes. 1894.

ROUSSEAU, Jean-Jacques (1754). **Discurso sobre a origem e os fundamentos da desigualdade entre os homens**. Porto Alegre: L&PM editores, 2016.

SANTOS, Adelson Bruno dos Reis; CECARELLI, Paulo Roberto. Perversão sexual, ética e clínica psicanalítica. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund**., São Paulo, v. 12, n. 2, p. 316-328, junho 2009.

SANTOS, Ocerlan. Mestiçagens e distinções sociais nos sertões da Bahia do século XIX. **Revista de história regional**, 21(1), 2016, p. 110-129. Disponível em: <http://www.revistas2.uepg.br;index.php.rhr>. Acesso em 12 de janeiro de 2018.

SERPA JR., Octavio Domont de. O degenerado. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 2, dez. 2010, p. 447-473.

SKIDMORE, Thomas E. **Uma História do Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1998.

SOUSA, Kátia Menezes de. Discurso e biopolítica na sociedade de controle. In TASSO, I.; NAVARRO, P. (org.). **Produção de identidades e processos de subjetivação em práticas discursivas** [online]. Maringá: Eduem, 2012. p. 41-55. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/hzj5q/pdf/tasso-9788576285830-03.pdf>. Acesso em: 26 out. 2018.

SOUSA, Ricardo Alexandre S. de. **Agassiz e Gobineau** – As ciências contra o Brasil mestiço. 2008, 163f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências: História) – Casa de Oswaldo Cruz (COC – Fiocruz), Rio de Janeiro, 2008.

SULLIVAN, Richard. **Deformity – A modern Western prejudice with ancient origins**. Proc R Coll Physicians Edinb. 31. 2001, p. 262-266.

VÁSQUEZ-VALENCIA, Maria Fernanda. **Degenerados, Criminosos e alienados**: para a

história de um conceito de degeneração na Colômbia – 1888-1950. 2015, 422f. Tese (Doutoramento em filosofia e ciências humanas) – Universidade Federal do Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

VENANCIO, Ana Teresa A. Doença Mental, Raça e Sexualidade nas Teorias Psiquiatras de Juliano Moreira. **PHYSIS**: **Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 14 (2), 2004, p. 281-305.

_____. As faces de Juliano Moreira: luzes e sombras sobre o seu acervo pessoal e suas publicações. **Estudos Históricos**. Rio de Janeiro, n. 36, jul./dez. 2005, p. 59-73.

VENANCIO, Renato Pinto; SOUSA, Maria José Ferro de; PEREIRA, Maria Tereza Gonçalves. O Compadre Governador: redes de compadrio em Vila Rica de fins do século XVIII. **Revista Brasileira de História**. São Paulo, v. 26, n. 52, 2006, p. 273-294. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbh/v26n52/a12v2652.pdf>. Acesso em: 12 out. 2018.

VENTURA, Ricardo. **Estilo tropical**: história cultural e polêmicas literárias no Brasil, 1870-1914. 2ª. reimpressão. Saao Paulo: Companhia das Letras, 2000.

ANEXO

Produção Intelectual de Juliano Moreira
(Fonte: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/morjul.htm>)

- “Eitologia da syphilis maligna precoce”. Tese inaugural de doutoramento, Faculdade de Medicina. Salvador: Tipografia Liguori & C, 1891.
- “Musculo Acromio-clavicular”. Brazil-Médico. Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, anno VIII, n. 48, p. 377-379, 22 dez. 1893.
- “Pharyngismo tabetico”. Brazil-Médico. Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, anno IX, n. 5, p. 33-36, 1 fev. 1894.
- “Endemo-epidemia da Jacobina pelo Dr. Juliano Moreira (continuação da pag. vol.)”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXV, n. 1, p. 25-30, jul. 1894.
- “Endemo-epidemia da Jacobina (1891-1892) pelo Dr. Juliano Moreira (continuação da pag. 30)”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXVI, n. 2, p. 61-63, ago. 1894.
- “Pharyngismo tabetico”. Gazeta Médica da Bahia, Bahia, anno XXVI, n. 5, p. 203-212, nov. 1894.
- “Endemo-epidemia da Jacobina (1) pelo Dr. Juliano Moreira (continuação da pag. 63)”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXVI, n. 6, p. 159-168, dez. 1894.
- “Existe na Bahia o botão de Biskra?”. Annaes da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Bahia, Bahia, sessão de 30 de dez. 1894.
- “Existe na Bahia o botão de Biskra. Estudo clinico pelo Dr. Juliano Moreira”. Gazeta Médica da Bahia, Bahia, anno XXVI, p. 254-258, fev. 1895.
- “Saturnismo e syphilis pelo Dr. Juliano Moreira”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXVI, fev. 1895.
- “Distribuição geographica do Botão Endemico de paises quentes”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXVI, p. 346-374, abr. 1895.
- “Casos de urticaria consecutiva ao emprego da santonina”. Gazeta Médica da Bahia, Bahia, anno XXVI, n. 11, mai. 1895.
- “Saturnisme et Syphilis Maligne”. Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie, Paris, n. 6, jun. 1895.
- “Karl Ludwig, Karl Thiersch, Karl Vogt”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXVI, n. 2, jun. 1895.
- “Hydroa vacciniforme seu aestivale”. British Journal of Dermatologie, Londres, v. VII, n. 6,

p. 175-178, june 1895.
- “Arsenical Affections os the Skin”. British Journal of Dermatologie, Londres, v. VII, jun. 1895.
- “Assistencia dos alienados na Bahia. Relatório apresentado pelos Drs. Aurélio Vianna (relator), Tillemont Fontes e Juliano Moreira”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXVII, n. 1, p. 14-16, jul. 1895.
- “Discussão sobre urticária consecutiva a santonima. Drs. Alfredo Britto, Figueiredo, Juliano e Deocleciano Ramos”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXVII, n. 1, jul. 1895.
- “A syphilis no periodo de involução senil”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXVII, n. 2, p. 61, ago. 1895.
- “A syphilis no periodo de involução senil”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXVII, n. 3, p. 123, set. 1895.
- “Culpabilidade dos syphiliticos que se casam”. Revista Medico-Legal, Bahia, anno I, n. 1, p. 36-41, set. 1895.
- “Le bouton endemique des pays chauds observé a Bahia”. Journal des maladies cutanées et syphilitiques, Paris, n. 10, out. 1895.
- “Pasteur”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXVII, n. 4, p. 159, out. 1895.
- “A typhose syphilitica – cura por injecções de calomelanos”. Annaes da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Bahia, dez. 1895.
- “Farcinose Chronica terminada por mormo agudo”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXVII, n. 6, p. 273, dez. 1895.
- “Casos de urticaria consecutiva ao emprego da santonina”. Annaes da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Bahia, n. 4, 1895.
- “Farcinose Chronica terminada por mormo agudo”. Annaes da Sociedade de Medicina e Cirurgia, n. 11, 1895.
- “Karl Ladwig, Karl Tierch, Karl Vogl”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, 1895.
- “Caso de thyfose syphilitica, cura por injeções de calomelanos, cephalea tardia”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXVII, n. 7, p. 323-325, jan. 1896.
- “Dyskinesias arsenicaes (nova contribuição e estado actual da questão)”. Tese (concurso para o lugar de lente substituto da 12ª seção), Faculdade de Medicina e Farmácia da Bahia, Salvador, 17 de abril de 1896.
- “Os reflexos tendinosos na phase post-paroxistica”. Annaes da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Bahia, Bahia, jul. 1896.

- “Tendencias da Dermatologia hodierna”. Annaes da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Bahia, Bahia, n. 2, 1896.
- “Klinische Bemerkungenüberden Bouton de Bahia”. Monatscheftefür Dermatologie, ano XXII, n. 4, p. 198, 1896.
- “Dyskinesias arsenicaes: nova contribuição e estado actual da questão”. Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, São Paulo, 1896.
- “O Serviço Médico Judiciário no Estado da Bahia”. [Salvador]: [s.n.], 1896. (com Raymundo Nina Rodrigues e Carlos Chenaud).
- “A alimentação pelo arroz e o beriberi perante a observação dos medicos holandeses”. Gazeta Médica da Bahia, Bahia, anno XXX, n. 6, p. 241-250, dez. 1898.
- “Alfredo Antunes Kanthack, M. D. (professor de pathologia na Universidade de Cambridge). Traços biographicos pelo Dr. Juliano Moreira”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, ano XXX, n. 6, p. 277-280, dez. 1898.
- “Dr. Oscar Bulhões (Prof. da Faculdade do Rio de Janeiro)”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, ano XXX, n. 6, p. 280-281, dez. 1898.
- “Prefácio”. In: PEIXOTO, Afrânio. Epilepsia e crime. Salvador: V. Oliveira, 1898.
- “Os mosquitos e a malária”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXX, n. 7, p. 291-300, jan. 1899.
- “O prof. Manoel Bento de Souza (de Lisboa): traços biographicos pelo Dr. Juliano Moreira”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXX, n. 12, p. 574-577, jun. 1899.
- “A Syphilis como factor de degeneração”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXXI, n. 3, p. 112-125, set. 1899.
- “O methodo de Flechsig e a hyperexcitabilidade cortical nos epilépticos pelo Dr. Juliano Moreira (Fragmento de prelecção colhida em 1896 pelo Dr. Mariano da Rocha, então interno da clinica de moléstias nervosas e mentaes da Faculdade da Bahia)”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXX, n. 8, p. 339-345, dez. 1899.
- “Ein neuer pathologisch–anatomischer und Klinischer Beitrag zur Kenntnis des Ainhums”. Monatshefte für Praktische Dermatologie, Hamburg und Leipzig, band XXX, n. 1, p. 361-367, jan. 1900.
- “Note sur une nouvelle medication contre la lepre”. In: XIII Congrès de Médecine, Paris, 13, 1900.
- “O XIII Congresso Internacional de Medicina e Cirurgia reunido em Paris (noticia succinta) pelo Dr. Juliano Moreira”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXXII, n. 7, p. 320-329, jan. 1901.

- “O IV Congresso Internacional de Dermatologia e Syphiligraphia (noticia succinta) pelo Dr. Juliano Moreira”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXXII, n. 8, p. 343-350, fev. 1901.
- “As secções de psychiatria e neurologia do XIII Congresso de Medicina de Paris pelo Dr. Juliano Moreira”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXXII, n. 10, p. 475-486, abr. 1901.
- “A diffusão da klinotherapia no tratamento das psychoses”. Brazil-Medico. Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, anno XV, n. 19, p. 179-183, 15 maio 1901.
- “O trigésimo quinto anniversario da Gazeta”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXXIII, n. 1, p. 1-3, jul. 1901.
- “O lugar das micklonias em neuropathologia (substituto de psichiatria e neuropathologia na Faculdade de Medicina da Bahia)”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXXIII, n. 1, p. 22-34, jul. 1901.
- “A diffusão da klinotherapia no tratamento das psychoses (continuação)”. Brazil-Medico. Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, anno XV, n. 27, p. 261-265, 15 julho 1901.
- “A diffusão da klinotherapia no tratamento das psychoses (conclusão)”. Brazil-Medico. Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, anno XV, n. 28, p. 271-274, 22 julho 1901.
- “Klinotheraphia, diffusão de seu uso, sua technica e resultados no tratamento das psychoses”. Rio de Janeiro: Tipografia Besnard Frères, 1901.
- “O lugar das micklonias em neuropathologia pelo Dr. Juliano Moreira (substituto de psichiatria e neuropathologia na Faculdade de Medicina da Bahia) (continuação da pag. 34)”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXXIII, n. 3, p. 101-112, set. 1901.
- “Rudolf Virchow (traços geraes de sua vida”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXXIII, n. 4, p. 149-167, out. 1901.
- “O Professor Francisco de Castro”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXXIII, n. 5, p. 201-205, nov. 1901.
- “A clinica psychiatrica e de moléstias nervosas da Universidade de Leipzig”. Revista do Grêmio dos Internos dos Hospitaes, Bahia, Faculdade de Medicina da Bahia, v. 2, n. 1-2, p. 2-5, 16 jun./15 jul. 1901.
- “A clinica psychiatrica e de molestias nervosas na Universidade de Halle”. Revista do Grêmio dos Internos dos Hospitaes, Bahia, Faculdade de Medicina da Bahia, v. 2, n. 7, p. 52-55; p. 101-104; p. 111-115, set. /dez. 1901.
- “A clinica psychiatrica e de moléstias nervosas da Universidade de Leipzig”. Revista do Grêmio dos Internos dos Hospitaes, Faculdade de Medicina da Bahia, p. 20-23, 1 dez. 1901.

- “Magnus Möller. Embolias pulmonares nas injecções de preparado mercuriaes insolúveis (Fortgesetzte Beobachtungen über Lungenembolie bei Injection von unlöslichen Quecksilberpräparaten). Archiv. f. Dermatologie und Syphilis 1901, p. 173”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, v. XXXIII, n. 6, p. 286-288, dez. 1901.
- “Ossian Schanman. Ha qualquer relação genetica entre a appendicite e as neuroses geraes? (Sindirgendweise genetische Beziehungen zwischen den allgmeinen Neurosen und der Appendicitis denkbar?). Deutsche med. Woch. Vol. 26, nov. 1901”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, v. XXXIII, n. 6, p. 288, dez. 1901.
- “Os recentes trabalhos portugueses sobre a moléstia do somno (Revista pelo Dr. Juliano Moreira)”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, anno XXXIII, n. 7, p. 317-325, jan. 1902.
- “Bibliographia: Traité des affections venériennes par le professeur Edmond Lesser”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, v. XXXIII, n. 7, p. 331-332, jan. 1902.
- “A imprensa medica nacional”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, v. XXXIII, n. 7, p. 340-376, jan. 1902.
- “Necrologia. Professor Von Ziemssen”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, v. XXXIII, n. 8, p. 377-379-484, fev. 1902.
- “Asylo-colonia de Alienados em Juquery (São Paulo)”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, v. XXXIII, n. 9, p. 399-407, mar. 1902.
- “O asylo-colonia de Alienados em Juquery (S. Paulo)”. Revista Medica de São Paulo, Jornal pratico de Medicina, Cirurgia e Hygiene, São Paulo, anno V, n. 11, p. 210-213, 15 jun. 1902.
- “A reforma dos estudos médicos na Allemanha”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, v. XXXIII, n. 9, mar. 1902, p. 434-438.
- “A clinica psychiatrica e de molestias nervosas na Universidade de Würtzburgo”. Revista do Grêmio dos Internos dos Hospitaes, Bahia, Faculdade de Medicina da Bahia, v. 3, p. 18-21, p. 40-43, 15 abr./ 15 mai. 1902.
- “Da necessidade da fundação de laboratorios nos hospitaes. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, v. XXXIII, n. 10, p. 439-450, abr. 1902.
- “Necrologia. Professor Moriz Kaposi”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, v. XXXIII, n. 10, p. 481-484, abr. 1902.
- “5º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia”. Gazeta Medica da Bahia, Bahia, v. XXXV, n. 1, jul. 1902, p. 9-12.
- “A propósito do ainhum”. Brazil-Medico. Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, anno XVI, n. 31, p. 310-311, 15 agosto 1902.
- “Nova contribuição ao estudo dos reflexos tendinosos na phase post-paroxystica da

epilepsia". Brazil- Medico. Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, anno XVI, n. 42, p. 417-419, 8 de novembro de 1902.

- "A proposito de novos casos de Ainhum". Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, n. 10, 1902.

- "Contribuição ao estudo da hematologia da lepra. Comunicação no V Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, 1903". Lepra Revista Internacional, 1903.

- "A paranóia e os syndromas paranoides". Brazil-Medico. Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, anno XVIII, n. 19, p. 185-192, 15 mai. 1904 (com Julio Afrânio Peixoto).

- "A paranóia e os syndromas paranoides (conclusão)". Brazil-Medico. Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, anno XVIII, n. 24, p. 239-245, 22 junho 1904. (com Julio Afrânio Peixoto).

- "A paranóia e os syndromas paranoides". Rio de Janeiro: Besnard, 1904 (com Julio Afrânio Peixoto).

- "Contribuição ao estudo da bouba brasileira". Brazil-Medico. Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, anno XVII, n. 26, p. 262-266, 8 julho 1904 (com A. Austregésilo).

- "Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil". Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psiquiatria, Rio de Janeiro, 1904.

- "Demência paralytica (Paralysia geral)". Brazil-Medico, Rio de Janeiro, anno XIX, n. 6, p. 56, 8 fev. 1905.

- "Assistencia aos epilepticos – Colonias para eles". Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, Rio de Janeiro, ano I, n. 2, p. 167-182, jul. 1905.

- "Classificação de moléstias mentaes do professor Emil Kraepelin". Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, Rio de Janeiro, ano I, n. 2, p. 204-216, jul. 1905. (com Júlio Afrânio Peixoto)

- "Classificação de moléstias mentaes do professor Emil Kraepelin (continuação)". Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, Rio de Janeiro, ano I, n. 3 e 4, p. 310-316, out. 1905. (com Júlio Afrânio Peixoto)

- "A paranoia e os syndromas paranoides". Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, Rio de Janeiro, ano I, n. 1, p. 5-33,1905. (com Júlio Afrânio Peixoto)

- "Noticia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil". Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 52-98, 1905.- "Noticia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil pelo Dr. Juliano Moreira Director do Hospício Nacional de Alienados". In: Relatorio apresentado ao Presidente da

Republica dos Estados Unidos do Brazil pelo Dr. J. J. Seabra Ministro de Estado da Justiça e Negócios Interiores em março de 1905. v. II – Directoria do Interior. Primeira Parte. Annexo E. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1905.

- “Bibliographia. Esboço de Psychiatria Forense, pelo Dr. Franco da Rocha”. Brazil-Medico, Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, anno XIX, n. 15, p. 149, 15 abr. 1905.

- “Distribuição Geographica do botão endemico dos paizes quentes”. Annaes da Sociedade de Medicina e Cirurgia, abr.1905.

- “Reformen der Irrenfürsorge in Rio de Janeiro”. Psychiatrische, Neurologische Wochenschrift, Berlim, n. 33, 1905.

- “Nothnagel, Karl Wernicke e John Sibbald”. Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Rio de Janeiro, 1905.

- “Reformatorios para alcoolistas”. In: Actas y trabajos. Buenos Aires: Imprenta y Casa de Coni Hermanos, 1905. p. 675.

- “Carta de Juliano Moreira ao Ministro da Justiça e Negócios Interiores reclamando providências para remoção das colônias da Ilha do Governador, 12 de junho de 1905”. [s.l.]: [s.n.], 1905.

- “Ligeiras notas a propósito da Assistencia familiar”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, Rio de Janeiro, ano II, n. 1, p. 25-29, jan. 1906.

- “Psychoses em leprosos”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, Rio de Janeiro, ano II, n. 1, p. 41-57, jan. 1906.

- “Nina Rodrigues: necrológico biobibliográfico”. Archivos Brasileiros de Psiquiatria e Neurologia, Rio de Janeiro, dez. 1906.

- “Les maladies mentales dans les climats tropicaux. Rapport par les docteurs Juliano Moreira et Afranio Peixoto. XV Congrès International de Médicine, Lisbonne, 1906”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Afins, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 222-241, jan. 1906.

- “La paranoia légitime: son origine et nature. Rapport officiel au XV Congrès International de Médicine (Lisbonne, 19/26 Avril 1906)”. Lisboa. 1906. (com Júlio Afrânio Peixoto)

- “L' Assistence des Alienées au Bresil”. In: Congress Internacional de l´assistence des alienées. Anais. Milão, [s.n.], 1906.

- “Contribution à l’étude de l’ainhum”. In: XV Congrès International de Médicine, Lisbonne,1906. Lisboa: [s.n.], 1906. (com A. Austregésilo)

- “A lei federal de assistência a alienados e a crítica do professor Nina Rodrigues”. Brazil-

Medico, Rio de Janeiro, ano XXI, n. 23, p. 221-225, 15 de junho de 1907.
- “A lei federal de assistência a alienados e a crítica do professor Nina Rodrigues (conclusão)”. Brazil-Médico, Rio de Janeiro, ano XXI, n. 24, p. 231-233, 22 de junho de 1907.
- “A lei federal de Assistencia a Alienados e a crítica do prof. Nina Rodrigues”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, Rio de Janeiro, ano III, 1907, p. 3-77.
- “Assistencia a alienados no Pará e Rio Grande do Sul”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, Rio de Janeiro, ano III, n. 4, p. 429-435, 1907.
- “Um caso de paranoia”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, Rio de Janeiro, ano III, n. 3-4, 1907, p. 377-387.
- “A contribution to the study of dementia paralytica in Brazil”. Journal of Mental Science, Londres, 55, jul. 1907, p. 507-521 (com Antônio Carlos Pennafiel).
- “Gesetz uber Irrenfursorge in Brasilien”. Psychiatrisch Wochenscrift, Berlim, p. 307, 1907.
- “A fundação do Instituto Internacional para o estudo da etiologia e prophylaxia das moléstias mentaes”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, Rio de Janeiro, ano III, n. 1, 1907.
- “Informe sobre o Congresso Internacional de Psiquiatria e Neurologia de Amsterdam (setembro de 1907)”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, Rio de Janeiro, Ano III, n. 3-4, 1907, p. 418-421.
- “Moléstias mentaes”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Affins, Rio de Janeiro, anno III, n. 1, 1907.
- “Les origines plus eloigneés de la lépre au Bresil”. Lepra Revista Internationali, v. 7, n. 2, 1907.
- “Prof. Eduardo Ritzig”. Archivos Brasileiros de Psiquiatria e Neurologia, Rio de Janeiro, 1907.
- “Prof. J. Tillemont Fontes”. Archivos Brasileiros de Psiquiatria e Neurologia, Rio de Janeiro, 1907.
- “Ligeira vista sobre a evolução da assistência a alienados na Allemanha. A clínica psiquiátrica de Munique”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal, Rio de Janeiro: Hospício Nacional de Alienados, ano IV, n. 1-2, 1908, p. 172-186.
- “O Instituto Internacional para o estudo das causas e da profilaxia das moléstias mentais”. Arquivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal. Rio de Janeiro, ano IV, n. 1- 2, 1908, p. 213-217.

- “Querelantes e pseudo-querelantes”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal, Rio de Janeiro, ano IV, n. 1-2, 1908, p. 426-434.
- “Quaes os meios de assistencia mais convenientes aos alienados? Relatório apresentado ao Congresso Nacional de Assistência Pública e Privada”. Rio de Janeiro: Typographia do Jornal do Commercio, 1908. p. 1-22.
- “Contribuição ao estudo do Ainhum”. Brazil-Medico. Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, anno XXII, n. 17, 1 mai. 1908.
- “Reformen der Irrenfürsorge in Rio de Janeiro”. Buchdruckerei der Irrenanstalt, 1908.
- “Esboço sobre a evolução da Medicina do Brasil”. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1909.
- “Quaes os melhores meios de assistencia aos alienados? (trabalho do Dispensário Moncorvo). Relatório apresentado ao IV Congresso Medico Latino-americano”. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1909.
- “XVI Congresso Internacional de Medicina” (agosto setembro de 1909). Arquivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal. Rio de Janeiro. Ano IV, n. 1 e 2, p. 320-322. 1909.
- “Progress of psychiatry in Brazil”. Journal of Mental Science, London, jul. 1910.
- “Geisteskranheiten bei Leprakranken”. In: Internationale Wissentschaftliche Lepra Conferenz, 1910. Annalen. Berger: [s.n.], 1910. p. 163.
- “Geitesstörung bei Leprakranken”. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin, Berlin, v. 6, p. 293, 1910.
- “Traços biographicos do Dr. J. F. da Silva Lima”. Formulário practico do Brasil Médico. [s.l.]: [s.n.], 1910.
- “Carta ao Sr. Ministro da Justiça e Negócios Interiores”. [fundação de uma nova Colônia de Alienados]. 19 de outubro de 1910”. [s.l]: [s.n.], 1910.
- “Apreciação do livro Elementos de Medicina Legal do Prof. Afrânio Peixoto”. Archivos Brasileiros de Psiquiatria e Neurologia, Rio de Janeiro, 1911.
- “Formas benignas de leprose nervosa”. Archivos Brasileiros de Medicina, Rio de Janeiro, fev. 1911.
- “Delirio paranoide de longa duração”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal, Rio de Janeiro, ano VIII, 1912.
- “Falsos testemunhos por desvios mentaes”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal, Rio de Janeiro, ano VIII, n. 1 e 2, p. 315-350, 1912.
- “O Progresso das sciencias no Brasil. Conferencia realizada a 24 de outubro de 1912 pelo Dr. Juliano Moreira”. Annaes da Bibliotheca Nacional, Rio de Janeiro, v. 35, p. 32-47, 1913.

- “A new contribution to the study of dementia paralytica in Brazil”. In: XVII INTERNATIONAL CONGRESS OF MEDICINE, London. [Anais]. London, 1913.
- “Maladies nerveuses et mentales au Brésil”. (Conference). Paris, 1913.
- “A secção de Psychiatria do Congresso Internacional de Medicina de Londres”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal, Rio de Janeiro, ano IX, n. 3 e 4, p. 250, 1913.
- “III Congresso Internacional de Neurologia e Psychiatria”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal, Rio de Janeiro, ano IX, n. 3 e 4, p. 267-276, 1913.
- “Necrologia: Professor Dr. Paul Näcke”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal, Rio de Janeiro, ano IX, 1913.
- “Estados mentaes dos tuberculosos”. Archivos Brasileiros de Medicina, Rio de Janeiro, ano III, 1º sem., fev. 1913.
- “Notes sur quelques maladies nerveuses et mentales au Brésil”. In: III INTERNATIONAL CONGRESS OF NEUROLOGY AND PSYCHIATRY, Gand, 3, 1913.
- “Die Allgemeine progressive Paralysebei Greisen”. Zeitschrift fur gesante Neurologie und Psychiatrie, v. 18, n. 1, p. 187-194, dec. 1913 (com Ulisses Viana).
- “Irrenwesen in brasilien”. In: BRESLER, Joh. Heil und Pflegeantalten fur Psychiskranke in Wort und Bild. Halle: [s.n.], 1914. v. 1.
- “Demencia Paralitica”. Formulário do Brasil Médico, Rio de Janeiro, 1915.
- “Contribuição ao estudo da demencia paralitica no Rio de Janeiro especialmente no Hospital Nacional de Alienados”. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal, Rio de Janeiro, 1916 (com Ulysses Machado Pereira Vianna Filho).
- “Primórdios e tendências da psiquiatria no Brasil. Discurso na Sessão solene inaugural do Primeiro Congresso Brasileiro de Neurologia, Psychiatria e Medicina Legal, 23 a 26 de agosto de 1916”. In: Primeiro Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal, Trabalhos do Primeiro Congresso Brasileiro de Neurologia, Psychiatria e Medicina Legal. Rio de Janeiro: Officinas de Typ. e Encad. do Hospital Nacional de Alienados, 1916.
- “Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal”. Arquivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal. Rio de Janeiro, ano XI,n. 3, mai.-jun., 1916.
- “Alzheimer e Perusini”. Archivos Brasileiros de Psiquiatria e Neurologia, Rio de Janeiro, v. 13, p. 82-88, 1917.
- “Dados sobre a psicologia objetiva dos índios brasileiros”. Arquivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal, Rio de Janeiro, v. XIII, 1917.
- “Oswaldo Cruz (1872-1917)”. Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de

Janeiro, Rio de Janeiro, n. 1, p. 107-111, 1917.
- “Discurso”. Revista da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, n. 2, p. 11-17, 1918. (Sessão Plena de 18 de setembro de 1917).
- “Discurso de saudação ao Prof. George Dumas. Seção de 17.11.1917. Archivos Brasileiros de Psychiatria e Neurologia, Rio de Janeiro, 1917.
- “Os iniciadores do estudo da medicina e da história natural no Brasil (W. Pies e G. Marcgrave). Palavras ditas por Juliano Moreira, no acto de sua posse a 16 de outubro de 1917”. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1917.
- “Marcgrave e Piso”. Revista do Museu Paulista, 16 de outubro 1917.
- “A seção de psiquiatria do Congresso de Medicina de Londres”. Arquivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal. Rio de Janeiro, anno IX, n. 3-4, 1918.
- “A Psychiatria e a Guerra. Conferência realizada no Clube Militar em 4-2-1918, sob os auspícios da Sociedade Medico-Cirúrgica Militar”. Rio de Janeiro: [s.n.], 1918.
- “Silva Lima e a Gazeta Medica da Bahia: sua influência nos progressos da medicina no Brasil”. Archivos Brasileiros de Medicina, Rio de Janeiro, v. 206, 1918.
- “Silva e Lima e a Gazeta Medica da Bahia (1866-1916)”. Bahia Ilustrada, Bahia, v. 2, p. 1-3, 1918.
- “Classificações em Medicina Mental”. Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psychiatria, Rio de Janeiro, ano I, n. 1, p. 93-115, jan./mar. 1919.
- “Factores hereditários em Psychiatria”. Archivos Brasileiros de Hygiene Mental, Rio de Janeiro: Typ. Do Jornal do Commercio, ano II, n. 1, p. 29-34, 1919.
- “Distúrbios psychicos no curso da influenza durante a última pandemia”. Archivos Brasileiros de Medicina, Rio de Janeiro, ano IX, p. 283-305, 1919.
- “Distúrbios psychicos no curso de influenza durante a última pandemia”. Rio de Janeiro: Typografia do Jornal do Commercio, 1919.
- “A pandemia grippal no Hospital Nacional e sua influencia no curso das doenças mentaes”. Archivos Brasileiros de Medicina, Rio de Janeiro, ano IX, p. 310-321, 1919.
- “O pan-sexualismo na doutrina de Freud, pelo Prof. Franco da Rocha”. Brazil-Medico, Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, ano XXXIV, n. 23, 5 de junho de 1920.
- “Discurso pronunciado pelo Dr. Juliano Moreira no acto do lançamento da pedra fundamental do Manicomio Judiciário e incluido no Boletim da Sociedade Brasileira de Neurologia, Psychiatria e Medicina Legal por deliberação unanime tomada na 2ª sessão ordinaria de 1920. Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psychiatria, Rio de Janeiro, anno II, 1º

trimestre, 1920.
- “O novo agrupamento nosographico das doenças mentaes do Prof. E. Kraepelin”. Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psychiatria, Rio de Janeiro, ano III, p. 181-189, 1921.
- “Discurso proferido na inauguração do Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro a 30 de abril de 1921”. Archivos Brasileiros de Medicina, Rio de Janeiro, p. 92-95, 1921.
- “Benemérita campanha contra as intoxicações viciosas”. Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psychiatria, Rio de Janeiro, ano III, p. 243-267, 1921.
- “Apreciação do Manual de Psiquiatria do Prof. Henrique Roxo”. Archivos Brasileiros de Medicina, Rio de Janeiro, p. 286, 1921.
- “Kraepelin, Nissi, Spiemeyer, Plaut, Spatz, etc.: bibliografia “. Arquivos Brasileiros de Medicina, Rio de Janeiro, p. 285, 1921.
- “As diretrizes da hygiene mental entre nós”. Revista de Medicina e Hygiene Militar, Rio de Janeiro, anno VIII, n. 1, p. 39, jan. 1922.
- “A luta contra as degenerações nervosas e mentaes”. Brazil-Medico. Revista Semanal de Medicina e Cirurgia, Rio de Janeiro, anno XXXVI, n. II, p. 225-226, 1922.
- “Pertubações nervosas e mentais no Brasil”. In: CONFERÊNCIA DA SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA, 1922, Rio de Janeiro. Anais. Rio de Janeiro, 1922.
- “Pertubações no decurso da sífilis”. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE NEUROLOGIA E PSIQUIATRIA, 2, 1922. Anais. 1922.
- “Wundt e a psychologia experimental”. In: ROQUETTE-PINTO, E. Conceito Actual da vida. Cultura Contemporânea, vol. I. Rio de Janeiro: Süssekind de Mendonça & Cia., 1922.
- “Prefacio”. In: ALBUQUQERQUE, J. J. C. C. Medeiro e. O Hypnotismo. Rio de Janeiro: Liv. Ed. Leite Ribeiro, 1923. p. 31-33.
- “F. Gorphe: la critique dutémoignage”. Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psychiatria, Rio de Janeiro, anno VI, n. 3-4, p. 137-139, 1924.
- “Memórias do Hospício de Juquery”. Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psychiatria, Rio de Janeiro, anno VI, n. 3-4, p. 139-142, 1924.
- “A seleção individual de immigrantes no programa de hygiene mental”. Archivos Brasileiros de Hygiene Mental, Rio de Janeiro, ano I, n. 1, p. 109-115, mar. 1925.
- “[Charcot]”. Academia Nacional de Medicina. Sessão de 28 de maio de 1925. Boletim da Academia Nacional de Medicina, Rio de Janeiro, n. 7, [p. 131-138], 1925.
- “Prof. Emilio Kraepelin: sua vida e sua obra”. Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psychiatria, Rio de Janeiro, anno VIII, n. 4, p. 3-4, 1926.
- “Die nerven und Geistskrankheiten in den Tropen”. In: MENSE, C. (ed.) Handbuch der

Tropenkrankheiten. [s.l]: [s.n.], 1926. n. 4.
- “Marcgrave e Piso: separata do tomo XVI”. Revista do Museu Paulista, São Paulo, v. 4, 1926.
- “Psicologia do testemunho”. Revista de Medicina e Higiene Militar, Rio de Janeiro, anno XV, n. 1, p. 2, jan. 1926.
- “Prof. Emilio Kraepelin”. Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psychiatria, Rio de Janeiro, ano VIII, 3º e 4º tri. 1927.
- “Impaludismo na gênese dos distúrbios nervosos e mentais”. Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psychiatria, Rio de Janeiro, mar. 1927.
- “O anniversario da fundação do Hospital Nacional de Psychopathas”. Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psychiatria, Rio de Janeiro: Paulo de Azevedo & Cia.; Livraria Francisco Alves, ano IX, n. 2-3, p. 129-131, 2º e 3º tri. 1927.
- “Assistencia a psychopathas no Rio de Janeiro”. Livro de Ouro oferecido ao Prof. Cabred. Buenos Aires, [s.n.], 1927.
- “Vida e obra de Emil Kraepelin: expoentes da evolução das idéias na moderna psiquiatria”. A Patologia Geral, jan. 1927.
- “Algo sobre doenças nervosas e mentais no Brasil”. Revista Íbero-Americana, Hamburgo, n. 8, 1929.
- “As lues como factor dystrophiante”. Archivos Brasileiros de Hygiene Mental, Rio de Janeiro: [s.n.], ano II, n. 1, p. 3-7, out. 1929.
- “Reformatorio para alcoolistas”. Archivos Brasileiros de Hygiene Mental, Rio de Janeiro, ano II, n. 3, p. 61-63, nov. 1929.
- “As lues como factor dystrophiante”. Archivos Brasileiros de Hygiene Mental, Rio de Janeiro: [s.n.], ano II, n. 3, p. 116-119, dez. 1929.
- “Doenças familiares do sistema nervoso”. In: FIGUEIRA F., Pediatria. [s.l.]: [s.n.], 1929.
- “Eignes über geisteverandungen waehrend des Verlufes der Lues in Rio de Janeiro”. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Berlin, v.129, 1930. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie.
- “Duas grandes perdas. Ekonomo e Jakob”. Arquivos Brasileiros de Neuriatria e Psychiatria, Rio de Janeiro, anno XIV, n. 6, nov.-dez. 1931.
- “Neuro-psychiatria”. Rio de Janeiro: Jornal do Commercio, 1931.
- “Qualidades necessarias a um enfermeiro de psychopatas”. Archivos Brasileiros de Hygiene Mental, Rio de Janeiro, ano VI, n. 2, p. 81-86, abr.-jun. 1933.
- “Assistencia aos bebedores”. Archivos Brasileiros de Hygiene Mental, Rio de Janeiro: [s.n.],

ano VI, nº 2, p. 123-126, abr.-jun. 1933.
- “O uso de bebidas alcoolicas pelos indios (Interessante depoimento obtido pelo Professor Juliano Moreira do professor Max Schmidt)”. Archivos Brasileiros de Hygiene Mental, Rio de Janeiro: [s.n.], ano VI, n. 2, p. 127-128, abr.-jun. 1933.
- “Impressões de uma viagem ao Japão em 1928”. Rio de Janeiro: Officinas Reginaldo Neustadt, 1935 (com Augusta Peick Moreira).
- “A Criança e o Crime”. Conferência realizada na Sociedade de Geografia de Lisboa em 5 de maio de 1937. In: Cadernos da Seara Nova. Estudos Pedagógicos. Lisboa: Seara Nova, 1937.
- “O fator endocrinico e a continencia masculina”. Arquivos Brasileiros de Hygiene Mental, Rio de Janeiro, ano XII, n. 1-2, jan./jun. 1939.
- “O Progresso das sciencias no Brasil”. Conferencia pronunciada na Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro em 1912. Revista Siniátrica, Rio de Janeiro, n. 7-10, jul./dez. 1942.
- “Meralgie parestesique suivie de claudication intermittente douloureuse”. Communication à la Société de Medicine de Paris, [s.d.].