

Fernando Marques de Mello Júnior

**DA HISTERIA NO RIO DE JANEIRO OITOCENTISTA:
medicina, feminilidade e nevrose nas teses médicas cariocas
(1837 – 1890)**

**ASSIS
2023**

Fernando Marques de Mello Júnior

**DA HISTERIA NO RIO DE JANEIRO OITOCENTISTA:
medicina, feminilidade e nevrose nas teses médicas cariocas
(1837 – 1890)**

Tese apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis, para a obtenção do título de Doutor em História.

Área do Conhecimento: História e Sociedade
Orientador: Prof. Dr. Hélio Rebello Cardoso Júnior.

**ASSIS
2023**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Ana Cláudia Inocente Garcia - CRB 8/6887

M527d Mello Júnior, Fernando Marques de
Da histeria no Rio de Janeiro oitocentista : medicina,
feminilidade e nevrose nas teses médicas cariocas (1837 –
1890) / Fernando Marques de Mello Júnior. — Assis, 2023
249 f.

Tese de Doutorado - Universidade Estadual Paulista
(UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis
Orientador: Prof. Dr. Hélio Rebello Cardoso Junior

1. Brasil - História - 1808-. 2. Histeria. 3. Medicina.
I. Título.

CDD 610.981



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

Câmpus de Assis



CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

TÍTULO DA TESE: Da histeria no Rio de Janeiro oitocentista: medicina, feminilidade e nevrose nas teses médicas cariocas (1837 – 1890)

AUTOR: FERNANDO MARQUES DE MELLO JUNIOR

ORIENTADOR: HELIO REBELLO CARDOSO JÚNIOR

Aprovado como parte das exigências para obtenção do Título de Doutor em HISTÓRIA, área: História e Sociedade pela Comissão Examinadora:

Prof. Dr. HELIO REBELLO CARDOSO JÚNIOR (Participação Virtual)
Departamento de História / UNESP/FCL - Assis/SP

Prof. Dr. RICARDO ALEXANDRE FERREIRA (Participação Virtual)
UNESP/FCHS - Franca/SP

Profa. Dra. ANA CAROLINA DE CARVALHO VIOTTI (Participação Virtual)
Departamento de História / UNESP/FFC - Marília/SP

Profa. Dra. FLÁVIA CRISTINA SILVEIRA LEMOS (Participação Virtual)
UFPA - Belém/PA

Dr. TIAGO VIOTTO DA SILVA (Participação Virtual)
Assis/SP

Assis, 30 de outubro de 2023

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus pela ajuda concedida nos muitos momentos de desesperança e de crises de saúde que me acompanharam ao longo deste percurso.

Agradeço, também, ao Prof. Dr. Hélio Rebello Cardoso Júnior não somente pela orientação desta tese – que, como todo trabalho desta natureza, implicou em uma série de correções, revisões, indicações de obras e sugestões de escrita –, mas, também, pela paciência e pela compreensão em relação a uma série de contratempos que me acompanharam ao longo desta árdua jornada. Agradeço, ainda, pelo profissionalismo e pelos preciosos ensinamentos.

À minha esposa Janahyna Flausino, pela revisão, leitura e traduções realizadas ao longo deste trabalho. Agradeço, também, e, principalmente, pelo amor, pelo apoio incondicional, pelo carinho, pela paciência e pelo suporte nas inúmeras crises ao longo de todos esses anos de pesquisa.

Aos meus pais, Fernando Marques de Mello e Sandra M. B. Marques de Mello por terem insistido, desde os meus primeiros meses de vida, em me fornecer uma educação de excelência. Agradeço, ainda, pelas palavras de serenidade e por todo o apoio, carinho e incentivo dispendidos a mim durante os últimos anos. Ao meu irmão, Felipe Marques de Mello, agradeço pelas conversas, pelas risadas e pelo incentivo constante.

Aos amigos de Assis, Thiago Viotto, Aline Menoncello e Benedito Inácio, por tornarem mais agradáveis as estadias em Assis, pela indicação de ótimos livros e pelas conversas, sempre estimulantes, no intervalo das aulas.

Ao Prof. Dr. Ricardo Alexandre Ferreira e à Prof. Dra. Ana Carolina de Carvalho Viotti pelas várias críticas, apontamentos e contribuições no Exame Geral de Qualificação.

Ao membros da banca examinadora Prof. Dr. Ricardo Alexandre Ferreira, Prof. Dra. Ana Carolina de Carvalho Viotti, Prof. Dra. Flávia Cristina Silveira Lemos, Prof. Dr. Thiago Viotto da Silva que, por meio dos comentários e provocações, enriqueceram a versão final deste escrito.

“Meu papel - mas esse é um termo muito pomposo - é mostrar às pessoas que elas são muito mais livres do que pensam, que elas tomam por verdadeiro, por evidentes, certos temas fabricados em um momento particular da história, e que essa pretensa evidência pode ser criticada e destruída.”

Michel Foucault

RESUMO

O desembarque da corte portuguesa no Rio de Janeiro, em 1808, deu início a um intenso processo de transformações na cidade. Como nova sede da monarquia lusitana, a urbe recebeu uma série de investimentos visando à modernização de seu espaço urbano e à europeização dos costumes de seus habitantes. Esse processo de adequação de uma sociedade de hábitos coloniais à nova realidade urbana e civilizada da cidade, desenvolvido ao longo de todo o século XIX, contou com os esforços de diversos agentes, entre eles os médicos. Assim sendo, a medicina social – ramo da ciência médica que reflete e atua sobre a cidade e sua população – passa a esquadriñar o espaço urbano do Rio de Janeiro e os fluminenses com a intenção de instituir padrões civilizados sobre a urbe e sua gente. E, nesse processo de atuação da medicina no seio da sociedade carioca, os doutores privilegiaram a mulher entre seus objetos de intervenção. Graças aos importantes papéis de mãe e de esposa que desenvolviam no interior do novo modelo familiar posto em jogo a partir de então – a família higiênica –, as mulheres foram minuciosamente esquadriñadas pelos médicos fluminenses. Dessa forma, o presente estudo objetiva compreender a maneira como a instituição médica construiu um dos maiores temores médicos do período: a mulher histérica. Para tanto, utilizar-se-á da análise das teses produzidas pelos formandos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro entre 1837, ano da publicação de *Considerações gerais sobre a alienação mental*, de Antonio Luiz da Silva Peixoto, primeiro escrito da instituição a mencionar a enfermidade, e 1890, quando é defendido o estudo *Da histeria no homem*, de Maurillo Tito Nabuco de Abreu, momento em que se nota a inflexão no conteúdo das teses. Objetiva-se, portanto, mapear o que escreveram os médicos fluminenses a respeito da histeria com o intuito de explicitar os sintomas, as causas e os tratamentos indicados para o histerismo. Ademais, evidenciando a construção da histeria pelo pensamento médico, procura-se revelar parte das estratégias desenvolvidas pela medicina para atuar sobre a população brasileira.

Palavras-chave: História do Brasil; medicina; higiene; histeria

ABSTRACT

The arrival of the Portuguese court in Rio de Janeiro, in 1808, gave way to an intense process of transformation in the city. As the new headquarters of the Portuguese monarchy, the city received a series of investments aimed at modernizing its urban space and the Europeanization of the customs of its inhabitants. This process of adapting a society with colonial habits to the new urban and civilized reality of the city, developed throughout the 19th century, included the efforts of several agents, including medical doctors. Therefore, social medicine – a branch of medical science that reflects and acts on the city and its population – begins to examine the urban space of Rio de Janeiro and its people with the intention of establishing civilized standards for the city and its inhabitants. And, while acting within the heart of the society from Rio de Janeiro, medical doctors privileged women among their objects of intervention. Due to their important roles as mothers and wives developed within the new family model put into play from then on – called the ‘hygienic family’ –, women were meticulously depicted by physicians in Rio de Janeiro. Thus, the present study aims to understand the way in which the medical institution constructed one of the greatest medical fears of the period: the hysterical woman. To this end, the analyses of theses will be made, considering those produced by graduates from Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro between 1837 – the year when *Considerações gerais sobre a alienação mental*, by Antonio Luiz da Silva Peixoto was published, the first writing from the institution to mention the disease –, and 1890 – when the study *Da histeria no homem*, by Maurillo Tito Nabuco de Abreu, was defended, a moment in which the inflection in the content of theses can be noted. The objective, therefore, is to map what medical doctors from Rio de Janeiro wrote about hysteria with the aim of explaining the symptoms, causes and treatments recommended for hysterism. Furthermore, by highlighting the construction of hysteria through medical thought, the unveiling of part of the strategies developed by medicine in order to act upon the Brazilian population is sought.

Keywords: History of Brazil; medicine; hygiene; hysteria

RESUMEN

La llegada de la Corte Portuguesa a Rio de Janeiro en 1808 desencadenó un intenso proceso de transformaciones de esa ciudad. Al convertirse en la nueva sede de la monarquía lusitana, a la urbe le hicieron grandes inversiones con miras a modernizarla y europeizar las costumbres locales. Ese proceso de adaptación de una sociedad con hábitos coloniales a una nueva realidad urbana y civilizatoria se desarrolló a lo largo del siglo XIX, involucrando el esfuerzo de distintos actores, entre los cuales se destacaron a los médicos. De esa manera, la medicina social – una rama de la ciencia médica que refleja y actúa sobre la ciudad y su población – comenzó a analizar minuciosamente el entorno urbano de Rio de Janeiro y a los fluminenses con la intención de establecer patrones civilizadores sobre la ciudad y su población. De ahí que, ese proceso de desarrollo de la medicina dentro de la sociedad carioca, los médicos dirigieron su atención hacia las mujeres como uno de sus objetos de intervención. Esto se debió a los importantes roles de madre y esposa que desarrollaban en el centro del nuevo modelo familiar que estaba en riesgo en ese momento – la familia higiénica. Las mujeres fueron atentamente escudriñadas por los médicos fluminenses. Por lo tanto, esta investigación tiene como objetivo comprender el modo que la institución médica construyó uno de los miedos más grandes de la época: la histeria femenina. Para ello, se examinarán las tesis producidas por los graduandos de la Facultad de Medicina de Rio de Janeiro desde 1837, año de la publicación de *Considerações gerais sobre a alienação mental*, de Antonio Luiz da Silva Peixoto, el primer escrito de la institución en mencionar esta enfermedad, hasta 1890, cuando se defiende la tesis *Da histeria no homem*, de Maurillo Tito Nabuco de Abreu, momento en que se percibe la inflexión en el contenido de las tesis. De esta manera, se busca investigar lo que los médicos fluminenses han escrito acerca de la histeria con el propósito de explicar los síntomas, las causas y los tratamientos indicados a esa afección. Además, busca dejar patente la construcción de la histeria por el pensamiento médico, se pretende desvelar parte de las estrategias desarrolladas por la medicina para influir sobre la población brasileña.

Palabras clave: Historia de Brasil; medicina; higiene; histeria.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	12
CAPÍTULO 1 DA MEDICINA	24
1.1 Da instalação da instituição médica no Rio de Janeiro	24
1.2 Dos estratagemas da instituição médica: o combate ao charlatanismo	35
1.3 Dos estratagemas da instituição médica: a higiene.....	53
CAPÍTULO 2 DA MEDICINA E DA MULHER.....	72
2.1 Da importância da mulher para o projeto civilizatório: a progenitora.....	72
2.2 Da progenitora anti-natural: a mãe que não amamenta	84
2.3 Da higiene das mães e das amas	96
2.4 Da mãe educadora e do melancólico fim da jornada feminina.....	113
CAPÍTULO 3 DA MULHER E DA SENSIBILIDADE	121
3.1 Da fragilidade e sensibilidade femininas	121
3.2 Da sensibilidade feminina no período fértil.....	148
3.3 Da sensibilidade feminina e das paixões	159
CAPÍTULO 4 DA HISTERIA.....	164
4.1 Do sistema nervoso e da histeria.....	164
4.2 Das causas predisponentes da histeria: o sexo e a idade.....	172
4.3 Das causas predisponentes da histeria: a continência sexual e o casamento	182
4.4 Das causas predisponentes da histeria: a civilização e a educação	188
4.5 Das causas predisponentes da histeria: a herança.....	196
4.6 Das causas determinantes ou ocasionais.....	200
4.7 Do tratamento profilático	206
4.8 Da educação enquanto cura	213
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	220
REFERÊNCIAS	230
1 Documentos.....	230
1.1 Dicionários, catálogos e documentos oficiais	230
1.2 Narrativas de viagem.....	230
1.3 Teses médicas.....	231
2 Estudos	242

APRESENTAÇÃO

Em 8 de março de 1808, D. João VI e parte da nobreza lusitana desembarcam em São Sebastião do Rio de Janeiro. Celebrada em nove dias de festividades pelos súditos cariocas, a chegada do monarca português alteraria profundamente a configuração urbana da cidade e os costumes de sua população. A partir daquele momento, a urbe, que passava a ser a residência oficial da Família Real e da corte lusitana, centralizaria as decisões políticas, administrativas e econômicas de todo o grandioso império ultramarino português. No plano econômico, graças à abertura dos portos, decretada em São Salvador, logo nos primeiros dias de D. João VI em terras tropicais,¹ o comércio fora impulsionado e o Rio de Janeiro passava a figurar, definitivamente, como um dos mais importantes centros econômicos do país.² Além disso, graças à maior liberdade comercial, a capital fluminense, pouco a pouco, passa a ser uma cidade cosmopolita. A abertura dos portos às nações amigas e a suspensão das leis que proibiam o desembarque, circulação e permanência de estrangeiros no país,³ incentivaram a entrada, no Brasil e, em especial, no Rio de Janeiro, de homens e mulheres provenientes das mais variadas nações do globo e dotados dos mais diversos interesses – naturalistas, mercenários, comerciantes, curiosos, militares, pintores, atores, entre outros visitantes estrangeiros, passam a circular regularmente pelas ruas fluminenses.⁴ Ademais, visando atrair a presença europeia para o país, D. João VI concedeu aos estrangeiros, uma vez estabelecidos na colônia, o direito a datas de terras, do mesmo modo como era concedido aos lusitanos.⁵

¹ LIMA, Oliveira. **D. João VI no Brasil**. Rio de Janeiro: Topbooks, 1996, p. 136.

² A respeito da importância do desembarque de D. João VI no Rio de Janeiro para o desenvolvimento da cidade, escreve Nireu Cavalcanti que, “sem sombra de dúvida, nenhum outro fato de tamanha magnitude política até então ocorrera que pudesse se responsabilizar por tantas e rápidas mudanças nos âmbitos econômico, cultural e urbanístico daquela cidade quanto a decisão estratégica de se ‘transplantar a Metrópole’ para a colônia”. CAVALCANTI, Nireu. **O Rio de Janeiro Setecentista: a vida e a construção da cidade da invasão francesa até a chegada da corte**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004, p. 95.

³ É importante mencionar que desde 9 de fevereiro de 1591 fora proibida a vinda de embarcações estrangeiras para as possessões lusitanas na América. Alguns anos mais tarde, em 18 de março de 1605, o governo proibiu a presença estrangeira na colônia e estipulou o prazo de doze meses para que os estrangeiros residentes no país o deixassem. Cf. FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. **A construção do Brasil na Literatura de viagem dos séculos XVI, XVII e XVIII**. 1. ed. Rio de Janeiro: José Olympio Editora/ São Paulo: Ed. UNESP, 2012, p. 110-111. Uma das teses para o isolamento da colônia lusitana na América de toda a presença estrangeira seria a de que Portugal temesse que as nações estrangeiras, tomando conhecimento das riquezas e do potencial das terras brasileiras, viessem a investir na invasão, colonização e exploração do território brasileiro. Assim, não é raro observar, nas narrativas dos visitantes estrangeiros anteriores a 1808, comentários a respeito da pouca liberdade para circular nas cidades coloniais. Cf. CARELLI, Mario. **Culturas cruzadas: intercâmbios culturais entre França e Brasil**. Campinas: Papirus, 1994, p. 31.

⁴ LISBOA, Karen Macknow. **A Nova Atlântida de Spix e Martius: natureza e civilização na Viagem pelo Brasil (1817 – 1820)**. São Paulo: Editora Hucitec. 1997, p. 29.

⁵ LIMA, Oliveira. Op. Cit., p. 85.

As modificações, ocorridas inicialmente na administração, na economia e no fluxo de visitantes e residentes provenientes de terras estrangeiras, logo se fizeram sentir também nos traços urbanos da cidade, afinal, como era de se esperar, a grandeza de uma monarquia na América deveria ser representada pelo esplendor de sua nova capital.⁶ Ruas e praças, agora frequentadas pela nobreza lusitana e por homens e mulheres de diversos países, seriam rapidamente abertas e construídas e, as já existentes, reformadas, calçadas e ampliadas. Novos prédios públicos seriam erguidos e remodelados e, as moradias dos cariocas, seriam, graças às exigências da corte lusitana, incrementadas não apenas em termos arquitetônicos, mas em gosto mobiliário e, principalmente, em estilo e funcionalidade. Deste modo, os contornos rurais, patriarcais e mesquinhos⁷ que caracterizaram a cidade durante os tempos coloniais passaram a dar lugar, gradativamente, a paisagens mais urbanas, carregadas de aspectos civilizados e, notadamente, europeus.⁸

As transformações ocorridas na economia e nos elementos urbanísticos da capital fluminense passaram, em pouco tempo, a modificar substancialmente o ritmo de vida no Rio de Janeiro. A pequena cidade dos tempos coloniais, pouco movimentada e de população minúscula, deu lugar a uma urbe populosa, agitada, bastante barulhenta e ambientada por vários sotaques e idiomas estrangeiros. Tais mudanças, como era de se esperar, estimularam a vida social da capital fluminense. Os centros comerciais, os bailes, as festividades públicas, as reuniões promovidas pela corte joanina, os espetáculos musicais, os teatros, os cafés, os hotéis, os livreiros, o sem número de vendedores ambulantes e os bondes puxados a burro passaram a movimentar as ruas cariocas, convidando, cada vez com maior frequência, os habitantes da cidade à diversão e à socialização – esta assaz tímida em tempos coloniais.⁹ Dito de outra maneira, os divertimentos da sociedade do velho continente conquistavam gradativamente os moradores da capital fluminense.¹⁰

⁶ SCHULTZ, Kristen. **Versalhes Tropical**: império, monarquia e a Corte real portuguesa no Rio de Janeiro, 1808-1821. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008, p. 155.

⁷ De acordo com o historiador Jurandir Malerba, “considerando-se a parcimônia dos recursos disponíveis e, principalmente, a intenção das visitas de não se demorar muito na colônia, é de supor a precariedade do meio urbano fluminense nos primeiros anos de dom João”. Cf. MALERBA, Jurandir. **A corte no exílio**: civilização e poder no Brasil às vésperas da Independência (1808 – 1823). São Paulo: Companhia das Letras, 2000, p. 26.

⁸ Segundo Marieta Pinheira da Carvalho, “civilizar o espaço urbano da cidade do Rio de Janeiro significava, nesse sentido, implementar novas propostas estéticas correlacionadas às vigentes nos países *cultos* da Europa”. CARVALHO, Marieta Pinheiro de. **Uma ideia ilustrada de cidade**: as transformações urbanas no Rio de Janeiro de D. João VI: (1808 – 1821). Rio de Janeiro: Odisséia, 2008, p. 103.

⁹ Segundo Jurandir Freire Costa, as famílias citadinas dos tempos coloniais “passaram a desprezar a rua, inclusive porque a frequentavam muito pouco. Fora das grandes festas cívicas e religiosas permaneciam enclausuradas, transpondo para o meio citadino a reserva do viver rural”. COSTA, Jurandir Freire. **Ordem Médica e Norma Familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1989, p. 38.

¹⁰ A esse respeito, escreve Oliveira Lima: “fez o contato europeu desenvolver-se no reino ultramarino o gosto do conforto, do luxo e dos encantos da vida social”. LIMA, Oliveira. **D. João VI no Brasil**, p. 81.

Os visitantes estrangeiros, muitos dos quais profundos conhecedores dos mais importantes centros urbanos europeus, e que, com a anuência do príncipe regente passam a frequentar com liberdade a urbe, observam e descrevem em suas anotações o vasto processo de melhoramentos que ocorria a olhos vistos na cidade. Não por acaso, o desembarque do príncipe regente, ocorrido em 1808, seria, na visão de alguns visitantes, o ponto de inflexão na história não apenas do Rio de Janeiro, cidade que abrigará o monarca e a corte lusitana e que sofrerá, com maior intensidade, as alterações urbanas e sociais, mas, de todo o Brasil. Seria, inclusive, a presença da corte joanina em solo brasileiro, que daria início à história do jovem país. Johann Moritz Rugendas, tocado pela imagem prodigiosa do Rio de Janeiro de 1835, ano em que visitou a cidade, não deixou de comentar, a esse respeito, que:

é em 1808 que começa realmente a história do Brasil e do Rio de Janeiro; e se desde então não houve grandes acontecimentos, vitórias ou derrocadas sangrentas, suscetíveis de atrair para o país a atenção de observadores superficiais, as modificações que ocorreram no estado intelectual e material da antiga colônia, e principalmente da capital, são da mais relevante importância.¹¹

As modificações que ocorreram no estado intelectual e material do Brasil e, em especial, do Rio de Janeiro, como salienta o culto viajante alemão, foram profundamente influenciadas, como era de se esperar, pela civilização do velho continente e dotavam a cidade tropical de caracteres demasiadamente familiares aos visitantes europeus.¹² As mudanças na capital fluminense eram tamanhas que, segundo alguns viajantes estrangeiros, em poucos anos, a urbe, caracterizada por traços coloniais e orientais até a chegada de D. João,¹³ perdera muito

¹¹ RUGENDAS, João Maurício. **Viagem Pitoresca através do Brasil**. Belo Horizonte, Editora Itatiaia Limitada; São Paulo, Editora da Universidade de São Paulo, 1979, p. 200.

¹² Ainda que o volume de narrativas de viagens exaltando a “europeização” e a “civilização” da sede da corte lusitana na América seja razoável, o número de visitantes que criticaram o Rio de Janeiro por seu suposto atraso em termos civilizatórios não era diminuto – construções, urbanização, modos e cultura receberam considerações estrangeiras pouco elogiosas ao longo do Oitocentos. No entanto, é digno de nota que, ainda que varie o padrão de percepção e apreciação quanto ao estado civilizatório da cidade, tanto os críticos quanto os defensores do suposto progresso civilizatório notaram os incrementos urbanos e a mudança na vida social dos habitantes, fossem eles suficientes e agradáveis – ou não. Sobre as apreciações estrangeiras a respeito da urbanização do Rio de Janeiro: GAGLIARDO, Vinicius Cranek. **Uma paris dos trópicos?: Perspectivas da europeização do Rio de Janeiro oitocentista**. São Paulo: Alameda, 2014, pp.157-238.

¹³ Na análise de Gilberto Freyre, durante o período colonial o Brasil seria culturalmente mais próximo do Oriente e da África do que do velho continente e o desembarque de D. João daria início a um processo de reeuropeização do país. Em seu belo *Sobrados e mucambos*, o intelectual nordestino escreve que “quase que tinham sido transplantados para cá pedaços inteiros e vivos, e não somente estilhaços ou restos, dessas civilizações extra-europeias; e utilizando o elemento indígena apenas como o grude humano que ligasse à terra todas aquelas importações da África e da Ásia, e não apenas as europeias. A colônia portuguesa da América adquirira qualidades e condições de vida tão exóticas – do ponto de vista europeu – que o século XIX, renovando o contato do Brasil com a Europa – que agora já era outra: industrial, comercial, mecânica, a burguesia triunfante – teve para o nosso

de sua originalidade, assemelhando-se antes às grandes cidades do Velho Mundo do que aos centros urbanos tipicamente americanos. A similaridade entre a capital fluminense e as modernas urbes europeias eram tais que, em 1815, o príncipe Maximiliano de Wied-Neuwied, testemunhando os incrementos realizados na nova sede da corte lusitana, notara que, em poucos anos, “melhoramentos de todo o gênero foram realizados na capital”¹⁴ do país. Graças ao grande volume de benfeitorias realizadas no Rio de Janeiro, a cidade, segundo o nobre, “perdeu parte de sua originalidade, tornando-se hoje mais parecida com as cidades europeias”.¹⁵ A similaridade entre o Rio de Janeiro e os grandes centros urbanos do velho continente poderia, inclusive, assombrar ao visitante mais desavisado. De acordo com o naturalista francês Auguste de Saint-Hilaire, escrevendo em 1816, “próximo ao Rio de Janeiro podemos nos julgar nos arredores de uma das maiores cidades da Europa”.¹⁶

Observações semelhantes às colhidas por Saint-Hilaire e pelo príncipe alemão Maximiliano de Wied-Neuwied foram registradas pelas penas de outros dois germânicos, o médico e botânico Carl Friedrich Philipp von Martius e o naturalista Johann Baptist von Spix, importantes membros da missão artística austro-alemã que visitou o Brasil em 1817. Segundo os estudiosos, o Rio de Janeiro versado pela literatura de viagem dos séculos anteriores, ladeado pela prodigiosa natureza virginal, caracterizado pela acanhada urbanização, por tímidos limites territoriais e pelo baixo contingente populacional, dizia respeito a outros tempos. Na visão dos estrangeiros, o visitante que desembarcasse na cidade após a chegada do príncipe regente e de sua nobre comitiva, se depararia com um Rio de Janeiro bastante diferente daquele narrado nas inúmeras antologias de viagem estrangeiras.¹⁷ As ruas e vielas estreitas, mal calçadas e carentes de iluminação, a ausência de viveres básicos e de sofisticados produtos estrangeiros expostos nos pequenos armazéns e vivendas disponíveis na cidade, a vida social pacata e essencialmente ligada às festividades e liturgias religiosas, a violência e os tumultos urbanos e as maneiras da população em total desarranjo com a etiqueta europeia, em suma, as mazelas daquilo que os autores alemães nomearam *selvageria americana*, foram extirpadas da cidade graças à salutar

país o caráter de uma reeuropeização”. FREYRE, Gilberto. **Sobrados e mucambos**: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento urbano. São Paulo: Global, 2004, pp. 430-431.

¹⁴ WIED-NEUWIED, Maximiliano de. **Viagem ao Brasil nos anos de 1815 a 1817**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1940, p. 23.

¹⁵ Ibidem, loc. cit.

¹⁶ SAINT-HILAIRE, Auguste de. **Viagem pelas províncias do Rio de Janeiro e Minas Gerais**. Belo Horizonte: Itatiaia, 2000, p. 37.

¹⁷ A respeito da imagem do Rio de Janeiro produzida pelos viajantes antes do desembarque de D. João VI na cidade, consultar: FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. **A construção do Brasil na Literatura de viagem dos séculos XVI, XVII e XVIII**. 1. ed. Rio de Janeiro: José Olympio Editora/ São Paulo: Ed. UNESP, 2012.

influência da civilização e cultura da velha e educada Europa. Eis o que escrevem, a esse respeito, Carl Friedrich Philipp von Martius e Johann Baptist von Spix:

Quem chega convencido de encontrar esta parte do mundo descoberta só desde três séculos, com a natureza inteiramente rude, violenta e invicta, poder-se-ia julgar, ao menos aqui na capital do Brasil, fora dela, tanto fez a influência da civilização e cultura da velha e educada Europa para remover deste ponto da colônia as características da selvageria americana, e dar-lhe cunho de civilização avançada. Língua, costumes, arquitetura e afluxo de produtos de todas as partes do mundo dão à praça do Rio de Janeiro aspecto europeu.¹⁸

No entanto, além de aprimorar os elementos arquitetônicos e estruturais da cidade, ou, em outros termos, de *civilizar* o espaço urbano com base nas tendências do velho continente,¹⁹ e a criar condições para estimular a vida social e intelectual dos cariocas, em suma, além de transformar o Rio de Janeiro em uma *nova Lisboa*,²⁰ o processo civilizatório da capital, posto em marcha por D. João VI e continuado, mais intensamente, inclusive, por seus sucessores, visava, tornar a urbe não somente esplendorosa e movimentada, mas, também, civilizada e ordenada.²¹ Era preciso, acreditava-se, modificar, gradativamente, também, os hábitos dos moradores da urbe – hábitos esses condizentes a tempos de outrora e distantes do ambiente cortês e civilizado experimentado pelo monarca e sua corte no velho continente.²² Além dos investimentos na arquitetura e na urbanização do Rio de Janeiro, fazia-se necessário, portanto, a criação de instituições e estratégias que agissem no sentido de conhecer e, principalmente, de transformar o comportamento da sociedade carioca.

¹⁸ SPIX, Johann Baptiste von; MARTIUS, Carl Friedrich Philipp von. **Viagem pelo Brasil**. Belo Horizonte: Editora Itatiaia Limitada/ São Paulo: EDUSP, Vol. I, 1981, p. 47.

¹⁹ De acordo com Marieta Pinheiro de Carvalho, “civilizar o espaço urbano da cidade do Rio de Janeiro significava, nesse sentido, implementar novas propostas estéticas correlacionadas às vigentes nos países cultos da Europa. Tais propostas abrangiam os conceitos de *beleza, higiene e circulação*, contidos na concepção material de cidade *ilustrada*”. CARVALHO, Marieta Pinheiro de. **Uma ideia ilustrada de cidade**: as transformações urbanas no Rio de Janeiro de D. João VI: (1808 – 1821). Rio de Janeiro: Odisséia, 2008, p. 103.

²⁰ Ibidem, p. 69.

²¹ SCHULTZ, Kristen. **Versalhes Tropical**: império, monarquia e a Corte real portuguesa no Rio de Janeiro, 1808-1821. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008, 194.

²² Enquanto sede da monarquia, o Rio de Janeiro funcionaria como laboratório de testes sociais. Assim, seriam implantadas medidas civilizatórias na cidade com o intuito de, se bem-sucedidas, serem aplicadas em outros centros do Brasil MATTOS, Ilmar Rohloff de. **O tempo saquarema**. São Paulo: Hucitec, 1987, pp. 251-279.

Assim, médicos,²³ literatos²⁴ – poetas, cronistas, romancistas, sermonistas, jornalistas²⁵ – compositores musicais²⁶ e teatrais,²⁷ pedagogos e juristas, enfim, letrados das mais variadas áreas do conhecimento e ocupantes de distintos lugares na produção e distribuição cultural e científica no Rio de Janeiro se engajaram no ideal civilizatório de um país a se construir, uma cultura a se erigir e um povo a se formar. É digno de nota, também, que, no mesmo período, foram fundados o IHGB – Instituto Histórico Geográfico Brasileiro –, a Academia Imperial de Belas Artes, o Museu Nacional, a Biblioteca Real e a Academia Real Militar, célebres instituições que demonstram o esforço estatal em conhecer e transformar o país e os brasileiros²⁸ e em civilizar o país por meio do diálogo e da aproximação entre o Brasil e as modernas nações do velho continente no que tange ao conhecimento, às artes e à ciência.²⁹

Tratar de todos os agentes envolvidos nessa verdadeira *cruzada civilizatória*³⁰ posta em marcha por D. João VI se revela inviável em uma tese de doutoramento: seria preciso tempo muito maior do que aquele que, infelizmente, dispomos no momento, escopo mais abrangente do que os limites aceitos em um trabalho dessa natureza e, também, esforços intelectuais superiores aos que, por ora, somos capazes de realizar. Assim, ocupar-nos-emos de empreitadas que se revelam possíveis neste curto espaço: a ênfase em apenas um destes agentes, a medicina,³¹ e o enfoque em um único personagem objeto de intervenção médica, a mulher histórica.

²³ Sobre a atuação da medicina enquanto agente no processo de transformação da sociedade brasileira, ver o pioneiro: MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma: Medicina Social e Construção da Psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

²⁴ A respeito do papel dos literatos no processo civilizatório oitocentista, ver: FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. **Literatura e sociedade no Rio de Janeiro oitocentista**. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1999.

²⁵ Estudo sobre a atuação dos jornalistas na propagação de ideias civilizatórias, ver: GAGLIARDO, Vinícius Cranek. **Imprensa e civilização no Rio de Janeiro oitocentista**. Tese (Doutorado em História) – Faculdade de Ciências Humanas de Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2016.

²⁶ A relação entre a música oitocentista e o processo civilizatório posto em marcha por D. João VI pode ser visto em: MAINENTE, Renato Aurélio. **Música e Civilização: a atividade musical no Rio de Janeiro oitocentista (1808-1863)**. Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de Ciências Humanas de Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2012.

²⁷ O leitor interessado em observar um panorama do teatro fluminense no século XIX e sua relação com o papel de civilizar a população, ver: MAINENTE, Renato Aurélio. **Reformar os Costumes ou Servir o Público: visões sobre o teatro no Rio de Janeiro oitocentista**. Tese (Doutorado em História) – Faculdade de Ciências Humanas de Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2016.

²⁸ MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma: Medicina Social e Construção da Psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978, p. 161.

²⁹ KURY, Lorelai Brilhante. **O Império dos Miasmas: a Academia Imperial de Medicina (1830 – 1850)**. Dissertação (Mestrado em História) – PPGH/UFF, Niterói, 1991, p. 142.

³⁰ FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. **Literatura e sociedade no Rio de Janeiro oitocentista**, p. 10.

³¹ Os curiosos, contudo, em compreender a atuação de várias outras instituições no ordenamento do Rio de Janeiro e de sua população ao longo de todo o século XIX, não ficarão desamparados. Estes, caso queiram, poderão satisfazer parte de sua curiosidade na bibliografia indicada nas últimas notas de rodapé – notas 23, 24, 25, 26 e 27.

Para que as estratégias utilizadas pela instância médica para a atuação na sociedade carioca sejam esquadrihadas, optou-se por recorrer, no presente trabalho, às teses doutorais produzidas pelos estudantes da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Criada após a reestruturação da Escola Médico-Cirúrgica, em projeto aprovado pela Câmara em 3 de outubro de 1832, a instituição fluminense oferecia aos interessados os cursos de Farmácia, de Medicina e de Partos e exigia de seus discentes, como um dos requisitos para a titulação de *Doutor em Medicina*, a confecção de uma tese.³² Redigida em latim ou em língua vernácula e impressa às custas do estudante, a tese deveria ser composta de uma dissertação, em que o formando discorreria a respeito de um tema da ciência médica de sua preferência, e de uma série de proposições acerca de outras disciplinas concluídas no curso e distintas daquela que havia sido o tema escolhido para seu estudo dissertativo.

A escolha do *corpus documental* se justifica uma vez que, por mais que as teses doutorais não prezem pela originalidade de conteúdo ou por inovações procedimentais e teóricas, sendo, corriqueiro, a repetição de autores e obras em inúmeros estudos de temática semelhante, a ausência quase total de observações e a reprodução conceitual de cânones, geralmente estrangeiros,³³ da matéria, os textos produzidos pelos concluintes revelam-se importantes fontes documentais para se compreender o pensamento médico brasileiro do século XIX. Primeiramente, é digno de nota que os escritos doutorais são materiais provenientes de uma instituição superior responsável por formar intelectualmente parte relevante dos profissionais da instância médica brasileira.³⁴ Além disso, o conteúdo dos escritos produzidos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro representava o que havia de mais erudito e atualizado no pensamento médico produzido no Brasil, já que, as monografias apresentadas eram avaliadas pelos professores da instituição, ilustres representantes da elite médica brasileira. Os escritos doutorais, passavam, portanto, pelo crivo de lentes respeitados e tidos por seus pares como profundos conhecedores das artes médicas. Assim, analisar o conteúdo das teses cunhadas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro permite compreender uma parcela dos pressupostos teóricos que nortearam as ações dos doutores sobre a sociedade brasileira, em especial, sobre o sexo feminino.

³² A tese exigida pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro para o grau de Doutor não deve ser confundida pelo leitor com as teses acadêmicas necessárias, atualmente, para o título de Doutor. A estrutura dos textos do século XIX, assim como as exigências da instituição acadêmica daqueles tempos, não devem ser confundidos com as teses e os requisitos exigidos pelas universidades brasileiras atualmente.

³³ Sobre tudo nas teses escritas após a década de 1850 os autores brasileiros passam a citar, ainda que raramente, autores nacionais. Em geral, são menções aos lentes da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

³⁴ A outra parte seria formada na Faculdade de Medicina da Bahia, criada no mesmo ano, ou em instituições estrangeiras. No entanto, é digno de nota que, a partir da abertura das faculdades brasileiras, o número de estudantes que cruzavam o Atlântico para estudar nas instituições europeias diminuiu consideravelmente.

O interesse dos esculápios em terminarem sua formação profissional versando sobre as questões relacionadas ao sexo feminino,³⁵ justifica-se, como o leitor poderá acompanhar com mais vagar nas páginas que se seguem, em virtude da importância da mulher para a sociedade brasileira do século XIX e, principalmente, graças à relevância revestida pela instância médica fluminense ao sexo feminino.

Objetivando ampliar a atuação da medicina sobre os aspectos urbanos e constitutivos do Rio de Janeiro e, principalmente, sobre sua população, os doutores buscarão no elemento feminino, o ponto de entrada para o interior das residências cariocas e o centro difusor das normativas médicas no cotidiano familiar.³⁶ Se o fluminense, por muito tempo, revelou-se reticente aos contatos externos, a nova sociedade carioca exigirá de seus integrantes alterações comportamentais profundas. E, visando enfraquecer a oposição dos moradores do Rio de Janeiro ao mundo externo e aos profissionais da arte de curar, e incutir na população carioca os hábitos desejados, os médicos iniciarão uma relação bastante próxima com o sexo feminino. Remodelando os papéis de mãe e de esposa e atribuindo às mulheres maior domínio e responsabilidades no ambiente doméstico, os doutores visavam diminuir a resistência de sua atuação na família carioca e aumentar o campo de suas ações entre os membros da família.

Destarte, os esculápios brasileiros iniciarão larga campanha objetivando a esquadrihar minuciosamente o corpo feminino e seus fenômenos fisiológicos, compreender as enfermidades que mais acometiam as mulheres ao longo de sua existência e definir medicamente os deveres do sexo feminino em relação à espécie e à sociedade, mormente suas atribuições no que concerne aos enlaces matrimoniais, à maternidade e à educação física e moral dos rebentos. E, nesse contexto de reflexão a respeito do sexo feminino realizado no interior dos prédios da Faculdade de Medicina, uma das tópicas que mais chamaram a atenção dos estudantes foi, sem dúvida alguma, a histeria.³⁷ Conforme anota o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior em 1878,

³⁵ Com base nas estatísticas produzidas por Fabíola Rohden, as teses médicas produzidas entre as décadas de 1830 e 1890 que possuem como temática assuntos relacionados à sexualidade feminina, à constituição do organismo, às moléstias das mulheres e aos fenômenos sociais intimamente ligados às jovens, tais como a gravidez, a maternidade, o aleitamento e o aborto, somam quase 25% de todas as teses cunhadas na instituição. Cf. ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001, p. 111.

³⁶ Segundo a historiadora Maria Clementina Pereira Cunha em *O espelho do mundo*, a mulher se tornaria, nesse momento, “cúmplice do médico”. Conforme suas anotações, a mulher “constitui mesmo um dos objetos principais de uma medicina posta a serviço da ordem social, e voltada para a constituição de uma família moralizada e higiênica. A mulher torna-se cúmplice do médico na tarefa de moldar a família, e sua importância é enfatizada claramente pelas entidades científicas”. CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O espelho do mundo** – Juquehy, a história de um asilo. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986, pp. 34-35.

³⁷ Conforme os escritos de Silvia Alexim Nunes, “na segunda metade do século XIX, a histeria era um dos principais campos de interesse psiquiátrico e neurológico”. NUNES, Silvia Alexim. Histeria e psiquiatria no Brasil da Primeira República. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 2, p. 373-389, dez. 2010, p. 374.

“é a mulher o teatro privilegiado onde se desenrolam as cenas de grande número de entidades que povoam o quadro nosológico, entre as quais ocupa, em última análise, lugar proeminente, a histeria”.³⁸

Considerada pela maioria dos estudiosos do período como uma afecção originada por disfunções no sistema nervoso, sendo, portanto, caracterizada como uma das temidas *nevroses*, o histerismo revelava-se motivo de grande preocupação para a instância médica do Oitocentos. Além dos impactos gerados pela doença ao próprio indivíduo – os sintomas e as alterações comportamentais revelavam-se severas e penosas – a afecção nervosa interferia profundamente no funcionamento familiar – e os médicos serão claros a esse respeito. A mãe histérica não conseguiria desempenhar com perfeição as atribuições higiênicas de mãe e de cônjuge e, ao mesmo tempo, representava um estorvo aos filhos e ao esposo em virtude das manifestações físicas do histerismo, desgastando, assim, as relações intrafamiliares.

Nas teses a serem apresentadas, o leitor notará que a moléstia não será tratada pela instância médica brasileira como um mal essencialmente feminino. Tendo por sede o sistema nervoso, a histeria afligiria os indivíduos dotados de constituição nervosa sensível. Portanto, homens e mulheres que apresentassem sensibilidade exacerbada do sistema nervoso, poderiam, em teoria, ser acometidos pela afecção nervosa. No entanto, conforme se observará nas próximas páginas, ainda que a moléstia pudesse se desenvolver em ambos os sexos, o temor dos médicos em suas teses volta-se, essencialmente, para a manifestação do histerismo nas mulheres – em especial as abastadas. Por quê?

Tendo por intento, observar a maneira como a medicina oitocentista construiu o histerismo e tentar responder à indagação acima, ou seja, procurar compreender as razões pelas quais os diagnósticos da histeria eram proferidos com maior frequência aos indivíduos do sexo feminino do que em homens, convidamos o leitor a acompanhar o trajeto arquitetado para a melhor exposição da narrativa. Antes de apresentar, contudo, o caminho proposto para a apresentação do texto, peço ao leitor paciência, pois faz-se necessário três rápidos desvios.

Primeiramente, convém esclarecer algumas questões referentes à documentação escolhida para apreender essa pequena parcela do pensamento médico brasileiro do século XIX. Já foi adiantado aos leitores, a escolha dos escritos produzidos pelos estudantes da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Obviamente, a seleção dos textos médicos cunhados na instituição carioca não se fez de maneira arbitrária. Conforme já explicitado em páginas passadas, as teses fluminenses representam ao mesmo tempo, o saber médico institucionalizado

³⁸ SANTOS JUNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1878, p. 3.

materializado e o que de mais elevado e atualizado, em termos teóricos e procedimentais, circulava por essas terras. Desta maneira, por meio das teses médicas produzidas na instituição fluminense pode-se apreender um pequeno fragmento de como a histeria foi definida *oficialmente* pelos intelectuais brasileiros bem como a relação entre a enfermidade nervosa e o sexo feminino.

Para a análise do histerismo e da histórica construídos pelos doutores brasileiros, optou-se pela utilização das teses produzidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, entre 1837, ano da publicação de *Considerações gerais sobre a alienação mental*, de Antonio Luiz da Silva Peixoto, primeiro escrito da instituição a mencionar a enfermidade, e 1890, quando é defendido, na instituição fluminense, o estudo *Da histeria no homem*, de Maurillo Tito Nabuco de Abreu, documento que versa, como já adianta o título, sobre a manifestação do histerismo no sexo masculino, e que marca a inflexão no conteúdo das teses. É importante ressaltar ao leitor que o texto que encerra a série documental proposta neste trabalho, não cessa, como advertimos já de antemão, a tópica na literatura médica produzida na instituição. Após a defesa do estudo de Maurillo Tito Nabuco de Abreu, outros autores continuarão defendendo a predominância da histeria nas mulheres. Contudo, a tese defendida em 1890 pelo esculápio marca um desvio teórico na temática. Para mais, a partir das primeiras décadas do século XX, a doença irá progressivamente ser desmembrada em outros diagnósticos.³⁹

Outrossim, cabe esclarecer, ainda, que a utilização das teses doutorais para a confecção do estudo, não foi realizada sob a perspectiva de se acreditar que o conhecimento médico institucionalizado corresponderia à *realidade* das mulheres e da histeria do período. Não se tem a crença de que o esquadramento realizado pelos esculápios, pretensos arautos da verdade, revele a *natureza* feminina e a *verdade* da histeria. Os parágrafos escritos pelos formandos não serão examinados, neste estudo, como uma série de informações que, se devidamente interpretadas, possam reconstruir a verdade sobre a doença e, conseqüentemente, sobre a histórica. Entendendo o conhecimento histórico como parcial e lacunar,⁴⁰ o presente estudo não ambiciona conhecer, senão, um conjunto limitado de perspectivas sobre uma determinada

³⁹ Ao invés do diagnóstico da histeria os médicos brasileiros passam a diagnosticar as pacientes com a loucura puerperal, velha conhecida dos doutores, mas de pouco prestígio até então, e com a loucura maniaco-depressiva, relacionada, na época, ao período menstrual e aos hormônios. Jean-Philippe Catonné não se surpreende com o fato de a histeria ter desaparecido com o passar o tempo. Pensando a enfermidade nervosa como a manifestação patologizada da submissão do sexo feminino, aos desígnios sociais, a partir do momento em que se inicia a emancipação feminina a histeria desaparece. CATONNÉ, Jean-Phillipe. Femmes et hystérie au XIX siècle, in: *Synapse*, nº 88, pp. 33-43. Ver, também: NUNES, Silvia Alexim. Histeria e psiquiatria no Brasil da Primeira República. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 2, p. 373-389, dez. 2010.

⁴⁰ VEYNE, Paul. *Como se escreve a história; Foucault revoluciona a história*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1998, p. 26-27.

época, um fragmento circunscrito da maneira como os formandos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro construíram a realidade para si próprios e definiram o que era e o que não era verdadeiro dizer sobre a mulher, a organização biológica feminina e, principalmente, o histerismo.

Por fim, a maneira como o texto foi escrito pode, também, causar incômodo àquele leitor que desgosta e que torce o nariz para longas e exaustivas citações documentais. A elaboração da narrativa a partir da exposição abundante de fragmentos das teses doutorais oitocentistas, desta documentação que “fala por si”, não tem por intenção a omissão do autor que aqui vos escreve. O recurso frequente aos parágrafos do século XIX não deve ser interpretado pelo leitor, também, como indolência ou ainda como incapacidade de síntese das fontes consultadas. A utilização do recurso ambiciona, antes, restituir parcialmente a voz a esses médicos, acreditando que o documento seja capaz de mostrar como certos grupos humanos, definiram socialmente a verdade para si próprios, como uma determinada época estabeleceu socialmente o que era ou não verdadeiro para si. A exposição das extensas séries descritivas não significa, contudo, que o *corpus documental* tenha sido utilizado sem interpretações e críticas. A organização da longa série de documentos, a seleção das teses utilizadas e a maneira como foi organizado o sem-número de citações das teses doutorais, revelam o trabalho árduo, crítico e interpretativo do historiador.

Explicitados os pormenores do *corpus documental* e algumas escolhas teórico-metodológicas, convidamos o leitor, finalmente, a percorrer o trajeto proposto para a exposição da narrativa. No primeiro capítulo, procurar-se-á analisar a maneira como a instituição médica se instala e se organiza no Rio de Janeiro da primeira metade do século XIX. O modo como as escolas, as sociedades e faculdades de medicina são inauguradas e funcionam serão pontuados nesse primeiro momento do estudo. Em seguida, o leitor se deparará, no capítulo inicial da tese, com algumas estratégias utilizadas pela medicina para atuar sobre a população carioca. Em um primeiro momento, o combate aos práticos e leigos, considerados pelos doutores, charlatães, será o foco dos médicos que buscam eliminar a concorrência nos ofícios curativos e aumentar o prestígio da medicina institucionalizada junto à população. Além disso, a instância médica irá concentrar seus esforços na prescrição de regras higiênicas aos fluminenses. Deste modo, as prescrições médicas a respeito da alimentação, do sono, da vigília, das atividades físicas, dos trabalhos intelectuais e dos prazeres sexuais dos jovens serão analisadas.

No capítulo seguinte, o leitor entrará em contato com textos médicos que revelam as articulações estabelecidas pela medicina visando à aproximação do sexo feminino. Destarte, enfatizando a valorização social e os benefícios à saúde de progenitoras e rebentos das salutareis

práticas maternas, tais como a amamentação e a educação das crianças, a medicina intentará inculcar no sexo feminino o modelo de mãe ideal.⁴¹ Além disso, o leitor perceberá que, ao definir o arquétipo materno, os doutores maldizem, ao mesmo tempo, as mulheres que fogem aos desígnios da maternidade.

No terceiro capítulo, procurar-se á dar a conhecer ao leitor o que escreveram os médicos do Oitocentos a respeito da constituição feminina. Neste tópico, poderá ser observado a maneira como, por meio do estabelecimento da diferenciação sexual baseada em conceitos “naturais”, os médicos definiram os espaços sociais destinados aos homens e às mulheres. Assim, as diferenças apontadas pelos esculápios no que versa sobre a constituição nervosa, a musculatura, a ossatura e, principalmente, no que diz respeito à conformação cerebral, serão responsáveis por conferir a homens e mulheres lugares sociais diversos. Às mulheres serão determinados pela “natureza” a prevalência sobre o ambiente doméstico, o cuidado com o esposo e, em especial, os inúmeros afazeres da maternidade. Já aos varões, a natureza se encarregará, segundo os médicos oitocentistas, de direcioná-los aos trabalhos físicos e intelectuais, às decisões políticas e, principalmente, ao provisionamento da residência e a suprir as necessidades materiais dos rebentos e da cônjuge.

Por fim, no capítulo derradeiro da tese, serão analisados os textos médicos que versam sobre a histeria propriamente dita.⁴² No último capítulo, o leitor será apresentado à definição do histerismo pelos esculápios brasileiros. A sede da doença, as causas da enfermidade, a predileção das mulheres para a moléstia e os tratamentos indicados pelos formandos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro para a contenção dos sintomas, a cura da afecção e, principalmente, a prevenção da histeria serão apresentados, com vagar, neste tópico final.

⁴¹ De acordo com Michel Foucault, a mulher e a maternidade se tornarão objetos de intervenção e controle em razão da preocupação política em relação à produção de vida e em virtude da regulação da população. Na análise do filósofo francês, o biopoder seria essa modalidade de poder atuante nos processos biológicos. Cf. FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade II: O uso dos prazeres**. Rio de Janeiro: Graal, 2011.

⁴² A histeria descrita pelas teses médicas cariocas já fora trabalhada, parcialmente, por alguns autores brasileiros. No entanto, não há estudo que versa exclusivamente sobre o histerismo. A enfermidade nervosa aparece frequentemente e de maneira breve em estudos voltados à condição feminina no século XIX. Talvez o enfoque na histeria seja a maior contribuição – ou o “potencial inovador” desta tese. Alguns estudos que tratam, em maior ou menor medida, da histeria são: NUNES, Silvia Alexim. *Histeria e psiquiatria no Brasil da Primeira República*. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 2, p. 373-389, dez. 2010; Id. **O corpo do diabo entre a cruz e a caldeirinha: um estudo sobre a mulher, o masoquismo e a feminilidade**. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, 2000; VERONA, Elisa Maria. **Da feminilidade oitocentista**. São Paulo: Editora UNESP, 2013; GONÇALVES, Monique de Siqueira. **Mente sã, corpo são: disputas, debates e discursos médicos na busca pela cura das “nevroses” e da loucura na Corte Imperial (1850-1880)**. 2011, 244 f. Rio de Janeiro. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2011; ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001; CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O espelho do mundo – Juquehy, a história de um asilo**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

CAPÍTULO 1 DA MEDICINA

1.1 Da instalação da instituição médica no Rio de Janeiro

O desembarque de D. João VI e dos fidalgos que o acompanharam em sua aventura além-mar iniciou uma série de medidas que transformariam profundamente o Rio de Janeiro e mudariam, de fato, a história do Brasil. Desse modo, já em 1808, dentre as inúmeras determinações do príncipe regente, são adotadas as primeiras providências visando ao estabelecimento da instância médica no Rio de Janeiro e na Bahia e, conseqüentemente, à atuação da medicina no processo de ordenação do espaço urbano e das populações locais.

Tais medidas relativas à medicina revelavam-se urgentes na época, uma vez que, era de conhecimento da coroa lusitana que, durante o período colonial, a prática médica em terras americanas fora marcada pela precariedade de instrumentos e fármacos familiares aos europeus, pela parca produção e circulação de conhecimentos médicos eruditos, pela diminuta presença de diplomados atuando junto à população e pela pluralidade de práticas de cura consideradas populares e não legítimas pelas autoridades regulatórias portuguesas em virtude da ausência de cientificidade e de fiscalização.⁴³

Ao longo dos primeiros séculos de ocupação portuguesa na América, a empresa colonizadora privilegiou, em relação à sua atuação no Novo Mundo, homens de ação e trabalhadores braçais, ou seja, sujeitos habituados aos trabalhos manuais e pouco ou nada íntimos em relação à erudição. Dessa maneira, a América portuguesa não fora terreno fértil à cultura letrada e científica, tampouco atrativa aos homens de gênio, sujeitos cuja predileção se dava aos trabalhos intelectuais, às letras e ao conhecimento científico, em suma, indivíduos inclinados às chamadas “coisas de espírito”.⁴⁴ A prevalência de “homens de ação”, ou seja, o império, na empresa colonizadora, de indivíduos propensos antes aos labores corporais do que aos exercícios eruditos, exigência primeira para o estudo e a prática da medicina,⁴⁵ sugere o parco contingente de médicos formados atuando nas cidades brasileiras dos séculos XVI, XVII

⁴³ Durante os séculos que antecederam à instalação da instância médica em solo brasileiro, os trabalhos escritos pelos discípulos de Hipócrates no pequeno reino ibérico “condenavam, direta ou indiretamente, a ação dos práticos, curandeiros, mezinheiros e mesmo de boticários que obrassem pela cura em detrimento das prescrições médicas”. VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677 – 1808)**. São Paulo: Alameda, 2017, p. 15.

⁴⁴ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. **História da Medicina no Brasil: do século XVI ao século XIX**. São Paulo, Brasiliense, 1947, 2 T., tomo 1, p. 47.

⁴⁵ Para ser habilitado à prática médica, o interessado deveria, no período, dominar o latim, professar a filosofia, frequentar oito anos de lições em Universidades de Medicina, além de prestarem uma dezena de exames. CF. VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Op. Cit., p. 35.

e XVIII. Assim, o número de *profissionais diplomados*, ou seja, de indivíduos que frequentaram os bancos das célebres universidades de medicina e colaram grau, formando-se *físicos*, os médicos propriamente ditos, intelectuais cuja atuação se voltava ao estudo sistemático e à cura do corpo doente, ou *cirurgiões*, indivíduos autorizados a praticar a arte cirúrgica, era, de modo geral, ínfimo na colônia lusitana na América.

A ausência, no Brasil, de *físicos* e de *cirurgiões*,⁴⁶ se explica, primeiramente, por não haver, na América lusitana, instituições de nível superior que formassem profissionais nas ciências médicas. Em razão da política colonial imposta pela coroa portuguesa às suas possessões além-mar de limitar a formação profissional dos colonos, não foi permitida a criação de instituições de nível superior no Brasil dos tempos coloniais.⁴⁷ Desta maneira, enquanto em outras porções do Novo Mundo eram ofertados aos habitantes locais cursos de medicina em universidades datadas de meados do século XVI,⁴⁸ os brasileiros interessados em obter o grau em medicina – em sua maioria filhos de senhores de engenho, de comerciantes de grosso trato ou de outros indivíduos possuidores de certa distinção na sociedade colonial – deveriam, necessariamente, se matricular em instituições estrangeiras, tais como, as faculdades de medicina de Montpellier, de Edimburgo ou de Coimbra.⁴⁹ A maioria dos egressos em tais universidades, inclusive, preferia, ao concluir o curso, continuar vivendo e praticando as artes médicas no continente europeu a retornar à pátria-mãe onde, em geral, os vencimentos eram menores⁵⁰ e as adversidades – carência de compostos médicos familiares, instrumentos, manuais e livros de referência – maiores.⁵¹

A dificuldade de acesso às universidades e a preferência dos brasileiros formados no exterior em residir e exercer o ofício no velho continente, portanto, limitava o número de médicos diplomados atuando no país. Além disso, deve-se atentar ao fato de que raros eram os

⁴⁶ Na época, existia clara distinção entre o físico e o cirurgião não somente no que concerne à área de atuação, mas, também, em relação ao prestígio dentro do campo das artes de curar. Enquanto o físico era visto como um sábio, um douto que conduz sua prática baseando-se em grandes livros e compêndios médicos e na observação categórica do doente, o cirurgião dominaria uma arte manual, ou seja, seria o indivíduo responsável por executar os procedimentos determinados pelo médico. Cf. VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677 – 1808)**, p. 41.

⁴⁷ Cf. MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, p. 170; CARVALHO, José Murilo de. **A construção da ordem: a elite política imperial**. Rio de Janeiro, Civilização brasileira, 2003, p. 69.

⁴⁸ Em 1551 era fundada, no Perú, a universidade de São Marcos, e, dois anos mais tarde, em 1553, os mexicanos eram brindados com a inauguração da Real e Pontifícia Universidade do México. Já Harvard, nos Estados Unidos era inaugurada ainda no século XVII, em 1636. Cf. SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. **História da Medicina no Brasil**, p. 196.

⁴⁹ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Op. Cit., p. 18.

⁵⁰ HERSON, Bella. **Cristãos-novos e seus descendentes na medicina brasileira (1500 – 1850)**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1996, p. 23.

⁵¹ Os esculápios brasileiros que após os estudos retornavam ao Brasil, o faziam, na maioria das vezes, em virtude da pouca habilidade nas artes de curar e de insucessos profissionais na Europa, em especial em Portugal. Cf. VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Op. Cit., p. 53.

médicos reinóis que se dispunham a laborar nestas longínquas e pouco atrativas regiões. Não bastasse a baixa rentabilidade do ofício em solo brasileiro e as dificuldades em residir a centenas de quilômetros da pátria-mãe, o pequeno corpo médico lusitano⁵² possuía receio de tratar as moléstias coloniais, pouco ou nada conhecidas no velho continente, apreensão em curar os pacientes sem o auxílio dos familiares e confiáveis fármacos europeus, raros e pouco conservados no Brasil, e desconheciam a flora brasílica, a qual, se estudada e bem utilizada, poderia ser de grande valia na fabricação de preciosos compostos médicos.⁵³ Assim, os poucos físicos e cirurgiões diplomados que migravam para os trópicos, em sua maioria, formados em Coimbra, preferiam ocupar cargos na administração colonial,⁵⁴ em especial no Senado da Câmara ou nas tropas – os chamados físicos de tropa e cirurgiões de tropa – do que exercer o ofício nas cidades e vilas brasileiras. De mais a mais, os raros médicos lusitanos que se propunham a cruzar o Atlântico para laborar na América lusitana o faziam com a clara intenção de, dentro de alguns poucos anos, tomarem os ventos, cruzarem o oceano e rumarem novamente à pátria-mãe.⁵⁵

As gentes do Brasil contavam, portanto, com pouquíssimos médicos diplomados à sua disposição. Muitos habitantes das cidades e vilas coloniais, inclusive, redigiam extensas cartas ao monarca lusitano suplicando a presença de médicos e cirurgiões em suas cercanias,⁵⁶ em especial durante as frequentes epidemias que grassavam.⁵⁷ Em suma, como pode-se notar, a categoria dos médicos diplomados deveria ser praticamente desconhecida entre a maioria dos brasileiros durante o período colonial.⁵⁸

No entanto, a falta de médicos graduados disponíveis à população não significava, necessariamente, a ausência de tratamento aos moribundos do país. Na falta de físicos e

⁵² No reino lusitano o número de médicos era, assim como na colônia, baixo. Além disso, os profissionais de medicina em Portugal eram, se comparados aos médicos diplomados em outras localidades do velho mundo, malformados. Extremamente católico, o reino ibérico demorará mais tempo para se adequar ao pensamento científico da medicina praticada em larga medida na Europa. Assim, estruturada em um pensamento religioso e metafísico, conduzida, em boa parte, pelos Jesuítas, a medicina lusitana se encontrava em descompasso com a prática médica do restante do velho continente, ancorada mais na ciência do que na religião. Cf. MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Natureza em Boiões: medicinas e boticários no Brasil setecentista**. Campinas, São Paulo: Editora da UNICAMP, 1999, pp. 107-110; HERSON, Bella. **Cristãos-novos e seus descendentes na medicina brasileira (1500 – 1850)**, p. 17.

⁵³ MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, p. 25.

⁵⁴ É o caso, por exemplo, do primeiro profissional diplomado a exercer a medicina no Brasil. Jorge de Valadares, cristão-novo, integrando a comitiva do governador-geral Tomé de Souza, se estabeleceu no país em 1º de maio de 1549 para ocupar o cargo de físico-mor em Salvador. Valadares permaneceu no cargo até 1553 e faleceu na colônia em 1557. HERSON, Bella. Op. Cit., p. 19.

⁵⁵ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. **História da Medicina no Brasil**, p. 51.

⁵⁶ MACHADO, Roberto (et. al.). Op. Cit., p. 25.

⁵⁷ MARQUES, Vera Regina Beltrão. Op. Cit., p. 27.

⁵⁸ FRANÇA, Jean Marcel Carvalho; VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Das relações com o corpo no Brasil. In: RODRIGUES, Cristina; LUCA, Tania; GUIMARÃES, Valéria (Org.). **Identidades brasileiras: composições e recomposições**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014, p. 97.

cirurgiões profissionais obrando no Brasil, a atividade de curar era realizada geralmente por indivíduos desprovidos de diplomação, mas cuja perícia, confiança, disponibilidade e, obviamente, os baixos honorários, eram apreciados pelo grosso da população colonial. Por estas bandas, os cirurgiões-barbeiros, autorizados a praticar todo o tipo de cirurgia, e os barbeiros, que, além do corte de cabelo e de barba, se dedicavam às cirurgias de pequeno porte, como a extração de dentes, à aplicação de sanguessugas e ventosas e às muito prezadas sangrias – a célebre flebotomia –,⁵⁹ possuíam maior clientela e prestígio entre a população local do que os cirurgiões e físicos formados nas renomadas universidades europeias.

É digno de nota que a coroa portuguesa intentava por meio das ordenanças do *Regimento de 1521*, documento onde são definidas as atribuições da Fisicatura-mor – órgão composto pelo Físico-mor, indivíduo encarregado do controle da medicina, e do Cirurgião-mor, sujeito incumbido de regular toda a prática cirúrgica – e, posteriormente, pelo *Regimento que serve de lei que devem observar os comissários delegados do Físico-mor deste Reino nos Estados do Brasil*,⁶⁰ datado de 16 de maio de 1744, e pela instauração da Junta do Protomedicato, em 1782, por D. Maria I, assegurar a autoridade de médicos diplomados sobre as práticas curativas na e seus diferentes agentes – físicos, cirurgiões, boticários, barbeiros, parteiras e sangradores – na América portuguesa. Era através de tais instituições regulatórias que a fiscalização do exercício das profissões ligadas à área da saúde e a punição àqueles que atuassem curando sem as licenças e titulações exigidas eram realizadas.⁶¹ Ambos os órgãos, inclusive, realizavam, além de visitas de fiscalização e da administração de multas e reprimendas, a aplicação de exames que concediam as chamadas “cartas de habilitação” ou “licenças”. Tais certidões tinham por função controlar a prática médica na colônia, impondo aos praticantes não diplomados, tais como os barbeiros ou os cirurgiões-barbeiros, avaliações que averiguavam o conhecimento e os procedimentos práticos do avaliado que pretendesse exercer legalmente seu ofício. Deste modo, os praticantes não outorgados pelas faculdades de medicina, mas que trabalhavam curando a população há algum tempo, podiam, na manifesta inexistência de físicos e cirurgiões em determinada região, se submeter a um exame junto aos delegados do Físico-mor, do Cirurgião-

⁵⁹ HERSON, Bella. *Cristãos-novos e seus descendentes na medicina brasileira (1500 – 1850)*, p. 25.

⁶⁰ *Regimento que serve de lei que devem observar os comissários delegados do Físico-mor deste Reino nos Estados do Brasil*, Lisboa, 1745.

⁶¹ É digno de nota que os regimentos e a criação da Fisicatura e da Junta do Protomedicato fiscalizavam o exercício da medicina no Brasil não visando, primeiramente, identificar e punir os profissionais que utilizassem de técnicas erradas ou pouco eficazes nas artes curativas. Objetivava-se, antes, garantir a hierarquia e o perfeito funcionamento da burocracia ligada à medicina e seus praticantes. Suas funções seriam, portanto, basicamente, jurídicas e punitivas.

mor do Reino⁶² e, posteriormente, da Junta do Protomedicato, e, caso aprovados, poderiam, após a comprovação de experiência de, no mínimo, quatro anos, exercer legalmente seu trabalho⁶³ na determinada localidade e por um período previamente estabelecido.⁶⁴

Entretanto, era rotineiro no Brasil dos tempos coloniais que os praticantes das artes de curar não diplomados negligenciassem os exames solicitados pela burocracia portuguesa e exercessem ilegalmente seus ofícios em terras brasileiras. Sabe-se que, as Câmaras coloniais, em seus editos, não permitiam que indivíduos não examinados pelas autoridades lusitanas exercessem as profissões de cirurgião-barbeiro e de barbeiro nas cidades e suas cercanias.⁶⁵ É conhecido, também, o fato que, de acordo com a legislação vigente na época, os cirurgiões-barbeiros e os barbeiros só poderiam praticar seus ofícios quando indicados por um físico ou por um cirurgião diplomado. É bem conhecido, igualmente, os argumentos proferidos por doutos físicos a respeito de sua distinção em relação aos ignorantes práticos.⁶⁶ Entretanto, é notório, também, o fato de que, em geral, o grosso dos barbeiros curando no período colonial, muitos dos quais, negros e mulatos, eram leigos,⁶⁷ ou seja, contrariando a legislação vigente, não possuíam as licenças necessárias para o exercício de sua profissão e, também, prestavam seus serviços à população sem a anuência dos físicos ou dos cirurgiões diplomados.⁶⁸

Leigos ou licenciados, os barbeiros e os cirurgiões-barbeiros – muitos dos quais judeus que, fugindo das garras da Inquisição na península ibérica,⁶⁹ cruzavam o Atlântico portados de nova identidade e acabavam por atuar curando na colônia –⁷⁰ eram, não raras vezes, os sujeitos procurados pelos moribundos brasileiros para dar cabo de suas moléstias. Os doentes no Brasil colonial, contudo, eram regularmente atendidos também por outros praticantes das artes curativas que não os físicos, os cirurgiões, os barbeiros, os cirurgiões-barbeiros ou os boticários. Além destes, havia a possibilidade de, uma vez doente, se contar com os préstimos de parteiras, mezinheiros, curandeiros, experimentados, religiosos – como os franciscanos e os jesuítas, que

⁶² Tais autoridades possuíam um poder personalizado, ou seja, eram sujeitos que gozavam da confiança do soberano e representavam o prolongamento da pessoa do rei. A função destes funcionários seria garantir a justiça baseada nas leis diretamente ligadas ao soberano. Cf. MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, p. 26.

⁶³ Cf. NAVA, Pedro. **Capítulos da história da medicina no Brasil**. São Paulo: Oficina do Livro Rubens Borba de Moraes, 2003, p. 48-49.

⁶⁴ Cf. MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, p. 27.

⁶⁵ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. **História da Medicina no Brasil**, p. 145.

⁶⁶ Ver, nota 29.

⁶⁷ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. **História da Medicina no Brasil**, p. 145.

⁶⁸ Lycurgo de Castro Santos Filho explica que “a legislação sanitária antiga exigia que o barbeiro só sangrasse ou praticasse qualquer outro ato de sua profissão unicamente por indicação de um físico ou cirurgião. No entanto, os barbeiros não só sangravam sem o conhecimento dos cirurgiões e médicos, como também deles foram muitas vezes perigosos concorrentes na arte de curar”. Ibidem, p. 145.

⁶⁹ Cf. Ibidem, p. 47.

⁷⁰ A respeito dos cristãos-novos atuando na medicina brasileira, ver o clássico: HERSON, Bella. **Cristãos-novos e seus descendentes na medicina brasileira (1500 – 1850)**.

muito obraram na colônia nos primeiros séculos —, xamãs, pajés, pretos sangradores, curiosos em medicina, entre outros. Essa ampla gama de praticantes obrando pelo extenso e pouco povoado território luso-americano pautava o exercício de sua arte não somente nas práticas culturais partilhadas em seu meio social, como os conhecimentos curativos africanos, indígenas ou religiosos, por exemplo, mas também, na prática cotidiana e na leitura de obras médicas voltadas ao público popular.⁷¹ E, ainda que não pautados sob os ditames científicos vigentes na medicina praticada no velho continente, tais indivíduos, munidos de inúmeros saberes heterogêneos, identificavam as moléstias que afligiam os doentes, apontavam os motivos de sua emergência e prescreviam alguma terapêutica.⁷²

Fosse em razão da escassez de médicos diplomados ou licenciados entre a população, em virtude da diferença na remuneração exigida para as visitas e as receitas de tratamento, ou ainda graças ao maior apreço pelas artes de curar decorrente de práticas culturais próximas à maioria da população — como a de africanos, de indígenas ou de jesuítas e franciscanos —, aliadas ao conhecimento oriundo do velho continente, o fato é que, na colônia lusitana, o grosso da população parecia recorrer com maior frequência aos cuidados prestados por leigos do que aos serviços ministrados por doutos quando acometido por alguma mazela.

No entanto, como sede da coroa lusitana e residência da família real portuguesa, o Rio de Janeiro precisaria contar com profissionais diplomados na arte de curar para amparar os nobres recém-chegados caso estes viessem a precisar de cuidados. Alçado à posição central do vasto império ultramarino lusitano e morada da nobreza lusitana, o Brasil não poderia mais depender de leigos, cuja formação era calcada nos ensinamentos de experimentados mais velhos, na prática cotidiana e na leitura de manuais gerais destinados ao público não especializado, para curar os ilustres residentes. Era necessário que a prática médica fosse domínio dos sábios, dos esculápios diplomados, de sujeitos de gênio formados nas faculdades de medicina europeias, munidos de princípios científicos e outorgados pela burocracia médica e sanitária lusitana. Deste modo, demonstrando preocupação com a saúde dos componentes de sua corte, muitos dos quais doentes logo nos primeiros dias em terras cariocas em virtude de não se aclimatarem aos trópicos, o príncipe regente manda avisar, em 18 de fevereiro de 1808, sobre a criação da Escola de Cirurgia da Bahia.⁷³ Proposta por José Correia Picanço, Cirurgião-

⁷¹ Cf. SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. **História da Medicina no Brasil**, p. 155.

⁷² De acordo com Vera Regina Beltrão Marques, tanto os diplomados quanto os não diplomados praticavam artes de curar semelhantes, ainda que o status científico os distanciassem. A esse respeito, escreve a estudiosa que “a legitimidade da prática era assim fornecida pela categoria na qual inseria-se o curador: o lugar no qual se enunciava o discurso tornava-o arte ou ciência”. MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Natureza em Boiões**, p. 284.

⁷³ O fato de se ter criado, no país, escolas de cirurgia, voltadas à formação de cirurgiões, e não faculdades de medicina, responsáveis pela diplomação de físicos, parece ter relação com a esperança dos reinóis em retomar,

mor do Reino e do Conselho do Príncipe, a Escola soteropolitana, primeira instituição de ensino médico no país,⁷⁴ ensinaria aos interessados, em um curso de quatro anos, conhecimentos nas áreas de cirurgia, anatomia e arte obstetrícia.⁷⁵

Poucos dias depois, já em solo carioca, D. João nomeia, no dia 2 de abril de 1808, Joaquim da Rocha Mazarém como lente de anatomia do Hospital Militar. Na referida instituição, o respeitado cirurgião da armada deveria ministrar aos interessados, além de aulas de anatomia, um curso sobre ligaduras, partos e operações de cirurgia – ou seja, curso semelhante ao criado na Bahia. Já no ano seguinte, em 1809, Mazarém é incumbido pelo Príncipe Regente de ocupar o cargo de professor de medicina operatória e arte obstetrícia, dando início, desta maneira, à Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro. Aliás, no final do ano seguinte, em dezembro de 1810, uma ordem régia autoriza o embarque de um trio de alunos da *Escola* para Edimburgo, importante centro científico da Europa, com a finalidade de tomarem lições na Faculdade de Medicina de Edimburgo, por conta do Tesouro Real. A intenção do envio dos discentes brasileiros ao velho continente se mostrava bastante clara: aumentar o quadro de docentes da recém-fundada Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro e da Escola de Cirurgia da Bahia com profissionais de qualidade superior.⁷⁶ Além disso, os três discentes brasileiros deveriam, a par do conhecimento e da prática médica exercida no velho continente, estarem aptos a ensinar e dirigir as Escolas de Cirurgia que, porventura, pudessem vir a ser instaladas em outras localidades do país.⁷⁷

Pouco tempo depois, em 1812, ocorre em solo fluminense a fundação da Escola Médico-Cirúrgica, instituição mais bem estruturada e composta de quadro mais completo de professores do que sua antecessora para o ensino das artes médicas. Na Bahia, a fundação da instituição, semelhante à sua congênere carioca, ocorreria três anos mais tarde, em 1815. Com duração de cinco anos, as Escolas Médico-Cirúrgicas ofereciam aos futuros cirurgiões conhecimentos nas áreas de “Anatomia Geral, Química Farmacêutica, Fisiologia, Higiene, Etiologia, Patologia,

algum dia, a posição central no sistema colonial português. De acordo com Lycurgo de Castro Santos Filho, “a metrópole, ocupada pelas tropas napoleônicas de Junot, estava impedida de despachar os cirurgiões do Protomedicato e os físicos de Coimbra. A solução prática e vantajosa para obviar os graves inconvenientes foi então a instalação de aulas de cirurgia, escolas que formassem cirurgiões na própria terra americana. Cirurgiões, mas não físicos. Coimbra, apesar de tudo, ainda continuaria a ser a única a diplomar em medicina, em todos os bastos domínios e reinos de Portugal”. SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. **História da Medicina no Brasil**, p. 197.

⁷⁴ VERONA, Elisa Maria. **O casamento, uma instituição útil e necessária**. Tese (Doutorado em História) – Faculdade de Ciências Humanas de Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2011, p. 17.

⁷⁵ MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, p. 172.

⁷⁶ FRANÇA, Jean Marcel Carvalho; VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Das relações com o corpo no Brasil. In: RODRIGUES, Cristina; LUCA, Tania; GUIMARÃES, Valéria (Org.). **Identidades brasileiras**, p. 97.

⁷⁷ MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, p. 173.

Terapêutica, Instruções Cirúrgicas e Operatórias, Arte Obstetrícia e Medicina”.⁷⁸ As instituições forneciam aos seus acadêmicos duas modalidades de titulação: aqueles que concluíssem os exames regulares recebiam uma *Carta de Cirurgião Aprovado*; já aos estudantes que se aventurassem a cursar novamente as matérias do quarto e do quinto anos em um ano extra, se propusessem a prestar os exames exigidos e, fossem aprovados com distinção nas avaliações, era concedida a graduação de *Formados em Cirurgia*.⁷⁹ Tal título garantia aos seus portadores várias prerrogativas, dentre elas, a de poder curar todas as enfermidades, ou seja, a permissão para a atuação como médicos, em localidades em que não se encontrassem físicos disponíveis. Inclusive, segundo o decreto emitido na época da criação da instituição na Bahia, em 1815, os portadores do título de cirurgião poderiam angariar conhecimentos suficientes para, futuramente, prestarem os exames exigidos aos médicos e mesmo obterem o grau de doutor em medicina.⁸⁰

Mais de uma década após a criação da Escola Médico-Cirúrgica é fundada na capital fluminense a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. Fundada em 28 de maio de 1829 pelo médico italiano Luiz Vicente De-Simoni, pelos médicos franceses José Francisco Xavier Sigaud, ex-secretário da Sociedade Real de Medicina de Marseille, e João Maurício Faivre, pelo médico brasileiro José Martins da Cruz Jobim e pelo cirurgião brasileiro Joaquim Cândido Soares de Meirelles, e rigidamente inspirada nos moldes da Academia de Medicina de Paris,⁸¹ a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro era uma instituição médica erigida sob as concepções políticas e teóricas do higienismo francês do século XVIII e está diretamente relacionada ao processo de institucionalização da higiene no Brasil.⁸² A filiação ao higienismo europeu das últimas décadas do Setecentos demonstra a consciência dos fundadores da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro da necessidade de transformar a saúde em uma questão de interesse público e de competência do Estado.⁸³

⁷⁸ FRANÇA, Jean Marcel Carvalho; VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Das relações com o corpo no Brasil. In: RODRIGUES, Cristina; LUCA, Tania; GUIMARÃES, Valéria (Org.). Op. Cit., p. 98.

⁷⁹ SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. **História da Medicina no Brasil**, p. 50. Curiosamente, tanto os cirurgiões formados quanto os cirurgiões simples, portadores das “Cartas de Cirurgião Aprovado” expedidas pelas *Escolas* dependiam da aprovação e licença do Cirurgião-mor do Reino, Dr. José Correia Picanço, para poderem exercer suas funções. Tal autorização permanece necessária até 1826, quando as *Escolas* do Rio de Janeiro e da Bahia passam a fornecer as licenças necessárias para a prática da cirurgia. Cf. *Ibidem*, p. 206.

⁸⁰ MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, p. 174.

⁸¹ ENGEL, Magali. **Meretrizes e doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1940 – 1890)**. São Paulo: Brasiliense, 2004, p. 39.

⁸² FERREIRA, Luiz Otávio; MAIO, Marcos Chor; AZEVEDO, Nara. A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa. **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 475-491, Nov. 1997, p. 479.

⁸³ *Ibidem*, loc. cit.

A Sociedade de Medicina se apresenta, assim, ao Estado imperial, como instituição científica capaz de sanar a desordem em que se encontrava o país e de organizar uma sociedade perfeita. Frente aos principais problemas sociais do período como os distúrbios políticos, decorrentes das adversidades econômicas do Império e da oposição política ao Imperador, os transtornos urbanos ocasionados pelo acelerado crescimento das cidades, tais como a falta de segurança, a ausência de moradias, a dificuldade de abastecimento e a escassez de médicos, ou ainda, as frequentes epidemias, a Sociedade de Medicina se coloca como instituição possuidora de conhecimentos capazes de traçar estratégias públicas para garantir a transformação da desordenada sociedade brasileira em uma sociedade altamente ordenada e disciplinada.⁸⁴ Para tanto, os médicos componentes de seu quadro passariam, gradativamente, a recomendar ao governo imperial várias disposições administrativas que incorporavam as cidades e sua população ao campo prático do saber médico.

Dentre os diversos conselhos dos doutos membros da Sociedade de Medicina ao governo imperial estava a criação, no Brasil, de faculdades de medicina. Inexistentes durante todo o período colonial, conforme já mencionado, as instituições de ensino superior de medicina foram idealizadas e fundadas no país somente após a Independência, ocorrida em 1822. Seguindo o projeto de criar laços de dependência das colônias em relação à metrópole, Portugal impedira, durante todo o período de dominação metropolitana, a criação, em suas possessões, de instituições que pudessem fazer ruir os laços coloniais. Assim, era prática do governo lusitano impedir a instrução superior dos colonos visando dificultar o desenvolvimento de ideias separatistas. Contudo, com o rompimento definitivo dos laços de dependência em relação a Portugal e graças ao prestígio crescente junto ao governo imperial, coube à Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro a elaboração do projeto de criação das faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia⁸⁵ ambicionando, com ambas as instituições, melhorar a saúde pública e, ao mesmo tempo, defender a ciência médica no Brasil. Assim, tanto a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro quanto sua congênere baiana deveriam não apenas formar novo, maior e mais competente contingente de profissionais de saúde, mas, também, trabalhar na produção de conhecimentos que possibilitassem a intervenção da medicina na sociedade brasileira e atuar no combate aos curiosos e não-formados que praticavam as artes curativas no Brasil desde os tempos coloniais, os chamados *leigos*, *práticos*, *curiosos* ou *charlatães*, visando a legitimação progressiva do saber médico em todo o território brasileiro.⁸⁶

⁸⁴ Cf. MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, p. 185.

⁸⁵ Cf. SALLES, Pedro. **História da Medicina no Brasil**. Belo Horizonte: G. Holman, 1971, p. 148.

⁸⁶ Cf. VERONA, Elisa Maria. **Da feminilidade oitocentista**. São Paulo: Editora UNESP, 2013, p. 45.

Em 1832, portanto, a antiga Escola Médico-Cirúrgica é reestruturada e, graças aos esforços dispendidos pela Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, que cunhou, em uma Comissão Temporária, entre 1830 e 1831, o projeto aprovado pela Câmara em 3 de outubro de 1832, transformada em Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, passando a oferecer os cursos de Farmácia, de Medicina e de Partos. No mesmo ano é criada, em São Salvador, a Faculdade de Medicina da Bahia. Ambas as instituições de ensino possuíam, além da oferta dos três cursos na área da saúde, estatutos idênticos, copiados da Faculdade de Medicina de Paris. Assim, o curso de Partos teria duração de um ou dois anos e o de Farmácia três anos e o total de cinco disciplinas. Já o curso de medicina, deveras prestigiado na época, era composto de quatorze matérias, distribuídas ao longo dos seis anos de formação. Desse modo, o egresso nas afamadas faculdades entraria em contato, em sua formação, com disciplinas como:

Física Médica, Botânica Médica e Zoologia, Química Médica e Mineralogia, Anatomia Geral e Descritiva, Fisiologia, Patologia Externa, Patologia Interna e Farmácia com terapêutica e arte de formular, Anatomia topográfica com medicina operatória e aparelhos, Partos com moléstias de mulheres peçadas e paridas e moléstias de meninos recém-nascidos, Higiene e História da Medicina, Medicina Legal, Clínica Externa e Anatomia Patológica respectiva e, finalmente, Clínica Interna e Anatomia Patológica respectiva.⁸⁷

E, além de desempenho satisfatório nas matérias componentes do curso, outros requisitos necessários à obtenção do almejado título de doutor incluíam o conhecimento em aritmética, em filosofia e em geometria, além do domínio de uma língua estrangeira – podendo ser o inglês, o francês ou o latim –, e a defesa, em público, de uma tese. A tese para a obtenção do título de “doutor em medicina” deveria ser redigida em latim ou em língua vernácula e, em sua primeira parte, deveria ser composta de uma dissertação em que o discente versaria sobre um tema de sua livre escolha. Ao final do trabalho, o concluinte deveria elucidar, na segunda parte da tese, uma série de proposições acerca de uma ou mais matérias diferentes daquela que havia sido o escopo de sua dissertação, mostrando, aos avaliadores, domínio sobre o conteúdo não somente da matéria principal de seu trabalho, mas de uma série de outros saberes notórios à formação dos futuros médicos.

É digno de nota que, a partir da instituição no Brasil das faculdades de medicina no Rio de Janeiro e na Bahia, nenhum indivíduo poderia mais exercer, em território nacional, os ofícios de médico, de parteira ou de boticário sem ser diplomado ou aprovado por tais instituições.⁸⁸ A

⁸⁷ HOLANDA, Sérgio Buarque de. História geral da civilização brasileira. **O Brasil Monárquico**. Tomo II. Vol. 5. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004, p. 545.

⁸⁸ MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, p. 192.

medida, obviamente, fortalecia a categoria diplomada e visava tornar ilegal qualquer atividade de curar que escapasse à institucionalização do saber e da prática médicos estabelecida pelos sábios esculápios.

Ainda em 1832, ano da criação das faculdades de medicina no país, é promulgado, no Rio de Janeiro, o Código de Posturas Municipais, conjunto de leis baseado nas concepções de higiene pública desenvolvidas pelos membros da Sociedade de Medicina. A legislação, redigida pela Câmara Municipal sob os atentos olhares dos doutos membros da instituição carioca, que tiveram papel consultivo na elaboração do regulamento, tinha como objetivo viabilizar os projetos propostos pelos componentes da *Sociedade* e estabelecia normas que iam desde os cuidados a serem tomados em cemitérios, açougues e hospitais até as regras a serem seguidas no interior das fábricas e na distribuição de medicamentos à população da cidade. Assim, o Código de Posturas estabelece as diretrizes a serem seguidas pelas autoridades fluminenses no que diz respeito aos “cemitérios e enterros”,⁸⁹ aos cuidados referentes ao “esgotamento de pântanos e águas infectas e tapamento de terrenos abertos”,⁹⁰ à atenção que deveria ser dispendida aos “hospitais, casas de saúde e moléstias contagiosas”,⁹¹ e também à “colocação de curtumes e quaisquer estabelecimentos de fábrica e manufaturas que possam alterar a salubridade da atmosfera e sobre os depósitos de imundícies”⁹² ou ainda aos “diferentes objetos que corrompem a atmosfera e prejudicam a saúde pública”.⁹³ Além disso, o documento discorria sobre o “alinhamento de ruas e edificação”,⁹⁴ sobre a “limpeza e desempachamento das ruas e praças”⁹⁵ e a respeito da higiene nos “mercados, casas de negócios, portos de embarque e pesca”.⁹⁶ Não obstante o estabelecimento de normas referentes à urbanização e ao asseio em estabelecimentos, o documento trata ainda de questões referentes à ordem social tais como as “vozerias nas ruas, injúrias e obscenidades”,⁹⁷ e ao comportamento permitido e proibido nos “bilhares entrudo e jogos e a respeito do teatro”⁹⁸, além de estabelecer os “diversos meios de manter a segurança, a comodidade e a tranquilidade dos habitantes”.⁹⁹

⁸⁹ Código de Posturas da Ilustríssima Câmara Municipal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1854, p. 3. É digno de nota que a versão do Código utilizada, ainda que seja posterior à primeira edição, datada de 1832, contém o texto original seguido das alterações realizadas pelas autoridades fluminenses nos regimentos até o ano de 1854.

⁹⁰ Ibidem, p. 10.

⁹¹ Ibidem, p. 16.

⁹² Ibidem, p. 18.

⁹³ Ibidem, p. 24.

⁹⁴ Ibidem, p. 28.

⁹⁵ Ibidem, p. 35.

⁹⁶ Ibidem, p. 53.

⁹⁷ Ibidem, p. 40.

⁹⁸ Ibidem, p. 68.

⁹⁹ Ibidem, p. 80.

Em suma, a promulgação do Código de Posturas Municipais na capital fluminense revela, em primeiro lugar, a proximidade cada vez mais latente dos esculápios em relação às autoridades imperiais, uma vez que o documento, escrito da Câmara Municipal da cidade, foi elaborado a partir das diretrizes científicas estabelecidas por integrantes da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, e, em segundo lugar, evidencia o domínio cada vez maior da medicina sobre a cidade e seus habitantes.

A Sociedade de Medicina, responsável, como vimos, pela arquitetura do projeto das faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia e pela consulta na criação do Código de Posturas Municipais da capital, é reformulada e transformada em Academia Imperial de Medicina no ano de 1835. A partir de então, suas atribuições e seu prestígio aumentam consideravelmente, uma vez que, a instituição se aproxima de maneira mais intensa do Estado, passando a receber auxílio financeiro do Governo Imperial, tornando-se, oficialmente, portanto, a consultora do Estado em assuntos referentes às políticas de saúde pública a serem implementadas em todo solo brasileiro. O domínio da Academia Imperial de Medicina no que diz respeito aos assuntos médicos no país se dará até 1850, ano em que o Governo Imperial instaura a Junta Central de Higiene Pública, instância submetida diretamente ao Ministério do Império e composta por uma comissão de esculápios. Dito de outra maneira, a partir de 1850, com a criação da Junta Central, a instância médica torna-se aliada do Governo Imperial e passa a coordenar diretamente as ações referentes à higiene pública e à normalização da medicina.¹⁰⁰

1.2 Dos estratagemas da instituição médica: o combate ao charlatanismo

A criação e a estruturação das associações médicas e instituições de ensino superior no Rio de Janeiro e na Bahia marcam o início da investida da medicina sobre as cidades brasileiras e seus habitantes. Até esse momento não se observa, seja nas instituições médicas seja no aparelho burocrático estatal a relação entre saúde e sociedade.¹⁰¹ Havia, certamente, a apreensão por parte de alguns médicos portugueses ainda no Setecentos, como o conhecido Francisco de Mello Franco, a respeito da conservação da saúde e do prolongamento da vida através de prescrições aos homens e mulheres. Existia, inclusive, em seu afamado tratado, redigido no final do século XVIII e intitulado *Elementos de higiene ou ditames teóricos e práticos para conservar a saúde e prolongar a vida*, a ambição de que o estudo realizado pudesse vir a ser

¹⁰⁰ Cf. GAGLIARDO, Vinicius Cranek. **Uma paris dos trópicos?**, p. 142.

¹⁰¹ Cf. MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, p. 154.

útil ao progresso da “valorosa nação portuguesa”.¹⁰² Desta maneira, ainda que o célebre médico lusitano tenha dissertado a respeito da influência, em ambos os sexos, dos hábitos, dos climas, dos alimentos, das bebidas, do sono, das vigílias e dos exercícios, visando, grosso modo, à saúde da população e, conseqüentemente, ao engrandecimento de Portugal, não havia, ainda, por parte dos colonizadores lusos, a organização sistemática da sociedade lusitana e brasileira tendo-se em conta o planejamento médico do combate às causas das moléstias. Dito de outro maneira, até a criação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, não havia o delineamento, por parte das autoridades metropolitanas e coloniais, de políticas públicas visando a produção de saúde da população brasileira. Não era preocupação do Estado debelar os agentes causadores de doenças nas cidades coloniais ou preservar a saúde de sua população. Neste período, o objetivo das práticas curativas era, fundamentalmente, evitar a morte dos indivíduos. A atuação dos diversos praticantes das artes de curar se voltava ao processo de reestabelecer a saúde do indivíduo. Ou seja, nesse período, a finalidade do médico ou do curador era a intervenção sobre corpos já doentes, sobre organismos já corrompidos por moléstias. Trata-se, portanto, de uma medicina cuja atuação se dava, majoritariamente, de forma *a posteriori*.¹⁰³

Em suma, a modificação do objeto da instituição médica, agora *científica*,¹⁰⁴ significa, essencialmente, o deslocamento da doença para a saúde, da morte para a vida.¹⁰⁵ Assim, o princípio do projeto médico no Brasil, desenvolvido ao longo de todo o século XIX, não teria por escopo a intervenção sobre a moléstia já instalada no organismo. A ambição da instância médica que, aos poucos irá ser sistematizada no país, será a prevenção de eventuais enfermidades entre a população. No Oitocentos, o chamado *médico político*, dada a sua intensa atuação no ambiente social e urbano, irá voltar seus estudos, sua atenção e seus esforços na tentativa de dificultar ou mesmo de impedir o surgimento da moléstia, combatendo, no nível de suas causas, todos os aspectos da sociedade, sejam naturais ou produzidos pelo homem, que podem interferir desfavoravelmente na saúde física e moral da população local.¹⁰⁶

¹⁰² FRANCO, Francisco de Mello. **Elementos de higiene ou ditames teóricos e práticos para conservar a saúde e prolongar a vida**. Lisboa: Tipografia da Academia, 1823, p. 354.

¹⁰³ Cf. MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, p. 154.

¹⁰⁴ De acordo com Vera Regina Veltrão Marques, “a medicina impõe-se como ciência entre nós somente em fins da primeira metade do século XIX. Até então ensaiaram-se tentativas de conformação de uma territorialidade médica buscando contornos e limites próprios que permitissem um reconhecimento singular a essa prática inserida no amplo leque das denominadas artes de curar. Artes que abarcavam um sem-número de curadores [...]” MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Natureza em Boiões**, p. 27.

¹⁰⁵ Cf. MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, p. 155.

¹⁰⁶ Cf. *Ibidem*, loc. cit.

Essa faceta da medicina que, aos poucos, vai tomando corpo no Brasil ao longo do século XIX,¹⁰⁷ nomeada pela historiografia especializada de *medicina social*, e cuja gênese remonta à Europa do início do século XVIII,¹⁰⁸ deve, para garantir a prevenção às doenças, para assegurar o não aparecimento de males que, na sociedade, podem causar um sem-número de desordens físicas, mentais e morais, criar estratégias para o conhecimento e para a intervenção sobre o ambiente urbano e sua gente. A Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, em um primeiro momento, e seus posteriores desdobramentos, como a Academia Imperial de Medicina e, finalmente, a Junta Central de Higiene Pública, irão, desta maneira, empenhar-se, entre outros pontos, na redação de novos regulamentos sanitários cujo controle se daria pela classe médica, pela alteração nos hábitos da população brasileira, pela intervenção em instituições como hospitais, prisões e escolas, pelo estudo sistemático das epidemias e das endemias, pela regulação do comércio de medicamentos e mesmo pela criação de centros médicos gratuitos aos moradores pobres.¹⁰⁹ Dito de outra maneira, o poder médico, esse poder especializado que deve tomar a tutela dos indivíduos e da população protegendo-os das condições naturais e sociais da cidade consideradas nocivas, deve, para assegurar o sucesso da empreitada médica, elaborar estratégias que possibilitem sua intervenção não somente nas ruas, praças e demais logradouros públicos, mas, também, no restrito espaço doméstico das famílias brasileiras.

Adentrar os casebres e os sobrados patriarcais e medicalizar seus residentes, no entanto, não seria tarefa simples para os médicos do alvorecer do século XIX. Isolada em seus domínios e resistentes aos contatos sociais, a família brasileira do início do Oitocentos, sobretudo a citadina, preferia, dada suas condições históricas, o recolhimento do lar à confraternização das ruas. Acostumadas à reserva do viver rural, as famílias dos centros urbanos transpuseram às cidades o hábito do isolamento social e, fora as grandes festas cívicas ou os eventos religiosos,

¹⁰⁷ George Rosen identifica o surgimento da ideia bem definida de *medicina social* em 1833, com os escritos de Jules Leroux. No entanto, é somente com os escritos de Jules Guérin que a expressão reuniria a polícia médica, a saúde pública e a medicina legal. Cf. ROSEN, George. **Da polícia médica à medicina social**. Rio de Janeiro: Graal, 1980, p. 46.

¹⁰⁸ Esquadrinhando o processo de formação da medicina social na Europa, o filósofo francês Michel Foucault assinala três estágios, iniciados no início do Setecentos. De acordo com o pensador, a primeira etapa, nomeada de *medicina de Estado* se desenvolve desde o início do século XVIII, principalmente na Alemanha “com a organização de um saber médico estatal, a normalização da profissão médica, a subordinação dos médicos a uma administração central e, finalmente, a integração de vários médicos em uma organização médica estatal”. Já a segunda fase será formada na França no final do Setecentos com uma *medicina urbana* e que “não é verdadeiramente uma medicina dos homens, corpos e organismos, mas uma medicina das coisas: ar, água, decomposições, fermentos; uma medicina das condições de vida e dos meios de existência”. Por fim, o terceiro e último estágio da formação da medicina social ocorre na Inglaterra no alvorecer do Oitocentos com a chamada *medicina dos pobres* que, segundo o filósofo, seria “essencialmente um controle da saúde e do corpo das classes mais pobres para torná-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes mais ricas”. Cf. FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 2007, p. 79-98.

¹⁰⁹ Cf. MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, p. 186.

raramente deixavam os limites de suas residências.¹¹⁰ Além de apenas ocasionalmente frequentarem os espaços públicos, a família colonial brasileira também raramente recebia visitantes em seus domínios. O costume de receber convidados era desprestigiado pela sociedade da época e, por isso, pouco praticado entre os brasileiros.¹¹¹

Fazia-se necessário, portanto, que o poder médico adentrasse as residências brasileiras, rompendo, por meio de táticas de natureza positiva, ou seja, mediante o uso de estratégias não coercitivas, sobretudo através da *higiene familiar*,¹¹² a resistência da família brasileira ao mundo externo e, principalmente, à figura do profissional da arte de curar. Era preciso, deste modo, incutir na população do país a convicção da importância da medicina como provedora de saúde e bem-estar individual e coletivo. Em suma, era necessário, em última instância, convencer as reticentes famílias brasileiras de que sem o médico, esse valioso instrumento de ação da medicina, e seu saber especializado, nada restaria, senão a doença, o sofrimento e a morte.

Conforme escrito em páginas anteriores, durante os séculos de domínio metropolitano sobre a colônia, o contingente de médicos diplomados atuando nas cidades brasileiras era parco e, em sua maioria, sem formação acadêmica satisfatória. Para se ter uma ideia do minguado número de profissionais de medicina atuando nos idos coloniais, no final do século XVIII, no Rio de Janeiro, à época sede do Vice-Reinado, não havia sequer uma dezena de médicos – fato que levaria ao lamurio o Vice-Rei Luís de Vasconcelos e Souza.¹¹³ O contingente de cirurgiões no país era igualmente escasso e, não raramente, a maioria dos profissionais em cirurgia tinha de percorrer, assim como os físicos, centenas de léguas para prestar socorro a algum enfermo. Em 1783, na cidade de Belém do Pará, por exemplo, além de dois físicos e sete boticários, havia apenas sete cirurgiões aprovados para atender uma freguesia de cerca de 11 mil almas e, na última década do século XVIII, não mais do que vinte e nove cirurgiões oferecendo seus préstimos aos moradores do Rio de Janeiro.¹¹⁴

Além de insuficientes em número, os médicos, cirurgiões e boticários brasileiros – para nos atermos apenas aos curadores outorgados pelas autoridades lusitanas – pareciam não

¹¹⁰ Exemplar a respeito da reserva dos brasileiros em relação ao mundo exterior era a arquitetura das casas do período, projetada para garantir a privacidade de seus moradores. Segundo Jurandir Freire Costa, “entre os ricos, rótulas e gelosias defendiam a família proprietária da indiscrição da plebe e dos estranhos; entre os pobres, as toscas urupemas fingiam preservar os que nada tinham a proteger”. COSTA, Jurandir Freire. **Ordem Médica e Norma Familiar**, p. 38.

¹¹¹ Cf. *Ibidem*, p. 104.

¹¹² Referimo-nos, aqui, ao dispositivo criado pela medicina social com a finalidade de agir sobre a família. Cf. COSTA, Jurandir Freire. **Ordem Médica e Norma Familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1989, pp. 79-153.

¹¹³ Cf. SANTOS FILHO, Lyrurgo de Castro. **História da Medicina no Brasil**, p. 50.

¹¹⁴ Cf. *Ibidem*, loc. cit.

possuírem conhecimentos satisfatórios para a prática correta de seus ofícios. Aliás, mesmo com a chegada de D. João VI, em 1808, e o incentivo dado pelo príncipe regente ao ensino e à prática da medicina no Brasil, a perícia dos profissionais de medicina demorariam a apresentar melhoras visíveis, em especial aos olhos de estrangeiros. Os médicos cariocas, escreve, em 1826, o oficial alemão Carl Seidler, eram “em muitos pontos de vista menos sabedores e sempre menos cultos”¹¹⁵ do que os doutores estrangeiros, formados em universidades de maior renome. John Luccock, comerciante inglês que desembarcou no Rio de Janeiro poucos meses após a chegada de D. João VI, notou o tímido contingente de médicos e cirurgiões formados atuando na cidade e o parco conhecimento de que dispunham, fato que, por vezes, ocasionava procedimentos incrédulos aos menos acostumados. Segundo o viajante,

anteriormente à vinda da corte não existia um único médico que tivesse sido formado em Portugal. Tampouco não existiam cirurgiões, constituindo um ramo distinto da profissão; as operações menores eram praticadas por barbeiros, enquanto as mais importantes por homens completamente ignorantes da anatomia. A habilidade dos boticários em diagnosticar e curar doenças era pouquíssimo superior ao conhecimento que tinham do corpo humano. O detalhe dos seus processos absurdos de tratamento provocaria incredulidade, tanto quanto maravilha pelo fato de os pacientes escaparem vivos e inteiros.¹¹⁶

Em virtude da baixa oferta de médicos diplomados, saídos, mormente, dos bancos da Faculdade de Coimbra, e da desconfiança em relação ao ofício exercido pelos pouco conhecidos esculápios, o grosso da população da colônia, conforme visto em páginas anteriores, buscava alívio às suas aflições nas mãos de indivíduos menos instruídos formalmente, muitos dos quais, como relata John Luccock, inclusive, dotados de insuficiente perícia e parcos conhecimentos de seus ofícios, mas que gozavam de maior prestígio social na época, tais como curadores, jesuítas, sangradores, pajés, benzedores, barbeiros não examinados, em suma, dos praticantes denominados pelas autoridades sanitárias como “charlatães”.

Atentas à predileção popular pelos serviços destes entusiastas da arte de curar em detrimento dos cuidados prestados por médicos diplomados, as instituições médicas brasileiras trabalharam, inicialmente, no sentido de promover a melhoria da imagem social da corporação e diminuir, conseqüentemente, as ressalvas dos brasileiros quanto aos cuidados prestados pelos desconhecidos médicos graduados. Para tanto, em um primeiro momento, mostrou-se

¹¹⁵ SEIDLER, Carl. **Dez anos no Brasil**. Belo Horizonte: Ed. Itatiaia; São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo, 1980, p. 75.

¹¹⁶ LUCCOCK, John. **Notas sobre o Rio de Janeiro e partes meridionais do Brasil**. Belo Horizonte: Editora Itatiaia Limitada/ São Paulo: EDUSP, 1975, p. 70-71.

necessário aumentar o contingente de esculápios prestando atendimento à população. Não por acaso, como já visto neste trabalho, a instalação de instituições de ensino de medicina começa poucos dias após o desembarque do monarca lusitano em terras brasileiras. A fundação das Escolas de Cirurgia e das Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia visava, deste modo, elevar consideravelmente o deficitário quadro de médicos curando por estas plagas. E, de fato, com a criação das instituições de ensino de medicina na capital fluminense e em Salvador, o contingente de doutores com formação regular e diplomados pelas entidades oficiais passa a aumentar gradativamente.¹¹⁷

Além de ampliar a oferta de médicos, era preciso, em segundo lugar, que as academias de medicina formassem com maior esmero os futuros doutores, uma vez que, profissionais mais bem instruídos nos ensinamentos médicos desempenhariam melhor suas funções, despertando, assim, nos ressabiados pacientes, a confiança necessária para exercerem a prática médica.¹¹⁸ A pouco conhecida e muito desprestigiada imagem dos esculápios diplomados perante a sociedade brasileira seria melhorada, graças à estratégia posta em prática pelas instituições médicas do início do século XIX de formar em maior quantidade e melhor qualidade seu corpo de membros. Em virtude da necessidade de formar com mais qualidade os estudantes, não causa estranhamento, portanto, o fato de a maior parte do corpo docente da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e de sua congênere baiana ser composto pelos mais célebres vultos da medicina da época.¹¹⁹ As instituições de ensino de medicina contribuíram, desta maneira, para, primeiramente, aumentar a oferta de médicos diplomados na cidade¹²⁰ e, em segundo lugar, para melhorar a qualidade de seus serviços. Tais medidas, conforme planejado pela corporação médica oitocentista, lograram efeitos positivos na imagem social dos médicos do período, fazendo com que os doutores, de desconhecidos e pouco estimados pela população, passassem a figurar como proeminentes e respeitados personagens na sociedade brasileira do século XIX.¹²¹

¹¹⁷ Fabíola Rohden fez um levantamento total de 7.152 trabalhos acadêmicos apresentados à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro entre 1833 e 1940. Ainda que em seu levantamento estejam incluídas, além das teses de doutoramento, teses de livre-docência, de cátedra e de revalidação, o número de estudos sugere o aumento considerável no número de médicos formados. Cf. ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença**, p. 111.

¹¹⁸ FRANÇA, Jean Marcel Carvalho; VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Das relações com o corpo no Brasil. In: RODRIGUES, Cristina; LUCA, Tania; GUIMARÃES, Valéria (Org.). **Identidades brasileiras**, p. 100.

¹¹⁹ HOLANDA, Sérgio Buarque de. História geral da civilização brasileira. **O Brasil Monárquico**, p. 548.

¹²⁰ Somente nas primeiras duas décadas de funcionamento a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro formou quase uma centena de médicos. Cf. FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. **A higienização do povo: medicina social e alienismo no Rio de Janeiro oitocentista**. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1990.

¹²¹ O número de médicos que passa a ocupar cargos políticos passa a ser recorrente na segunda metade do século XIX. De acordo com Ana Paula Vosne Martins, “os obstetras mais destacados na clínica e no ensino atuaram também na política. Alguns conquistaram títulos de nobreza, como o baiano Dr. Adriano Alves de Lima Gordilho,

Além de garantirem maior prestígio social aos médicos por meio do aumento no número de profissionais disponíveis à população e da melhor formação dispensada aos mesmos, os dirigentes das entidades de medicina da época perceberam a importância de voltarem suas atenções àqueles que praticavam as artes curativas sem nunca terem frequentado os *imprescindíveis* bancos das instituições de ensino oficiais. Curadores, sangradores, jesuítas, pajés, comadres e todos os práticos que, durante o período colonial, trabalharam quase sozinhos na cura dos males da população brasileira, passam a ser, desde então, alvos de reprimendas por parte das instituições médicas brasileiras. A Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, seu posterior, a Academia Imperial de Medicina, e as faculdades de medicina, tanto na Bahia quanto a instituição fluminense, serão entidades que dedicarão grande parte de seus esforços a combater ferrenhamente o mal do chamado “charlatanismo”.

Em primeiro lugar, o charlatão, esse outro da medicina, será visto pelos esculápios brasileiros como obstáculo à defesa da medicina institucionalizada, por se tratar de um indivíduo praticante da não-ciência médica, o avesso do conhecimento racional.¹²² Além de não pautar seu conhecimento pelas balizas da cientificidade e de escapar à regulação das academias, universidades e instituições médicas – centros de produção, divulgação e fiscalização da atividade curativa – esse avesso do médico será perseguido e desacreditado pela corporação em virtude de, segundo a mesma, colocar em perigo a vida da população graças ao falso conhecimento de que dispunham e às torpes práticas utilizadas em seus procedimentos de cura.

Justificando o charlatanismo como tema escolhido para sua tese de doutoramento, defendida em 1841, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o médico Francisco de Paula Costa toma o assunto como urgente de reflexão pela crescente classe médica do período. A premência em discorrer sobre a matéria se devia, uma vez que, na época, segundo o esculápio, o charlatanismo era “uma das causas mais gerais e poderosas da mortandade de nossa nascente população”.¹²³ Além de ceifar a vida de inúmeros cariocas, valorosos indivíduos para o engrandecimento do país, a prática dos charlatões era responsável pela eclosão de “numerosas moléstias crônicas que afligem nossos patrícios e constituem o germe principal de suas misérias físicas”.¹²⁴ Assim, persuadido de que “todo o homem que escreve na intenção de ser útil ao seu

Barão de Itapoan, e o Dr. Luiz da Cunha Feijó, Visconde de Santa Isabel. Outros foram deputados e senadores, e o Dr. Francisco Werneck de Almeida, primeiro ginecologista brasileiro, foi prefeito do Rio de Janeiro entre 1895 e 1897”. MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, p. 179.

¹²² MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, p. 198.

¹²³ COSTA, Francisco de Paula. **Algumas reflexões sobre o charlatanismo em medicina**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1841, p. 7.

¹²⁴ Ibidem, loc. cit.

país deve, primeiro de tudo, ocupar-se daquelas coisas que maiores probabilidades oferecem para seu progresso, ou combater aquelas que mais se opõem à atual consolidação da felicidade pública”¹²⁵ o jovem médico se dedica, em seu tímido estudo, a combater o charlatanismo, essa “espécie de tifo identificado com as povoações que ele incessantemente devasta”.¹²⁶

No julgamento de Francisco de Paula Costa, os representantes do charlatanismo médico possuem, por característica fundamental, não a ausência de diplomas ou licenças, ou ainda, a adesão a teorias e práticas obscuras frente ao conhecimento científico defendido pelos esculápios brasileiros. De acordo com o jovem médico, o atributo essencial ao charlatão seria a ganância. Em vez de almejavam o reestabelecimento do indivíduo doente e o progresso da sociedade, como, segundo Francisco de Paula Costa, pretendem os médicos diplomados, os charlatões ambicionam unicamente os ganhos materiais. Esses “novos abutres auri-sedentos”, conforme denomina o próprio autor, “não se horrorizam de acumular tesouros banhados nas lágrimas do órfão e da viúva, tintos de sangue e dolorosamente arrancados das entranhas de homens vivos!”.¹²⁷

Frente à ameaça que representam os charlatães à sociedade fluminense de meados do Oitocentos, a intenção do médico ao escrever *Algumas reflexões sobre o charlatanismo em medicina* seria pincelar “um quadro onde se achassem representadas as formas diversas e variadas de como se reveste o charlatanismo, com tal clareza e vivacidade de cores, que cada membro da sociedade pudesse segura e facilmente reconhecer os homens que o praticam a fim de os evitar”.¹²⁸ Além de esboçar um retrato pormenorizado dos charlatães para que a população carioca pudesse reconhecê-los e esquivar-se de “suas garras destruidoras”,¹²⁹ o Dr. Francisco esperava conseguir com sua humilde tese “apelar para a assistência do governo”, uma vez que, até aquele momento, o Estado brasileiro, ocupado com “negócios de maior transcendência”, se mostrava “surdo a nossos clamores”¹³⁰ pela maior fiscalização e repressão do charlatanismo em medicina.

O minucioso quadro preventivo que o médico deseja tracejar do charlatão é dividido, em sua tese, em dois planos fundamentais: em um primeiro plano seriam retratados “todos aqueles que, sem títulos ou autorização obtida por lei, se arrojam a praticar a difícil arte de curar”.¹³¹ Estes, no entendimento do Dr. Francisco, seriam “os charlatães propriamente

¹²⁵ COSTA, Francisco de Paula. *Algumas reflexões sobre o charlatanismo em medicina*, p. 7.

¹²⁶ Ibidem, loc. cit.

¹²⁷ Ibidem, loc. cit.

¹²⁸ Ibidem, p. 8.

¹²⁹ Ibidem, p. 7.

¹³⁰ Ibidem, p. 8.

¹³¹ Ibidem, loc. cit.

ditos”,¹³² mormente “os nossos barbeiros e as nossas parteiras, vulgo comadres”,¹³³ e, também, os fabricantes de “remédios secretos”.¹³⁴ Os primeiros,

de ordinário, estúpidos africanos, que às vezes nem sabem expressar-se, principiam aprendendo a sangrar sobre talos de couves! E, depois, armados de pontiagudas lancetas, levam o seu ferro, muitas vezes assassino, sobre partes bastante delicadas, entremetendo-se a fazerem as mais difíceis e perigosas sangrias: então, despidos dos mais simples conhecimentos e com princípios tais, produzem os males de que cotidianamente somos impassíveis espectadores.¹³⁵

Esquadrinhados pelo médico como negros desprovidos de engenho, homens brutos que aprendiam a complexa arte de sangrar em toscos exercícios realizados nos talos de couves, os barbeiros revelavam-se incapazes de realizar sangrias com segurança. Aos leitores ficava o alerta: cuidado ao contratar os serviços de um barbeiro! Desconhecedores dos conhecimentos necessários à execução segura da flebotomia, os barbeiros realizavam sangrias, muitas das vezes, extremamente delicadas, oferecendo, de acordo com o esculápio, enormes riscos à vida daqueles que, ingenuamente, buscavam seus préstimos em momentos de aflição.

Já as comadres, por sua vez, seriam, nos dizeres de Francisco de Paula Costa, “mulheres, de ordinário, nascidas em uma classe muito baixa da sociedade, imbuídas de graves preconceitos, despidas de todos os conhecimentos, ignorando mesmo algumas vezes o ler e escrever, cuja mocidade foi estragada nos deboches prazeres”.¹³⁶ As parteiras não seriam, portanto, uma ameaça à população, somente por desconhecerem os procedimentos da arte obstetrícia.¹³⁷ No relato do médico nota-se, assim como o ocorrido em sua descrição dos barbeiros, além do menosprezo ao parco conhecimento do ofício, a desvalorização moral das comadres. Enquanto os barbeiros foram retratados carregando o pesado estigma de “estúpidos africanos”, as comadres seriam descritas como mulheres dotadas de moralidade questionável. Nascidas em lares miseráveis, as parteiras, no julgamento do esculápio, gastaram sua mocidade

¹³² COSTA, Francisco de Paula. **Algumas reflexões sobre o charlatanismo em medicina**, p. 8.

¹³³ Ibidem, p. 17

¹³⁴ Ibidem, loc. cit.

¹³⁵ Ibidem, loc. cit.

¹³⁶ Ibidem, p. 18.

¹³⁷ A arte obstetrícia demora consideravelmente para se estabelecer entre os médicos brasileiros. Na prática, o ensino prático deste ramo da medicina só ocorreu com a *Reforma Sabóia*, de 1882. Segundo Ana Paula Vosne Martins “a questão do ensino prático da obstetrícia só começou a encontrar solução após a Reforma Sabóia, de 1882, que ampliou o currículo dos cursos de medicina, criando novas disciplinas com finalidade clínica, entre elas a clínica obstetrícia e ginecológica. A antiga Cadeira de Partos foi substituída pela Cadeira de Obstetrícia, de caráter mais teórico, enquanto a nova Cadeira de Clínica deveria propiciar aos alunos a experiência junto às grávidas e puérperas, bem como às questões relativas às doenças ginecológicas”. MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. p. 149.

engolfando-se nos mais debochados prazeres e, por isso, não seriam moralmente aptas a praticarem a nobre arte obstetrícia.

No entanto, as parteiras não eram criticadas pelo médico carioca apenas em virtude de sua suposta imoralidade. Faltava-lhes, também, no juízo do Dr. Francisco de Paula Costa, o conhecimento dos procedimentos obstétricos. Amparando seu ofício em tradições e costumes arcaicos e pouco científicos, as comadres acabavam por colocar em risco tanto a vida das mulheres que procuravam seus serviços quanto a da criança ainda dentro de seu ventre. Se tais mulheres charlatãs se prestassem, unicamente, a “adivinharem o sexo do feto”, para além da superstição, pouco prejuízo haveria ao gênero humano.¹³⁸ Porém, segundo o discípulo de Hipócrates,

o que é, na verdade, iminentemente condenável, é a sua ousadia em acharem-se aptas para terminarem os mais dificultosos partos [...] é, ainda, este péssimo costume de administrarem [em seus procedimentos] elixires, licores espirituosos e outras substâncias incendiárias, é, ainda, a sua crassa ignorância que, fazendo-as julgar que quanto maiores forem os esforços que a parturiente empregar, tanto mais depressa parirá, obrigando-as a fazerem esforços violentos em ocasiões as mais impróprias, tirando em resultado de semelhantes práticas aneurismas, hérnias e outros males muitas vezes irremediáveis.¹³⁹

Ainda de acordo com o Dr. Francisco, “a ousadia de algumas chega a ponto tal que, cansadas dos inúteis esforços que têm feito para extraírem o feto, chegam a levar laços e instrumentos ao útero, produzindo com tais manobras os mais escandalosos assassinatos”.¹⁴⁰ Outras, continua o

¹³⁸ Em decorrência da denúncia dos médicos em relação às práticas de cura não institucionalizadas, torna-se comum, nas teses doutorais do período, a menção a certas práticas que, embora não produzam males ao recém-nascido, são vistos como desnecessários e frutos da pura superstição – africana, geralmente – pelos esculápios. Em 1882, Severiano Martins de Oliveira Urculu, ao dissertar a respeito dos cuidados com o recém-nascido explica que “depois da queda do cordão [umbilical] algumas comadres costumam colocar sobre o umbigo uma bolsinha contendo sementes de alfavaca mantida por uma atadura. Não compreendemos a necessidade deste uso, nem tampouco o do clássico tabaco com azeite que se diz acalmar cólicas. São práticas que, apesar de sua inocência, devem ser olvidadas como inúteis”. Em outro ponto de seu trabalho, o médico faz questão de criticar as práticas realizadas pelas comadres negras. No discurso do esculápio, observa-se, claramente, a defesa das práticas médicas como civilizadas e a denúncia dos costumes africanos como bárbaros ou não civilizados. O costume, segundo o médico, africano, de atar “ao pescoço e aos braços [do recém-nascido] mil bugigangas declaradas feitiços, como os patuás e os dentes de animais”, é vista como atraso pelo formando. Nesse sentido, Severiano Martins de Oliveira Urculu escreve: “o que porém, é intolerável, é que entre nós, onde já a luz da civilização aclara vasta zona, se use senão do mesmo de que os africanos, ao menos de coisas semelhantes. Não é raro, pelo interior, verem-se criancinhas carregando ao pescoço relíquias, medalhas, cordões, o que tudo revela superstição rematada”. O hábito de colocar vinho ou aguardente no banho dos recém-nascidos também é visto como inútil. URCULU, Severiano Martins de Oliveira. **Higiene da primeira infância**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1882, p. 9.

¹³⁹ COSTA, Francisco de Paula. **Algumas reflexões sobre o charlatanismo em medicina**, p. 19.

¹⁴⁰ Ibidem, loc. cit.

médico, se atrevendo a manipular o fórceps, “sem saber manusear o instrumento,” davam cabo à vida de várias mulheres “no fim de poucas horas e no meio das mais cruéis dores”.¹⁴¹

Além dos barbeiros e das parteiras, Francisco de Paula Costa dedica alguns parágrafos a repreender a prática de sujeitos que, na época, comercializavam a altos preços os chamados “remédios secretos”.¹⁴² Aliás, no entendimento do esculápio, tais compostos, não aprovados ou conhecidos pelos doutores em medicina, seriam, na época, “os principais agentes de que os nossos charlatães se servem para enganarem a população e satisfazerem a sua vil sede de ouro”.¹⁴³ Aproveitando-se da ingenuidade e da credence do povo, que “sempre ávido do maravilhoso, concebe, em geral, uma ideia sempre vantajosa dos remédios secretos, e julga ver neles um recurso infalível contra todas as moléstias”,¹⁴⁴ os aproveitadores inventam sem número de compostos que, em si, encerram admiráveis virtudes curativas. Assim, nas páginas dos periódicos carioca, “teatro efêmero onde se estabelece sua fama”, encontram-se vários anúncios ofertando “pílulas universais, unguentos Durands, águas anti-cancrosas, chapas kirkianas”¹⁴⁵ entre outros fármacos maravilhosos. Em suma, esses “imprudentes charlatães que, debaixo do título importante de *médicos de urinas*, são, para a multidão crédula e supersticiosa, outros tantos vampiros que a chupam”.¹⁴⁶ Ainda segundo Francisco de Paula Costa

estas almas vis, depois de terem seduzido a imaginação do povo por algum artifício grosseiro, vendem-lhe seus remédios, cuja administração, feita sem conhecimentos e precaução nas moléstias graves, não faz senão piorá-las, ou produzir outras ainda mais perigosas, sacando-lhe, além disso, bastante dinheiro.¹⁴⁷

Antes de passar ao segundo gênero de charlatão, o médico encerra sua longa descrição dos tipos que compõem esta primeira casta de larápios com a denúncia a certos farmacêuticos que desonram “a nobre e útil arte da farmácia”.¹⁴⁸ Não contentando-se em produzir e vender os compostos prescritos pelos doutores titulados, atribuições próprias a seus misteres, não poucos eram os farmacêuticos do Rio de Janeiro da época que se aventuravam em consultar “em suas oficinas sobre diferentes moléstias”.¹⁴⁹ Tais indivíduos adentravam, portanto, um território estranho aos seus conhecimentos. Ao examinar homens e mulheres doentes e prescrever-lhes,

¹⁴¹ COSTA, Francisco de Paula. **Algumas reflexões sobre o charlatanismo em medicina**, p. 19.

¹⁴² Ibidem, loc. cit.

¹⁴³ Ibidem, loc. cit.

¹⁴⁴ Ibidem, loc. cit.

¹⁴⁵ Ibidem, loc. cit.

¹⁴⁶ Ibidem, p. 19-20.

¹⁴⁷ Ibidem, p. 20.

¹⁴⁸ Ibidem, loc. cit.

¹⁴⁹ Ibidem, p. 20.

sem o domínio da arte hipocrática, tratamentos medicamentosos, os farmacêuticos invadiam o espaço dos médicos diplomados e, segundo os esculápios, poderiam lesar a população carioca. Ainda que apresentassem destreza na composição de substâncias curativas prescritas, essencialmente, pelos médicos, os farmacêuticos não gozavam do conhecimento em medicina para examinar o indivíduo, diagnosticar a moléstia que o acomete e identificar os remédios mais eficazes para combatê-las.

Enganam-se, contudo, aqueles que acreditam ser somente os indivíduos ignorantes, desprovidos de instrução e próximos às crendices populares que se deixavam levar pelos “estratagemas e velhacarias” utilizados pelos charlatães. As promessas de cura, os tratamentos milagrosos e os compostos miraculosos utilizados pelos larápios, inclusive, se mostravam deveras sedutores, pois ludibriavam não somente o ignorante e rude, mas, também, os letrados e sábios. A esse respeito, alerta o médico que

não é só o vulgo ignorante que tributo lhes paga e a eles recorre, porém que, pessoas, aliás, dotadas de luzes e ocupando as mais distintas classes da sociedade, também favoravelmente os acolhem, e mesmo os protegem, recebendo, por paga, perda da saúde quando não seja da vida.¹⁵⁰

Já no segundo plano esquadrinhado pelo esculápio em seu retrato sobre o charlatanismo, estariam descritos, utilizando-se do mesmo rigor, como assevera Francisco de Paula Costa, “todos os que, usando dos mesmos meios que os primeiros, a fim de captarem a confiança pública, só diferem deles por se acharem munidos desses títulos, dessas autorizações (bem ou mal adquiridas) que àqueles faltam”.¹⁵¹ Não seria privilégio, portanto, dos praticantes das artes de curar não titulados, a alcunha de charlatão.

De acordo com Francisco de Paula Costa, havia, no Rio de Janeiro do período, uma série de indivíduos que frequentaram os prestigiados bancos das Faculdades de Medicina, foram outorgados pelos lentes como Doutores em Medicina e, ainda assim, mereceriam o desprestígio de carregarem consigo o epíteto de charlatão. Essa espécie de “charlatão titulado”, receberia reprimendas já que, prestavam serviços ruins ou mal-intencionados à clientela. Em busca de notabilidade e fortuna, vários médicos do período valorizavam mais a promoção social que acompanhava o célebre título de Doutor em Medicina do que a arte de curar em si. Para tanto, em vez da busca contínua por erudição, em vez de dispenderem seu tempo na leitura e meditação da vasta literatura médica, em vez, enfim, de se dedicarem de corpo e alma à arte

¹⁵⁰ COSTA, Francisco de Paula. **Algumas reflexões sobre o charlatanismo em medicina**, p. 16.

¹⁵¹ Ibidem, p. 8.

hipocrática visando diagnósticos precisos, prescrições acertadas, julgamentos corretos e técnicas procedimentais eficazes, tais esculápios empenhavam-se, antes, em angariar capital social às custas da adulação de importantes nomes da corte, da maledicência de outros doutores, ou ainda, de comentários elogiosos financiados às escuras. A esse respeito, o médico censura:

uns clamam *caridosamente* contra os seus colegas e, modestamente, põem-se acima de todos; outros tem panegiristas que pagam, officiosos amigos ou mulheres aliciadas, que os exaltam e engrandecem. Estes fazem ostentação de riquezas mal adquiridas, chegam sempre em equipagem, cheios de etiquetas e não falam senão em grandes [eventos] da corte e dão por medida dos seus talentos os favores que a fortuna lhes concede! Este outro procura sempre, antes de chegar, a casa dos seus clientes, ter que dizer algum dito engraçado e amável às mulheres porque conhece o seu fraco para o louvor, faz entrando um cumprimento agradavelmente torneado e, na saída, o mesmo se repete. Que satisfação o ouvir a todos a uma só voz exclamarem: Ah! Quanto é amável e agradável este doutor! Pouco lhe importa que o chamem sábio, sempre o será se for sempre amável.¹⁵²

Não obstante a bajulação social ou as propagandas enganosas, era comum que os charlatões titulados se dedicassem, visando a conquista da fama e seus louros, a batalhas inócuas contra colegas médicos, técnicas cirúrgicas tradicionais, medicamentos comuns e tratamentos já conhecidos e aprovados pela medicina do período. Tais contendidas, pouco proveitosas à prática e ao conhecimento da ciência médica visavam, unicamente, ao burburinho popular, à polêmica gratuita e, consequentemente, à autopromoção e seus lucros.

Aliás, a atuação dos esculápios charlatães dificultava a ambição da instância médica em melhorar a imagem de seus profissionais junto a uma população ainda apegada ao atendimento de leigos e reticentes em aceitar os cuidados dos médicos titulados. Ainda que se mostrasse menos prejudicial aos indivíduos e à sociedade fluminense do que a primeira classe de charlatões, “este gênero de charlatanismo”, anota o Dr. Francisco de Paula Costa, “compromete a dignidade de uma arte que tem necessidade de consideração para resistir aos prejuízos da ignorância”¹⁵³ da população.

Quase uma década após a defesa, em 1841, da tese de Francisco de Paula Costa, outro formando na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro dissertou, em seu trabalho, sobre o charlatanismo – quase nos mesmos termos, inclusive. Em estudo defendido em 1850, Antônio Marcolino Fragozo, interrogava se *Deve haver leis repressivas do charlatanismo ou convém que o exercício da Medicina seja inteiramente livre?*

¹⁵² COSTA, Francisco de Paula. **Algumas reflexões sobre o charlatanismo em medicina**, p. 21.

¹⁵³ Ibidem, p. 22.

De acordo com o médico, os charlatões “são inimigos secretos, que é muito difícil de debelar e que fazem, surdamente, sobre os terrenos que infestam, mais estragos que os que poderiam fazer exércitos em batalha campal”.¹⁵⁴ Ainda que os prejuízos à sociedade fossem colossais, o jovem esculápio explica que “não é fácil calcular o quanto esses inimigos do gênero humano se tem multiplicado no nosso país”.¹⁵⁵ Isso porque, de acordo com o formando, os impostores sairiam “da casa de médicos, cirurgiões, boticários e, enfim, dos hospitais”.¹⁵⁶ Ou seja, a proliferação, no Rio de Janeiro, de sujeitos que ofertavam serviços curativos sem a titulação necessária se daria, em meados do século XIX, em razão do aumento no número de clínicas particulares e de leitos nos hospitais da cidade. Trabalhando ao lado dos profissionais de saúde, muitos indivíduos aprendiam certo número técnicas e procedimentos e, munidos desse arcabouço, ofereciam seus ofícios à população, ainda que, sem as licenças necessárias. Assim,

muitos presunçosos imaginam que basta terem estado durante algum tempo no serviço de um médico para se julgarem tais e se ingerirem na prática desta tão nobre profissão, porque muitos termos da arte terão confusamente ferido seus ouvidos, por terem lido algum livro de medicina ou copiado algumas fórmulas, por terem ouvido alguns doentes contarem seus males aos médicos e retido os remédios que estes lhes terão prescrito, ou, enfim, por terem recolhido algumas de suas receitas, que julgam próprias a combater todas as moléstias.¹⁵⁷

Os charlatões, no entanto, não se aventuravam unicamente no campo da medicina propriamente dita, consultando doentes, fornecendo diagnósticos e prescrevendo medicamentos. Prática semelhante poderia ser vista, de acordo com o médico, no delicado campo da cirurgia. Segundo Antônio Marcolino Fragozo, “os cirurgiões, sobretudo os que habitam as grandes cidades, fornecem um grande número dos charlatões”¹⁵⁸ à sociedade. Desta maneira, inúmeros indivíduos que “têm servido por algum tempo, quer como criados, quer como discípulos, e que tem feito ou visto fazer algumas sangrias, prensado algumas feridas, ou, simplesmente, sido testemunhas destes curativos”, acreditam possuir, por meio da prática e da observação de cirurgiões e curiosos, a instrução necessária para “julgarem-se esculápios e

¹⁵⁴ FRAGOZO, Antônio Marcolino. **Deve haver leis repressivas do charlatanismo ou convém que o exercício da medicina seja inteiramente livre?** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1850, p. 5.

¹⁵⁵ Ibidem, loc. cit.

¹⁵⁶ Ibidem, loc. cit.

¹⁵⁷ Ibidem, loc. cit.

¹⁵⁸ Ibidem, p. 12.

serem bastante atrevidos para exercer a cirurgia e, muitas vezes, a medicina, como se fossem os maiores mestres da arte”.¹⁵⁹

Atrevidos também a se embrenharem pelos ardilosos caminhos da cirurgia eram os conhecidos sangradores. Saídos das lojas de barbeiros, “onde, a sua prática, limitando-se, a princípio, à experiência em folhas de couve e nos braços dos pobres desgraçados que lhes caem nas garras”,¹⁶⁰ os sangradores se aventuravam à prática de inúmeros procedimentos cirúrgicos – dos mais simples aos mais complexos. Inclusive, a “delicada operação da flebotomia”, popularmente conhecida como sangria, era realizada, com frequência, nas barbearias cariocas. O resultado, contudo, de acordo com o jovem doutor, era funesto aos que se arriscavam ao delicado procedimento nas mãos dos pouco hábeis sangradores. “As mais das vezes”, explica o médico, o procedimento terminava danoso ao doente, “aleijando ou assassinando os ignorantes e crédulos que a eles se entregam”.¹⁶¹ Aliás, o número de sangradores causando estragos à saúde dos cidadãos cariocas graças à sua imprudência e imperícia, era, a julgar pelo escrito do formando, considerável no Rio de Janeiro da época. “O seu número não é limitado”, escreve o Dr. Antônio Marcolino Fragozo, e, “rara é a loja de barbeiro em que qualquer aprendiz não sangue e não tire dentes, como também, muitas vezes, não abra qualquer abcesso, mesmo nas regiões em que o próprio cirurgião, aliás, perito, vacilaria”.¹⁶²

Não menos prejudicial à população do Rio de Janeiro oitocentista era a atuação das comadres “essas aventureiras que, sob o falso nome de parteiras, quotidianamente produzem estragos”.¹⁶³ Aliás, de maneira semelhante aos outros gêneros de charlatães, de acordo com as observações do Dr. Antônio Marcolino Fragozo, “*desgraçadamente* não é mui diminuto o número de tais harpias nesta capital”.¹⁶⁴ Marcando as fachadas de seus “lupanares” com cruzes, para facilitar a localização por parte da freguesia interessada, as comadres eram as preferidas por considerável parcela da população carioca para a realização dos partos na cidade. “Vítima de seus preconceitos e de um falso pudor que a dirige”,¹⁶⁵ era frequente que a parturiente preferisse os cuidados de uma comadre que, “presenciando manobras e mesmo ajudando os parteiros”, exercia, sem pudor, “a difícil arte obstetrícia”, aos serviços de um doutor que frequentara, por anos, os bancos de uma faculdade. Primeiramente, o fato de ser atendida por

¹⁵⁹ FRAGOZO, Antônio Marcolino. **Deve haver leis repressivas do charlatanismo ou convém que o exercício da medicina seja inteiramente livre?**, p. 12

¹⁶⁰ Ibidem, p. 7-8

¹⁶¹ Ibidem, p. 8.

¹⁶² Ibidem, loc. cit.

¹⁶³ Ibidem, loc. cit.

¹⁶⁴ Ibidem, p. 9.

¹⁶⁵ Ibidem, loc. cit.

uma congênera, geralmente familiar, agradava as mulheres e suas famílias, afinal, o recato era, ainda, marca de distinção na sociedade do Rio de Janeiro oitocentista. Além disso, conforme já mencionado, pouca confiança era depositada pelos cariocas da época aos médicos – e parteiros – e sua pouco conhecida prática. No entanto, o preconceito em relação aos doutores e o “pudor” de que fala o jovem esculápio, revelavam-se, não raras vezes, fatais tanto às gestantes quanto aos filhos. Em virtude da utilização de “mil práticas supersticiosas e de medicamentos impróprios e muitas vezes tirados de origem imunda”¹⁶⁶ muitas comadres “assassinam impunemente não só o filho, como a mãe”.¹⁶⁷

Outro risco à salubridade da sociedade carioca oitocentista era, de acordo com o estudo de Antônio Marcolino Fragozo, os charlatães que preparavam receitas e aprendiam fórmulas de fármacos nas boticas e nos armazéns de drogas da cidade. Nestes estabelecimentos, inúmeros curiosos, “empregados na venda e manipulação dessas drogas, sabendo-as por vezes falsificar e passar por genuínas, conhecendo seus nomes e algumas de suas propriedades, decorando algumas fórmulas e sabendo-as preparar” se encarregavam de prescrever, sem a autorização dos médicos e sem o conhecimento necessário, “tratamentos de moléstias aliás graves e que eles não conhecem”.¹⁶⁸ De acordo com o esculápio, baseando-se em “conhecimentos tão superficiais”, esses empíricos, além de produzir e receitar remédios sem a prescrição de um profissional, cobravam consultas e dirigiam o tratamento de enorme variedade de moléstias, lesando, não raras vezes, sua enorme clientela.

Por fim, de maneira semelhante ao que escrevera, em 1841, seu colega de faculdade, o jovem médico destina algum espaço de sua breve tese a dissertar a respeito do chamado “charlatanismo médico” - gênero de “charlatanismo, exercido por aqueles que, por meios que não nos é dado referir, acham-se coberto das leis por possuírem títulos adquiridos em faculdades”.¹⁶⁹ Embora haja, por parte do autor, “receito de ofender suscetibilidades de alguns [praticantes do charlatanismo médico], se algum pudor ainda conservam”, o jovem não poderia terminar sua tese sem antes aplicar-lhes “o justo castigo moral [...] por sua ignóbil conduta”.¹⁷⁰ Assim, enumerando “os ardis e fraudes” e os vários “meios de que lançam mão” tais médicos para “estabelecerem uma grande clientela e uma reputação quase sempre imérita”, o Dr. Antônio Marcolino Fragozo visa mostrar ao leitor que, não somente os práticos e curiosos se

¹⁶⁶ FRAGOZO, Antônio Marcolino. **Deve haver leis repressivas do charlatanismo ou convém que o exercício da medicina seja inteiramente livre?**, p. 9.

¹⁶⁷ Ibidem, p. 8.

¹⁶⁸ Ibidem, p. 7.

¹⁶⁹ Ibidem, p. 9.

¹⁷⁰ Ibidem, loc. cit.

enredam pelo vil caminho do charlatanismo. Também aqueles que deveriam zelar pela honra e pela probidade terminam, por ganância, por se tornarem charlatões, sendo, portanto, em seu julgamento, “indignos do nome de médicos, cuja tão nobre classe vilipendiam”.¹⁷¹

Entre os médicos que maculam o honrado título de Doutor em Medicina estão aqueles que se associam a determinados boticários esperando receber, após a indicação do mesmo para o preparo das fórmulas receitadas ao doente, parte dos proventos. Outro gênero de esculápio que envergonha, na opinião do autor, o título que ostenta, é o cirurgião que “valendo-se da sua habilidade cirúrgica e da extrema circunstância em que se acha colocado o mísero doente, com ele estipula e até regateia o preço da operação que tem de praticar e, não contente, muitas vezes exige-lhe o seu valor adiantado”.¹⁷² Alguns indivíduos da classe médica, ainda, procuram “impor ao público ignorante e crédulo o seu saber, pondo em suas receitas os nomes dos medicamentos em língua estranha”.¹⁷³ Por fim, existem aqueles que, aproveitando-se da ingenuidade e da falta de instrução da população, utilizam-se, unicamente, para o tratamento de moléstias frequentes, de medicamentos “extraordinários, violentos, raros e caros”, encontrados apenas no estrangeiro. Afinal, indaga o médico “como não acreditar na eficácia de um medicamento que se é obrigado a ir procurar em outro país”? Como não acreditar nos efeitos surpreendentes de “elixires ingleses, suecos, franceses e italianos”?¹⁷⁴

Aliás, visando entender a maneira como tais indivíduos conseguem, com grande sucesso, ludibriar a população carioca, o Dr. Francisco de Paula Costa explica que:

o homem, assim como todo outro animal, é levado por seu próprio instinto a velar em sua conservação e, quando alguma de suas funções, que tão poderosamente concorrem a este fim, vem a ficar desarranjada, uma inclinação irresistível o obriga a ir com toda a pressa procurar os socorros necessários a fim de gozar da vida sem dor. Tal é, ademais, a sua natureza, ou antes a sua fraqueza, que ele, neste estado, obedece à sua imaginação em prejuízo da sua razão.¹⁷⁵

Alterando significativamente a capacidade de julgar racionalmente suas condições de saúde e as possibilidades de tratamentos disponíveis, o medo da doença, da dor e da morte direciona o ser humano aos tratamentos imediatos e milagrosos e, conseqüentemente, às mãos daqueles imperitos e mal-intencionados que dizem conhecê-los: os charlatões. Assim,

¹⁷¹ FRAGOZO, Antônio Marcolino. **Deve haver leis repressivas do charlatanismo ou convém que o exercício da medicina seja inteiramente livre?**, p. 9.

¹⁷² Ibidem, p. 9.

¹⁷³ Ibidem, p. 10.

¹⁷⁴ Ibidem, p. 11.

¹⁷⁵ COSTA, Francisco de Paula. **Algumas reflexões sobre o charlatanismo em medicina**, p. 24.

da mesma maneira que o mísero navegante que, arrojado ao mar, vendo despedaçado o batel em que ainda esperava salvar-se, abraça-se com uma frágil taboa, esperando, com ela, chegar ao desejado porto, assim o homem doente, vendo de um lado a vida que parece fugir e, do outro, a aterradora ideia da morte, aceita pressuroso os socorros do primeiro que se apresenta e que lhe faz com impudência o elogio de seus medicamentos e uma longa recapitulação de suas pretendidas curas maravilhosas.¹⁷⁶

Desta maneira, como se percebe pela reflexão promovida pelo médico, em 1841, é o instinto de preservação da vida que, modificando as capacidades racionais do ser, levam o desesperado indivíduo doente à busca de curas milagrosas e urgentes e, conseqüentemente, às portas de um charlatão:

o amor da vida, pois, que dá a credulidade uma extensão extraordinária e, a imaginação, que exerce uma influência tão poderosa sobre o homem, a ponto de fazer emudecer a razão, são, com efeito, as principais causas que, juntas a outras muitas, concorrem a favorecer o charlatanismo em medicina e a perpetuar para sempre o seu reinado.¹⁷⁷

As teses defendidas, em 1841, por Francisco de Paula Costa e, em 1850, por Antônio Marcolino Fragozo, são ilustrativas de uma das táticas utilizadas pela instância médica para se colocar como defensora da saúde no Brasil: a valorização das práticas curativas institucionalizadas e sua moralização. Em um primeiro momento, as artes de curar não institucionalizadas de parteiras, barbeiros, sangradores e dos demais “leigos” ou “práticos”¹⁷⁸ que se punham a curar ou a vender misteriosos e maravilhosos fármacos são desacreditadas em virtude do elevado número de mortes e males causados aos indivíduos e dos perigos gerados à toda sociedade. Além disso, o obscurantismo, a superstição e a ausência do pensamento científico nos elementos constituintes de suas artes de curar são considerados, pela instância médica da época, motivos suficientes para a proibição de tais práticas em solo brasileiro.

¹⁷⁶ COSTA, Francisco de Paula. **Algumas reflexões sobre o charlatanismo em medicina**, p. 24.

¹⁷⁷ Ibidem, p. 24-25.

¹⁷⁸ É digno de nota que esses “leigos” ou “práticos” baseavam seus procedimentos não somente na observação direta de profissionais ou em tradições populares. Era comum, por exemplo, o recurso a manuais de medicina voltados ao público leigo, a homens e mulheres comuns e dispostos a exercerem as artes curativas. Nesse sentido, o conhecido *Dicionário de medicina popular e das ciências acessórias para uso das famílias*, de autoria do Dr. Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, é exemplar. O livro, publicado meia dúzia de vezes entre 1842 e 1890, vendeu três mil exemplares e auxiliou inúmeros curiosos interessados nas artes de curar. De acordo com Maria Regina Cotrim Guimarães, “donos de boticas, os patriarcas e líderes políticos e religiosos que frequentemente cuidavam de pessoas doentes e necessitadas (dos quais o famoso padre Cícero é um exemplo), e as matriarcas da elite latifundiária do Império, que cuidavam das pessoas da casa, dos seus agregados e da escravaria”, utilizavam-se do manual para guiar suas práticas. Ainda segundo a pesquisadora, o livro “também serviu como subsídio científico aos autodidatas e às pessoas leigas que exerceram ofícios de cura, chamados pelos médicos acadêmicos de ‘charlatães’ ou ‘curiosos’”. Cf. GUIMARÃES, M. R. C. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 12, n. 2, p. 501-514, maio 2005, p. 502.

Em seguida, nota-se a preocupação dos formandos em condenar os desvios de conduta dos esculápios diplomados – nomeados, por ambos os autores, de “charlatões médicos”. É latente, no texto escrito pelos esculápios, a censura aos doutores que, desviando-se da busca pelo conhecimento verdadeiro da doença e de seus tratamentos, procuram mormente a publicidade, a fama e, conseqüentemente, maiores ganhos. Prejudicando a reputação de uma profissão ainda em afirmação perante a sociedade e diminuindo sua diferença em relação ao charlatanismo praticado por leigos, os charlatões médicos, ou charlatões titulados, representavam um risco ao projeto médico na medida em que maculavam a imagem, ainda em formação, dos esculápios diplomados. “É pela existência de tais fatos”, escreve, a esse respeito, o médico Antônio Marcolino Fragozo, “que a medicina se vê todos os dias o alvo dos sarcasmos e das injúrias dos que não sabem distinguir o verdadeiro do falso médico”.¹⁷⁹

Deste modo, além de enfraquecer a imagem social dos praticantes das artes de curar não titulados ou dos próprios doutores que, por ganância, se desviaram do ideal médico, o descrédito dos charlatões pela instituição médica tem por objetivo valorizar as qualidades profissionais dos representantes da corporação, aumentando, gradualmente, o prestígio dos médicos frente à população e a confiança dos brasileiros na medicina – “a mais divinal e útil de todas as ciências”,¹⁸⁰ de acordo com o Dr. Ernesto Frederico Pires de Figueiredo Camargo.

1.3 Dos estratagemas da instituição médica: a higiene

O maior prestígio social dos médicos e a condenação das condutas charlatãs pelas instituições de medicina abriram caminho para o domínio dos doutores sobre a família brasileira e auxiliaram a implantação das práticas médicas no ambiente familiar. Gradualmente, duas noções referentes ao ofício curativo irão ganhar espaço entre a população brasileira e concorrerão para ampliar ainda mais a autoridade médica dentro das residências fluminenses. Primeiramente, o pensamento, expresso pelo Dr. Ernesto Frederico Pires de Figueiredo Camargo, em 1845, de que “sob a frondosa sombra dessa ciência, que não desampara o homem desde as portas da vida até sua última morada no seio da morte”, o ser humano encontrará “um

¹⁷⁹FRAGOZO, Antônio Marcolino. **Deve haver leis repressivas do charlatanismo ou convém que o exercício da medicina seja inteiramente livre?**, p. 11.

¹⁸⁰CAMARGO, Ernesto Frederico Pires de Figueiredo. **Considerações médico-filosóficas sobre a influência do estado moral na produção, marcha e tratamento das moléstias e como contra-indicação às operações cirúrgicas**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845, p. 8.

bálsamo especial” para todas as suas dores e aflições.¹⁸¹ Dito de outra maneira, a medicina se apresenta à população brasileira como instituição portadora de um saber capaz de curar uma infinidade de males e desassossegos e de amparar a humanidade durante toda a sua existência, do nascimento ao final de seus dias. Já a segunda noção que passa a ser paulatinamente predominante entre os moradores do Brasil e que favorecerá a autoridade médica no interior das residências brasileiras é a de que a medicina, como afirma o Dr. Nicolau Joaquim Moreira, por se tratar de uma arte extremamente delicada e imprescindível à humanidade, “não pode ser exercida senão pelo verdadeiro médico”.¹⁸² Ou seja, proíbe-se a execução dos cuidados curativos, tanto aos “charlatães propriamente ditos” quanto aos “charlatães diplomados”, denunciados com veemência nas teses dos doutores Antônio Marcolino Fragozo e Francisco de Paula Costa.

E, além da crítica aos falsos esculápios e a propagação, em larga escala, da ideia de que sem a medicina só existirá a dor, as doenças, a morte e o declínio da sociedade, a instância médica encontrará, na divulgação dos princípios de uma especialidade intitulada *higiene*, mais um artifício facilitador de seu domínio não somente sobre a população fluminense, mas, também, sobre as residências cariocas e, em última instância, sobre toda a cidade do Rio de Janeiro. Em termos gerais, esse campo da medicina engloba o conhecimento e a atuação sobre o ambiente natural, os aspectos da urbanização e da civilização, as instituições, os indivíduos e mesmo as práticas sociais e privadas tendo em vista a conservação da saúde das populações. Nesse sentido, os esculápios brasileiros, únicos guarnecidos, conforme asseverou o Dr. Nicolau Moreira, com os preceitos higiênicos, ou seja, com os conhecimentos necessários para a manutenção do bem-estar dos cariocas, conseguirão atuar em quase todos os domínios da existência humana.¹⁸³

A preocupação em relação aos cuidados higiênicos, na opinião do Dr. Antônio Gonsalves D’Araújo Leitão, não seria recente, mas, pelo contrário, acompanharia a humanidade desde a antiguidade. Ainda que não se tratasse, obviamente, da higiene desenvolvida no século XIX, o médico explica, em tese defendida em 1840, que “em todos os tempos, entre todos os povos os mais antigos, a higiene sempre mereceu não pequena atenção [...] fosse aplicada aos

¹⁸¹ CAMARGO, Ernesto Frederico Pires de Figueiredo. **Considerações médico-filosóficas sobre a influência do estado moral na produção, marcha e tratamento das moléstias e como contra-indicação às operações cirúrgicas**, p. 20.

¹⁸² MOREIRA, Nicolau Joaquim. **Rápidas considerações sobre o maravilhoso, o charlatanismo e o exercício ilegal da medicina e da farmácia**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1862, p. 14.

¹⁸³ De acordo com Maria Clementina Pereira Cunha “a medicina higiênica – como a medicina mental – vai constituir um discurso sobre todas as instâncias da vida, invadindo a esfera das relações pessoais para moldá-las segundo os propósitos da ordem e da disciplina urbanas”. CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O espelho do mundo** – Juquehy, a história de um asilo. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986, p. 35.

homens reunidos em massa, ou a cada um isoladamente”.¹⁸⁴ Aliás, dado os benefícios deste ramo das ciências médicas ao gênero humano, muitos sábios, antigos e contemporâneos, dentre os quais proeminentes legisladores e filósofos, “têm procurado na higiene um meio de melhorar a sorte e adoçar a existência de seus semelhantes”.¹⁸⁵ Assim é que os louros deste “interessante ramo da nobre arte de curar é, sem contradição, de grande merecimento” já que, segundo Antônio Gonsalves D’Araújo Leitão, “ele nos dá a maior das felicidades, faz nos gozar o melhor dos bens”, ou seja, a saúde “o fanal sedutor para onde se dirigem todos os trabalhos humanos”.¹⁸⁶ Frente aos inúmeros benefícios provenientes da higiene ao bem-estar de homens e mulheres, assevera o esculápio que, “feliz é o povo que lhe presta cultos e que cegamente obedece às suas leis”.¹⁸⁷ A esse respeito, o Dr. Augusto César Ernesto de Moura, concordando com seu colega de ofício, assevera, em 1849, que “na confecção das leis de qualquer povo, quando dizem respeito à salubridade e moralidade pública, a higiene não deve ser esquecida”.¹⁸⁸

Esse ramo das ciências médicas que inúmeros prodígios poderiam oferecer aos indivíduos e à sociedade e que, por essa razão, deveria guiar a pena dos legisladores brasileiros, é definida, pelo médico Dr. Augusto César Ernesto de Moura como “a ciência que tem por objeto dirigir os órgãos, quando em seu estado normal, no exercício de suas funções”.¹⁸⁹ Desta maneira, conquanto a higiene seja “da mais importância no tratamento das moléstias”,¹⁹⁰ uma vez que seus conselhos auxiliariam à normalização dos órgãos em mal funcionamento, sua utilidade maior se daria no governo da organização humana ainda em estado saudável.

Dito de outra maneira, as prédicas higiênicas cunhadas ao longo do Oitocentos, embora auxiliem no tratamento curativo, prestando valiosos serviços a corpos já doentes, intentam, em primeiro lugar, a conservação da saúde. “*Antes prevenir que curar*, tal é o princípio que a experiência tornou inquestionável e que chama a si a adesão de todos os espíritos refletidos”,¹⁹¹ sintetizará o Dr. Bernardino Antônio Alves Machado em 1846. Assim sendo, garantindo “recursos seguros tanto para a manutenção da saúde, como para o curativo das enfermidades”¹⁹² os préstimos higiênicos se relevariam extremamente úteis à sociedade carioca.

¹⁸⁴ LEITÃO, Antônio Gonsalves D’Araújo. **Dissertação sobre a higiene da infância**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1840, p. 5.

¹⁸⁵ Ibidem, loc. cit.

¹⁸⁶ Ibidem, loc. cit.

¹⁸⁷ Ibidem, loc. cit.

¹⁸⁸ MOURA, Augusto Cesar Ernesto de. **Algumas proposições de higiene**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1849, p. 2.

¹⁸⁹ Ibidem, loc. cit.

¹⁹⁰ Ibidem, loc. cit.

¹⁹¹ MACHADO, Bernardino Antônio Alves. **Breves considerações sobre a Elefantíase dos Gregos**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1846, p. 9.

¹⁹² Ibidem, loc. cit.

“Geralmente definida como a *parte da medicina que tem por fim a conservação da saúde*,¹⁹³ explica o Dr. José Tavares de Mello, esse importante ramo da arte hipocrática, privilegiaria a preservação do bem-estar, a atuação sobre o ser humano saudável, ou seja, agiria de modo preventivo, prescrevendo conselhos e normas que visariam, em última instância, a manutenção da saúde. Ainda segundo o médico, em suas *Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e o aparecimento periódico do fluxo catamenial*, tese defendida em 1841, a higiene “considera o homem reunido em sociedade ou vivendo isolado: no primeiro caso recebe o nome de higiene pública, e, no segundo, o de [higiene] privada ou individual”.¹⁹⁴ Quando se trata da higiene individual, “ela se divide em *geral*, isto é, a que convém a todo o indivíduo, independente das circunstâncias de idade, sexo, constituição etc.; e *especial*, a que convém a cada constituição, sexo, idade, idiosincrasia etc.”.¹⁹⁵ Em outros termos, a higiene seria a especialidade da medicina que teria por desígnio a conservação da saúde dos seres humanos considerando-os isoladamente – a chamada *higiene individual* – ou em sua relação com o ambiente que o cerca – físico ou social – a *higiene pública*.

No julgamento de Amaro Ferreira das Neves Armonde, esse campo da medicina seria, inclusive, o mais importante dentre todos os que compunham a prática médica de sua época. De acordo com o esculápio, formado em 1874,

a higiene é a primeira das ciências. Realiza o último *desideratum* de Hipócrates, é a aspiração principal do homem, dando-lhe a felicidade possível na vida; a Higiene é o suco doce de todos os frutos colhidos pelos cultivadores dos diversos e numerosos ramos da grande árvore das Ciências Médicas.¹⁹⁶

Ainda conforme suas anotações “como uma mãe extremosa para a humanidade, [a higiene] afasta de nós, e minuciosamente, todos os obstáculos que possam impedir ou perturbar a nossa vida. Mais piedosa que a própria terapêutica, evita as moléstias que a esta só é dado curar”.¹⁹⁷ Destarte, mais do que operar em um organismo já doente, debilitado, a higiene pretende, por meio da análise objetiva do ambiente, dos indivíduos e de suas condições físicas e materiais, traçar estratégias que evitem o adoecimento do corpo individual e, em último nível, do corpo social. Esse campo da arte hipocrática seria, portanto, essencialmente profilático e auxiliaria o

¹⁹³ MELLO José Tavares de. **Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e o aparecimento periódico do fluxo catamenial**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1841, p. 9.

¹⁹⁴ Ibidem, loc. cit.

¹⁹⁵ Ibidem, loc. cit.

¹⁹⁶ ARMONDE, Amaro Ferreira das Neves Armonde. **Da educação física, intelectual e moral da mocidade no Rio de Janeiro e de sua influência sobre a saúde**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1874, p. IV.

¹⁹⁷ Ibidem, loc. cit.

projeto de intervenção médica na sociedade, uma vez que, possibilitaria aos doutores o acesso às restritas residências cariocas e à ressabiada população fluminense. Com a justificativa de serem os únicos detentores dos conhecimentos capazes de impedir a manifestação de enfermidades entre a população, os médicos adentrarão as moradias cariocas e transmitirão aos seus moradores sábios “conselhos necessários à vida de todos”.¹⁹⁸

Desta maneira, os discípulos de Hipócrates irão apresentar à população fluminense e às autoridades do Rio de Janeiro vasto conjunto de críticas e de recomendações à urbanização da cidade, às construções públicas e privadas e ao modo de viver dos cariocas. Os primeiros povoamentos brasileiros, por exemplo, haviam sido formados sem considerar possíveis fatores danosos à população. Assim, ao iniciarem seus assentamentos em solo brasílico, os povoadores lusitanos não levaram em consideração o clima, a viração dos ventos, o terreno geográfico ou ainda, em algumas localidades, as pestilentas regiões pantanosas. Não por acaso, no parecer de alguns doutores, muitas cidades brasileiras eram vistas como espaços propícios para a eclosão e propagação de uma série de males nocivos aos seus moradores.

O Rio de Janeiro é exemplar nesse sentido. A capital fluminense, no julgamento de Fortunato Corrêa de Azevedo, cunhado em 1850, “foi pelos antigos mal colocada, dando-nos até mesmo uma ideia do medíocre gosto que tinham os primitivos habitantes”.¹⁹⁹ Mais preocupados com a “segurança contra as invasões dos piratas”, do que com os aspectos naturais nocivos aos seres humanos, os antigos moradores “as mais das vezes não cuidavam da salubridade”.²⁰⁰ Na época em que escrevia sua tese, era consenso entre os médicos higienistas, de acordo com o doutor, que a cidade havia sido “edificada sem método”, ou seja, sem o exame detido das condições naturais do lugar e de seus efeitos sobre os seres humanos.

Um dos esculápios que notaram as influências deletérias do ambiente físico da cidade sobre seus habitantes foi o médico Antônio Corrêa de Souza Costa. Em sua *Qual a alimentação de que se usa a classe pobre do Rio de Janeiro e sua influência sobre a mesma classe*, o médico elencará fatores naturais na região fluminense responsáveis por corromper a saúde dos moradores locais.²⁰¹ “O clima do Rio de Janeiro, com sua elevada temperatura, suas constantes variações termo-barométricas e seu exagerado estado higrométrico e elétrico”, juntamente com

¹⁹⁸ ARMONDE, Amaro Ferreira das Neves Armonde. **Da educação física, intelectual e moral da mocidade no Rio de Janeiro e de sua influência sobre a saúde**, p. V.

¹⁹⁹ AZEVEDO, Fortunato Correa de. **Quais os lugares que na cidade do Rio de Janeiro e seus arredores são mais favoráveis à saúde**. Quais os mais insalubres. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1850, p. 27.

²⁰⁰ Ibidem, loc. cit.

²⁰¹ A respeito da relação entre a estrutura física do Rio de Janeiro e as moléstias a que estavam expostos os moradores da cidade, ver: MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma**, pp. 142-149.

condições topográficas desfavoráveis, como “a pouca elevação de seu solo sobre o nível do mar e a existência de pântanos em alguns arrabaldes da cidade” seriam condições naturais que, conforme suas notas, “tendem a enfraquecer o organismo, predispondo-o para um certo número de moléstias”.²⁰²

No entanto, ainda que o ambiente em que fora erigida a cidade não fosse dos mais elogiáveis e saudáveis, a urbe como um todo se mostrava problemática no que diz respeito à salubridade. Aspectos relacionados à urbanização do Rio de Janeiro como as residências, o calçamento, os edifícios públicos, a limpeza das ruas e o asseio dos estabelecimentos comerciais, eram imputados pelos médicos oitocentistas como facilitadores da eclosão de moléstias entre a população local. “Seus edifícios e ruas”,²⁰³ aponta o Dr. Luiz Pedro de Queiroz, construídos sem levar em consideração as normas higiênicas, eram prejudiciais à saúde dos cariocas e favoreceriam o aparecimento de febres intermitentes. “A construção viciosa das casas, pela maior parte baixas, úmidas e pouco ventiladas”,²⁰⁴ predispunha o organismo dos moradores, no entendimento de Antônio Corrêa de Souza Costa, a uma série de enfermidades. Além disso, a confiar no relato escrito pelo Dr. Fortunato Corrêa de Azevedo, no Rio de Janeiro da época

corpos são enterrados nas igrejas que estão no centro da cidade; animais mortos são encontrados nas ruas; por todos os lados existem monturos, cloacas, vasilhas de despejo de urina, currais; matadouros, açougues, mercado de peixes, armazéns de carne seca, toucinho, queijos, depósitos de azeite de peixe são perigosos tanto do ponto de vista da integridade dos alimentos como por serem potenciais corruptores do ar; fábricas, hospitais e prisões se igualam na ausência de regras higiênicas e disciplinares [...]; as ruas são estreitas e tortuosas, dificultando a renovação do ar e a circulação dos veículos, além de serem utilizadas como locais de despejo; as praias são imundos depósitos de fezes e lixo; as praças são poucas e mal cuidadas, sem árvores, mas cheias de poças, lama, imundícies.²⁰⁵

No julgamento dos médicos mencionados há pouco, percebe-se o quanto a cidade do Rio de Janeiro, sem a adoção dos preciosos conselhos higiênicos, poderia ser foco de vasto número de moléstias.²⁰⁶ As residências eram construídas em localizações inconvenientes e não

²⁰² COSTA, Antônio Corrêa de Souza. **Qual a alimentação de que usa a classe pobre do Rio de Janeiro e sua influência sobre a mesma classe**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1865, pp. 38-39.

²⁰³ QUEIROZ, Luiz Pedro de. **Considerações gerais sobre as febres intermitentes**, p. 19

²⁰⁴ Ibidem, loc. cit.

²⁰⁵ AZEVEDO, Fortunato Correa de. **Quais os lugares que na cidade do Rio de Janeiro e seus arrebalde são mais favoráveis à saúde. Quais os mais insalubres**, p. 27.

²⁰⁶ De acordo com Maria Beatriz Nizza da Silva, existia a tendência “comum na Medicina da época, de relacionar as doenças, por um lado, com as condições urbanas, fosse a água consumida, as emanções pútridas e os lixos acumulados, a construção de casas onde não havia ventilação ou a existência de águas estagnadas e, por outro,

se prezava pela ventilação dos cômodos. Cadáveres eram enterrados nos inúmeros templos católicos localizados na capital fluminense, empestando os ares da cidade; toda a sorte de animais mortos se decompunham pelas estreitas e tortuosas ruas do Rio de Janeiro produzindo miasmas²⁰⁷ e convidando a banquetes animais como ratos e urubus,²⁰⁸ ao lado das carcaças, esperam as chuvas para seguirem o rumo do mar as fezes e a urina despejadas pelos moradores locais nas calçadas; as praças, além de escassas e malcuidadas, acomodam poças, lamas e toda a sorte de imundícies que, graças à falta de circulação de ar na cidade, cercada por grandes elevações, produzem mazelas, não raras vezes mortais, aos moradores das cercanias. O mesmo pode ser dito das praias fluminenses que, na época, recebiam dos moradores suas fezes e a sujeira das casas, corrompendo a qualidade do ar local. Não menos perigosos à saúde dos cariocas eram, de acordo com os escritos médicos, os açougues, os mercados de peixes, os matadouros e os armazéns. Tais estabelecimentos não prezavam pelos cuidados higiênicos de conservação dos alimentos, comercializando, frequentemente, produtos deteriorados e malsãos. Além disso, a podridão dos viveres nas casas comerciais poderiam corromper os ares e contaminar as gentes que habitavam suas proximidades. Mesmo as instituições públicas apresentavam perigos à sociedade fluminense, afinal, de acordo com o doutor, os hospitais atendiam os moradores sem os protocolos sanitários corretos e as prisões funcionavam à revelia dos ensinamentos médicos. Em suma, a doença e a morte figuram no horizonte do fluminense.²⁰⁹

A cidade higienizada seria, como é de se supor, contrastante ao Rio de Janeiro narrado pelos médicos citados na últimas páginas. Em 1844, ao trabalhar a *Higiene relativa às diversas condições sociais* em sua tese de doutoramento, o médico João Duarte Dias nos fornece um breve esboço de como deveria ser uma cidade saudável, medicamente planejada e vigiada pelas

com o estilo de vida e os costumes”. SILVA, Maria Beatriz Nizza da. **Cultura letrada e cultura oral no Rio de Janeiro dos vice-reis**. São Paulo: Editora UNESP, 2013, p. 98-99

²⁰⁷ Os miasmas seriam, de acordo com a literatura médica do período, gases pútridos, causadores de inúmeras doenças, decorrentes de matéria orgânica em decomposição. O *Dicionário de medicina popular e das ciências acessórias para uso das famílias*, escrito pelo Dr. Pedro Luís Napoleão Chernoviz, em meados do século XIX, define os miasmas como “emanações nocivas que corrompem o ar e atacam o corpo humano”. Ainda segundo a definição, “nada há mais obscuro do que a natureza íntima dos miasmas: conhecemos muitas causas que os originam, podemos apreciar grande número de seus efeitos perniciosos e apenas sabemos o que eles são”. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Dicionário de medicina popular e das ciências acessórias para uso das famílias contendo a descrição das causas, sintomas e tratamento das moléstias**. Paris: A. Roger & F Chernoviz, 1890, V. II, p. 421.

²⁰⁸ De acordo com o visitante, as ruas do Rio de Janeiro oitocentista eram tão mal cuidadas, “a ponto de se verem, nos lugares mais frequentados, às vezes durante dias inteiros, cães, gatos e mesmo outros animais mortos” RUGENDAS, Johann M. **Viagem pitoresca através do Brasil**. Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: Edusp, 1979, p. 110.

²⁰⁹ Cf. ENGEL, Magali Gouveia. **Meretrizes e Doutores: Saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840 – 1890)**. São Paulo: Brasiliense, 1988, p. 47.

autoridades políticas e sanitárias. As urbes, locais apropriados para o desenvolvimento da “felicidade humana”, como escreve o esculápio, deveriam ser “primores de construção com suas ruas delineadas e calçadas, com suas praças, seus templos, palácios e edifícios de todo o gênero”.²¹⁰ Na cidade descrita pelo doutor se desenvolveria, inclusive, “extraordinário número de descobertas, todas tendentes a aperfeiçoar esses mesmos edifícios, essas mesmas obras”.²¹¹ Além de planejada, composta por ruas abertas, visando à livre-circulação e à renovação do ar, e de local privilegiado para a produção de conhecimentos higiênicos sobre a urbanização, afinal, a cidade abrigaria a classe médica e instituições científicas como a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, a urbe medicalizada deveria priorizar “principalmente a vigilância dos governos que *previne, combate e antevê* tudo o que pode afetar ou tentar arruinar essa felicidade que tanto se aspira”.²¹² Deste modo, nos núcleos urbanos

onde uma polícia ativa estuda e emprega todos os meios para fazer desaparecer essas causas [de mortalidade e doenças], produtoras de tão cruéis efeitos, naquelas cidades em que os governos buscam preservar a saúde do homem de tantos insultos que lhe ousa cometer, ora observando restritamente os preceitos de uma boa higiene, ora castigando os negociantes da existência humana – [os charlatões] – [...], nelas se vive vida prolongada, nelas se sofre menos, nelas se morre em menor número.²¹³

Percebe-se, portanto, que a cidade descrita por João Duarte Dias, erigida e organizada sob as normativas da higiene, se distancia imensamente do Rio de Janeiro de meados do Oitocentos retratado pelos doutores Antônio Corrêa de Souza Costa, Fortunato Corrêa de Azevedo e Luiz Pedro de Queiroz. Enquanto na capital brasileira a insalubridade e a desordem urbanas geradas pela ignorância à higiene pública favoreceriam ao aparecimento de mazelas e representariam perigo à vida dos cariocas, a urbe medicalizada, marcada pela atenção aos conselhos ofertados pelos doutores, desfrutaria de menor número de doenças e de mortes entre seus habitantes. Percebe-se, também, que a salubridade das cidades higienizadas ocorreria graças à atenção a três pontos fundamentais: o primeiro diz respeito à urbanização e ordenação social conduzida pelos princípios higiênicos; o segundo faz referência à pesquisa e produção de saberes que pudessem vir a melhorar a cidade e seu funcionamento; e, por fim, a vigilância estatal que, orientada pelos ensinamentos médicos, consegue, como o próprio Dr. João Duarte

²¹⁰ DIAS, João Duarte. **Higiene relativa às diversas condições sociais**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1844, p. 35.

²¹¹ Ibidem, loc. cit.

²¹² Ibidem, loc. cit.

²¹³ Ibidem, p. 36.

Diaz explicita, prever, combater e antever tudo aquilo que pode vir a fazer mal ao gênero humano.²¹⁴

O modo de viver dos fluminenses, de maneira semelhante às estruturas da capital, mereceriam a atenção e os sábios conselhos dos doutores. A higiene, explica o Dr. Thomas Eboli, é “a ciência médica que nos dá os preceitos e as regras necessárias tanto à aquisição como à conservação da saúde”.²¹⁵ Dito de outro modo, esse ramo da medicina, prescrevendo à sociedade suas valiosas normas, “ensina a evitar as coisas nocivas e a fazer bom uso das coisas úteis”.²¹⁶ E, para que o gênero humano se conserve hígido, era necessário a prudência de homens e mulheres no concernente aos seus hábitos cotidianos, tais como, “exercícios, banhos, sono, paixões, trabalhos intelectuais etc.”²¹⁷ Pode-se, ainda, acrescentar à lista enumerada pelo Dr. Eboli, em 1880, a vigilância dos cariocas no que tange à sua alimentação, a escolha do leito para o repouso e ao uso que faziam de suas vestimentas, para nos atermos apenas às principais tópicos analisadas pelos doutores em seus escritos sobre a higiene.

Aliás, segundo a lógica higienista da época, as prédicas médicas recomendadas à população carioca deveriam levar em consideração, principalmente, o sexo do indivíduo, os diversos estágios da vida humana e a posição social a qual pertence o sujeito.²¹⁸ “As diferentes fases da vida, a que chamamos idade”, explica Augusto Cesar Ernesto de Moura, e “os sexos [...] têm, cada um, sua higiene especial”.²¹⁹ Além disso, o atento higienista deve se ocupar, também, de acordo com João Duarte Dias, com a “posição que cada um tem na sociedade”²²⁰ – sociedade essa dividida, segundo o médico, em três classes: os pobres, os abastados e a classe média, o grupo social “dos agricultores, dos comerciantes e dos industriais”.²²¹

Homens e mulheres, ao longo de cada uma das diversas fases de sua existência e conforme sua posição na sociedade carioca, deveriam experimentar, portanto, regimes

²¹⁴ A respeito da relação existente entre a instituição médica e o Estado brasileiro, Madel Luz escreve que “os discursos médicos sobre a saúde revelam ser tanto modelos de conhecimento sobre a estrutura das doenças e suas causas, como propostas de intervenção saneadora e reorganizadora do espaço físico das cidades brasileiras – sobretudo nos centros urbanos portuários – e na vida das populações, no sentido de higienizá-las, discipliná-las e organizá-las para o tipo de relações sociais ascendentes na formação social brasileira”. LUZ, Madel. (Org.). *Medicina e Ordem Política Brasileira*. Rio de Janeiro: Graal, 1982, pp. 16-17. Ver, também, o clássico: MACHADO, Roberto (et. al.). *Danação da Norma*.

²¹⁵ EBOLI, Thomaz. *Dissertação sobre a higiene, os prejuízos que causam uma má amamentação*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1880, p. 6.

²¹⁶ Ibidem, loc. cit.

²¹⁷ Ibidem, loc. cit.

²¹⁸ Ainda que o sexo, a idade e a classe social sejam as preocupações principais nos documentos consultados, os higienistas refletiam, ainda, sobre o papel da civilização do estado “selvagem” no indivíduo, sobre os benefícios e malefícios da vida sedentária e da vida livre, ou, ainda, sobre o modelo de governo – monarquia ou república – que melhor ou pior oprimam sobre sua população.

²¹⁹ MOURA, Augusto Cesar Ernesto de. *Algumas proposições de higiene*, p. 2.

²²⁰ DIAS, João Duarte. *Higiene relativa às diversas condições sociais*, p. 40.

²²¹ Ibidem, loc. cit.

higiênicos diversos. Destarte, os conselhos médicos a respeito do sono, dos banhos, dos alimentos, dos tecidos e dos cortes das vestimentas, das modalidades de exercícios físicos, do gênero e do ritmo do trabalho intelectual e dos cuidados relativos às paixões, variariam, consideravelmente, de pessoa para pessoa e estariam de acordo com o sexo, a classe social e a idade dos indivíduos.

E, ainda que alguns formandos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro se dedicassem a dissertar sobre as regras higiênicas recomendadas à infância e à velhice em suas teses, afinal, a medicina deveria zelar por homens e mulheres de todas as idades, o grosso dos médicos que se debruçaram sobre o campo da higiene dispensaram seus esforços intelectuais a prescrever ditames salutareos voltados aos indivíduos em estado fértil, em especial aos púberes.

O período da primeira e da segunda idades, que contempla os primeiros dias do recém-nascido até os quatorze ou quinze anos da criança, “é caracterizado pelo desenvolvimento sucessivo de todo o corpo”,²²² explica o Dr. José Marianno Carrão. No entanto, embora sejam períodos vitais para o progresso humano, essa época, também conhecida como infância, “não nos apresenta senão um estado de miséria, que requer”, escreve, em 1845, o médico Antônio Pedro Teixeira, “toda a sorte de socorros”.²²³ Já os últimos anos da vida de homens e mulheres seriam marcados pelo declínio das forças físicas e mentais e, também, pela necessidade de inúmeros auxílios de outrem. Assim, na “infância apenas vegetamos, não possuímos, senão, uma semivida e, na velhice, arrastamos com pesar os restos e ruínas de nossa existência”.²²⁴

Contudo, a terceira idade, localizada entre o princípio e o termo da existência humana, período caracterizado pelo esplendor da fertilidade, “a aurora de nossos mais belos dias”, seria, segundo o julgamento médico “a época a mais brilhante da vida”.²²⁵ É durante essa fase da vida que “que todas as faculdades, tanto corporais como espirituais, começam a entrar em pleno exercício”.²²⁶ É no decorrer desse período, marcado pelo alvorecer e apogeu da fertilidade, que tanto homens quanto mulheres devem consagrar todos os seus esforços para a reprodução de seus semelhantes. Na época fértil, explica Antônio Pedro Teixeira “nós não existimos, a falar a verdade, para nós mesmos, porém, sim, para nossa espécie”.²²⁷ Desta maneira, durante a estação da reprodução “fruímos uma vitalidade plena e inteira”, mas que, no entanto, “não nos pertence

²²² CARRÃO, José Marianno de Amorim. **Algumas considerações sobre o homem nas suas diferentes idades**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848, p. 3.

²²³ TEIXEIRA, Antônio Pedro. **Dissertação sobre a puberdade em geral**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845, p. 1.

²²⁴ Ibidem, loc. cit.

²²⁵ Ibidem, loc. cit.

²²⁶ Ibidem, loc. cit.

²²⁷ Ibidem, loc. cit.

mais”, uma vez que, toda a vivacidade púbere tem por propósito “formar novos seres”.²²⁸ A puberdade, essa espécie de “primavera da vida, momento de felicidade e estação dos prazeres,” seria, nos dizeres de José Tavares de Mello, cunhados em 1841, “o momento da vida, onde a natureza, depois de ter dado aos principais órgãos da economia a maior parte do desenvolvimento que devem ter, concede ao indivíduo de cada sexo os meios respectivos, pelos quais ele deve concorrer para a propagação da sua espécie”.²²⁹ O Dr. José Marianno de Amorim Carrão, concorda com seus companheiros de profissão a respeito do destino dos jovens em idade reprodutiva. De acordo com o médico, “lá do seu interior ressumbra um novo sentimento, sentimento poderoso que, revelando-lhe um segredo até agora oculto, convida-o a exercer a maravilhosa e incompreensível obra da reprodução”.²³⁰ Ainda segundo o esculápio, “o mancebo não tem até então vivido para si, agora, porém, vai se aproximando a época de entrar no pleno gozo dos seus direitos, criando seres a ele semelhantes”.²³¹

Aliás, é a capacidade de reprodução que marca o apogeu da existência humana. “Perdida a faculdade geradora”, escreve, em 1845, Antônio Pedro Teixeira, “abandonamos todas as nossas vantagens: o amor desaparece, a formosura murcha, o vigor se enfraquece, o gênio se extingue, o prazer foge com a saúde, o tempo rouba-nos todas as nossas ilusões e deleites e não nos deixa mais que fezes amargas na taça da vida”.²³² Parece, diante do cenário decadente exposto pelo jovem esculápio, “que fomos lançados sobre a terra pela natureza somente para a reprodução”.²³³

Portanto, a escolha do período fértil – e da puberdade, principalmente –,²³⁴ como objeto de análise por parte dos futuros doutores não se dá ao acaso: transitando pela fase da existência cujos corpos se encontram no ápice da fertilidade, os jovens de ambos os sexos seriam os

²²⁸ TEIXEIRA, Antônio Pedro. **Dissertação sobre a puberdade em geral**, p. 11.

²²⁹ MELLO José Tavares de. **Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e o aparecimento periódico do fluxo catamenial**, p. 10.

²³⁰ CARRÃO, José Marianno de Amorim. **Algumas considerações sobre o homem nas suas diferentes idades**, p. 10

²³¹ Ibidem, loc. cit.

²³² TEIXEIRA, Antônio Pedro. **Dissertação sobre a puberdade em geral**, p. 2.

²³³ Ibidem, loc. cit.

²³⁴ É importante ressaltar que a puberdade, nas teses médicas oitocentistas, não se refere a um período muito bem definido pelos doutores. Embora a maioria a situe entre o momento em que os indivíduos passam a apresentar os sinais de maturação sexual e a época indicada ao casamento – em geral, 24 ou 25 anos para os homens e 19 ou 20 anos para as mulheres –, alguns autores caracterizam o período da puberdade como o período fértil de homens e mulheres, ou seja, todo o estágio de vida entre a infância e a velhice. O Dr. Severiano Martins de Oliveira Urculu, por exemplo, embora assinala a existência, por parte de algumas correntes médicas, de nove idades – vida fetal, primeira infância, segunda infância, adolescência, puberdade, idade adulta, idade de maturidade, idade de retorno e a velhice – explica que a existência humana seria composta por três períodos: a de aquisição, a do equilíbrio e a de declínio do organismo. Sobre as discussões a respeito da divisão da vida dos seres humanos, ver: URCULU, Severiano Martins de Oliveira. **Higiene da primeira infância**, pp. 4-5. Acerca da idade ideal para o casamento, consultar: Cf. ROZA, Francisco Luiz da Gama. **Dos casamentos sob o ponto de vista higiênico**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1876, p. 28.

responsáveis pela importante missão de dar continuidade à espécie humana – principal missão dos homens e mulheres na Terra, segundo os médicos. Não bastasse representarem o futuro do país e da humanidade, os jovens em idade púbere se encontram em um período da existência marcado por mudanças drásticas físicas e morais. A partir desse momento, as forças naturais da reprodução, dirigidas, segundo os doutores, pelos testículos e pelo útero e ovários plenamente desenvolvidos, otram incessantemente no sentido de ligar um sexo ao outro – homens e mulheres, a partir da puberdade, não vivem para si, mas para o coletivo, dizem os esculápios. Valiosos para a sociedade e para o Estado em virtude de sua capacidade geradora, e motivo de preocupação graças aos impulsos sexuais latentes, os indivíduos em período fértil foram, portanto, os mais visados pelas prescrições higiênicas cunhadas no correr do Oitocentos.

Conforme os parágrafos escritos pelo Dr. Antônio Pedro Teixeira, publicados em sua *Dissertação sobre a puberdade em geral*, de 1845, “a higiene, esta parte tão bela da medicina, ocupando-se dos agentes da natureza que estão em relação com o nosso organismo e que podem influir sobre ele”, é, sem sombra de dúvidas “capaz de nos livrar de males que, sem ela, iriam crescer e poderiam comprometer nossa existência”.²³⁵ Aplicada, portanto, à puberdade, a higiene “ensinará a estabelecer o justo equilíbrio e harmonia entre os fenômenos intelectuais e físicos, prevenindo os excessos que, em cada um deles, possa aparecer”.²³⁶ Os responsáveis pela educação e instrução dos jovens brasileiros deveriam se ocupar, portanto, de maneira geral, em “favorecer o crescimento dos púberes de um e outro sexo, coadjuvar o desenvolvimento de suas forças, dirigir sabiamente suas paixões e evitar, com toda a prudência, o acelerar do momento em que costumam brotar em seu coração os impulsos do amor”.²³⁷ Dito de outra maneira, caberia aos responsáveis pela educação dos jovens, zelar pela educação física e o desenvolvimento corporal das crianças, dirigir suas paixões com comedimento e, principalmente, impedir os jovens de exercerem sua nascente sexualidade fora do matrimônio – “a copulação autorizada pelas leis”.²³⁸

Destarte, escreve Antônio Pedro Teixeira, “desde a tenra infância se acostumarão [os jovens] a suportar impunemente as calamidades da atmosfera”,²³⁹ visando, robustecer, na medida do possível, a constituição física ainda débil e em formação. Já “o leito dos púberes deverá ser mediocrementemente duro e pouco quente”, uma vez que, camas demasiadamente macias

²³⁵ TEIXEIRA, Antônio Pedro. *Dissertação sobre a puberdade em geral*, p. 23.

²³⁶ Ibidem, loc. cit.

²³⁷ Ibidem loc. cit.

²³⁸ VALLE, Luiz Viana d’Almeida. *Mulher e matrimônio medicamente considerados*, p. 18.

²³⁹ TEIXEIRA, Antônio Pedro. Op. Cit., p. 23.

e produzidas com as “mais belas e delicadas penas”,²⁴⁰ seriam, em seu julgamento, recomendadas somente para o mobiliário dos habitantes dos climas temperado e frio. Conforme suas notas, “devido ao exercício que fazem esses povos durante o dia expostos a uma atmosfera fria”,²⁴¹ ocorre a fortificação das fibras do corpo, fornecendo, portanto, grande quantidade de energia ao púbere. Deste modo, os leitos nos países cujas temperaturas se apresentam, regularmente baixas, deverão ser aquecidos para enfrentar os incômodos do frio. E, graças aos maiores esforços despendidos ao longo do dia, decorrentes, dos exercícios em climas rigorosos, as camas dos jovens viventes nos países temperados necessitam ser macias, visando favorecer ao relaxamento do corpo. Já o clima brasileiro, demasiado quente, demandaria leitos frescos em virtude das altas temperaturas. Além disso, graças à menor quantidade de energia fornecida ao púbere tropical, já que as temperaturas amenas fortificam em menor grau as fibras corporais, seria aconselhável camas menos macias, objetivando a justa medida para seu repouso. No que se refere aos banhos de mar e de água corrente, o jovem médico afirma que, “além de serem mui salutareis, fortificam todos os nossos órgãos e exercem uma ação especial sobre as vísceras abdominais e hipogástricas”,²⁴² sendo, portanto, bastante conveniente aos jovens de ambos os sexos.

Preocupados com os problemas que acometiam a mocidade e buscando maneiras de resolvê-los antes de seu aparecimento, os médicos higienistas se debruçaram, também, sobre a vestimenta e a alimentação dos moradores do Rio de Janeiro. O Dr. Augusto Cesar Ernesto de Moura refere-se, em *Algumas proposições de higiene*, a alguns cuidados concernentes às vestes e à alimentação dos cariocas. Segundo o esculápio, o consumo de viveres e o uso de vestes não deveriam ser escolhidos a bel-prazer, satisfazendo, primeiramente, aos desígnios da moda, aos agrados sociais ou aos prazeres do paladar. No julgamento do Dr. Moura, escrito em 1849, antes de satisfazer os olhares de outrem ou à apetência, os pratos e os trajes deveriam “estar em relação com os climas, as estações, os temperamentos etc.”.²⁴³ As diferentes condições atmosféricas, assim como as variações de temperatura, seriam indicativos dos modelos de indumentária e da variedade de alimentos convenientes aos meninos e meninas.

Contudo, ao menos no que diz respeito ao vestuário dos moradores do Rio de Janeiro, as prédicas higiênicas pareciam ignoradas. O Dr. Antônio Pedro Teixeira, alguns anos antes, em 1845, protestava, em sua tese, contra os “abusos que uma ideia falsa de beleza e um requinte

²⁴⁰ TEIXEIRA, Antônio Pedro. **Dissertação sobre a puberdade em geral**, 24.

²⁴¹ Ibidem, loc. cit.

²⁴² Ibidem, loc. cit.

²⁴³ MOURA, Augusto Cesar Ernesto de. **Algumas proposições de higiene**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1849, p. 2.

insuportável de garridice”²⁴⁴ acarretam à saúde dos meninos e meninas do período. Trajes apertados em demasia, como os coletes e os afamados espartilhos, deveriam ser banidos dos guarda-roupas dos jovens brasileiros, pois comprimem os pulmões ainda em formação e prejudicam consideravelmente a circulação sanguínea e o funcionamento do coração, resultando em uma longa série de moléstias aos púberes cariocas.²⁴⁵

Além de condenar a utilização de roupas e acessórios demasiadamente justos, o médico receita aos leitores que se mantenha a atenção nas cores, nos materiais de confecção e nos cortes das vestimentas dos púberes de ambos os sexos. A escolha das vestes deve sempre atender às imposições das estações do ano, das variações de temperatura e aos “fins que a sociedade teve em vista no seu emprego”,²⁴⁶ explica o Dr. Antônio Pedro Teixeira. Deste modo, o médico atenta que as vestimentas “sirvam de ornamento, mas que preservem o corpo das influências dos elementos que nos cercam”.²⁴⁷ Em outros termos, as roupas podem atender aos desígnios da moda desde que, primeiramente, protejam o corpo das altas e baixas temperaturas e se prestem a satisfazer as exigências das diversas ocasiões sociais, afinal, a vestimenta adequada à missa dominical não o é para a presença em um baile ou jantar social.

No tocante à alimentação dos jovens, além da atenção dedicada aos gêneros indicados a cada clima e a cada época do ano, os progenitores devem levar em consideração a quantidade de comida dispensada nas refeições evitando, se possível, alimentos copiosamente temperados e bebidas fermentadas. “Fazendo-se o crescimento dos púberes com extrema rapidez, e consumindo estas suas forças por grandes e variados exercícios”, escreve o Dr. Antônio Pedro Teixeira, meninos e meninas “necessariamente devem exigir uma quantidade de alimentos tal que se ponha em relação com as necessidades da natureza”.²⁴⁸ Aos jovens, contudo, recomenda-se “o quanto for possível evitar as iguarias suculentas e adubadas por causa da grande irritabilidade que podem causar às partes sexuais”.²⁴⁹ As bebidas fermentadas devem ser “inteiramente proscritas ou tomadas com toda a parcimônia”²⁵⁰ por serem, nesta idade “assaz nocivas” ao organismo.

Danoso ao gênero humano em todas as suas fases da vida e, presente, com maior frequência, entre os hábitos de indivíduos nesse período da existência, o onanismo vai ser visto pelos doutores oitocentistas como um dos maiores perigos aos meninos e meninas em idade

²⁴⁴ TEIXEIRA, Antônio Pedro. **Dissertação sobre a puberdade em geral**, p. 25.

²⁴⁵ Ibidem, loc. cit.

²⁴⁶ Ibidem, loc. cit.

²⁴⁷ Ibidem, loc. cit.

²⁴⁸ Ibidem, loc. cit.

²⁴⁹ Ibidem, loc. cit.

²⁵⁰ Ibidem, loc. cit.

fértil,²⁵¹ em razão não somente dos desarranjos gerados ao indivíduo, mas, também, em virtude de sua prática mesquinha engendrar um adulto doente.²⁵² A masturbação, escreve o médico Alexandre Augusto d’Almeida Camillo, seria “esse detestável hábito pelo qual os indivíduos de ambos os sexos arruinam ocultamente seu corpo, quando, cedendo à pensamentos lascivos, tentam procurar, para si só, aqueles prazeres que a natureza destinou ao comércio dos dois sexos”.²⁵³ O abominável costume, responsável por desarranjar e devastar a organização dos jovens, “começa geralmente na infância e vai se enraizando e arruinando o indivíduo à medida em que ele se adianta em idade”.²⁵⁴ Os responsáveis pela criação das crianças devem, assim, manterem-se vigilantes desde a mais tenra idade dos rebentos, com especial atenção ao período púbere, afinal, os danos à organização e ao corpo social são enormes.

Afetando majoritariamente os aparelhos respiratório, circulatório, digestivo e todo o sistema nervoso e sendo a origem de inúmeros diagnósticos de histeria, loucura, insônias, hiperestésias e epilepsia entre a população, a masturbação apresentava um risco ao gênero humano e, os médicos do período, enquanto arautos da saúde pública, se colocarão à disposição das famílias cariocas para ampará-las na conservação da saúde de seus filhos.²⁵⁵ “Incansáveis seremos em fazer conhecer aos púberes quanto são nocivas as perdas causadas pelo onanismo”,²⁵⁶ exclama Antônio Pedro Teixeira. Ainda segundo a análise do esculápio “mui difícil é desarraigá-los deste terrível e vergonhoso vício que de pronto enfraquece tanto as faculdades físicas como morais”.²⁵⁷

Frente à difícil missão de extirpar o vício em um fiel devoto, a medicina da época tentará, utilizando-se dos conselhos higiênicos, extinguir o mau hábito antes de sua eclosão. Ou seja, as ações da instância médica se darão, nesse sentido, no âmbito da prevenção. Para tanto,

²⁵¹ Um dos grandes conjuntos estratégicos que desenvolvem dispositivos de saber e de poder acerca do sexo é, de acordo com Michel Foucault, a *pedagogização do sexo da criança*. Desta maneira, as crianças passam a ser vistas como seres que se dedicam ou que podem vir a se dedicar a uma atividade sexual. Além disso, tal atividade seria contranatural e poderia trazer males não só ao indivíduo, mas a todas as gerações próximas. A *pedagogização do sexo da criança*, segundo o filósofo francês, se manifestará na intensa batalha travada pelos médicos contra o onanismo. Cf. FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I: a Vontade de Saber**. Rio de Janeiro: Graal, 2011, p. 115.

²⁵² “A criança masturbadora”, escreve Jurandir Freire Costa, “gerava o adulto débil, sujeito a abortos e esterilidade. O masturbador era antes de tudo um irresponsável, incapaz de avaliar a incidência social de sua mesquinha prática de prazer”. COSTA, Jurandir Freire. **Ordem Médica e Norma Familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1989, p. 192.

²⁵³ CAMILLO, Alexandre Augusto d’Almeida. **O onanismo na mulher: sua influência sobre o físico e o moral**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1886, p. 5.

²⁵⁴ Ibidem, p. 10.

²⁵⁵ A luta dos médicos contra o onanismo é direcionado, também, à família burguesa. De acordo com Fabíola Rohden, “a campanha contra a masturbação seria mais um dos elementos relacionados à ascensão da burguesia, que precisava se diferenciar da nobreza degenerada e da imprevidência operária, cuja sexualidade também seria degenerada”. ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença**, p. 115.

²⁵⁶ TEIXEIRA, Antônio Pedro. **Dissertação sobre a puberdade em geral**, p. 26.

²⁵⁷ Ibidem, loc. cit.

os médicos aconselharão uma série de medidas objetivando substituir o interesse do púbere pelo onanismo por práticas mais saudáveis. “Bom será”, escreve o Dr. Antônio Pedro Teixeira, “obrigarmos os púberes a exercícios mais ou menos variados”.²⁵⁸ Além de a atividade física fortalecer o corpo e o espírito de meninos e meninas, “por este meio disfarçaremos suas primeiras inclinações, contrastaremos suas afeições tão decididas para a voluptuosidade com afeições de um outro gênero capazes de lhe inspirar e cativar sua imaginação”.²⁵⁹ Desta maneira, a equitação, o passeio, a corrida, a natação, o jogo de pela e a esgrima, se, por um lado, “oferecem-nos uma variedade de exercícios agradáveis, que aumentam a energia do sistema muscular, coadjuvam nosso crescimento e dão destreza a todos os nossos membros”,²⁶⁰ por outro, seriam capazes de envolver a razão de meninos e meninas, distanciando-os dos prazeres oferecidos pela vil prática do onanismo.

A dança, de maneira semelhante às atividades físicas listadas há pouco, “dá força e destreza aos nossos músculos e produz uma graça encantadora na postura e porte”.²⁶¹ E, além de aprimorar a parte física, os exercícios rítmicos possuem a capacidade de afastar do *mal de Onã* o jovem carioca. Todavia, conquanto a prática da dança cultive hábitos saudáveis e distancie o púbere do onanismo, os bailes, ocasiões propícias para executar os salutareos movimentos artísticos, revelavam-se, na época, reuniões impróprias aos entusiastas dos bailados. Nos dizeres do Dr. Antônio Teixeira, os bailes do Rio de Janeiro da época “constituem uma escola de garridice e mesmo de libertinagem”.²⁶² Diante disso, roga o médico para que “não introduzamos, pois, os púberes, senão nas reuniões decentes, onde possam achar prazeres inocentes juntos a um exercício salutar”.²⁶³

O médico higienista, conforme se observa, embrenha-se progressivamente pelos cômodos dos lares cariocas, apontando falhas e receitando expedientes para o melhoramento dos hábitos privados de seus moradores. Assim, não causa surpresa, também, o domínio da medicina sobre o descanso dos indivíduos. “O púbere, depois de se ter entregado aos exercícios”, anota o mesmo doutor, “necessita, sumamente, de um repouso que se ponha em relação com sua fadiga e durante o qual possa, por uma alimentação conveniente, sustentar suas forças e adquirir novas”.²⁶⁴ É prudente, contudo, que o repouso dos jovens cariocas não seja

²⁵⁸ TEIXEIRA, Antônio Pedro. *Dissertação sobre a puberdade em geral*, p. 26.

²⁵⁹ *Ibidem*, loc. cit.

²⁶⁰ *Ibidem*, loc. cit.

²⁶¹ *Ibidem*, p. 27.

²⁶² *Ibidem*, p. 28.

²⁶³ *Ibidem*, loc. cit.

²⁶⁴ *Ibidem*, p. 29.

excessivamente demorado, já que, entregue a longos períodos de descanso, a imaginação dos púberes tende a excitar-se, podendo guiá-los aos sedutores e danosos caminhos do onanismo.

Prudência semelhante é indicada pelos médicos no tocante ao sono dos jovens. De acordo com a recomendação médica da época, os meninos e meninas durante o período da puberdade “deverão reservar sete ou oito horas para o sono”.²⁶⁵ A quantidade de tempo para o sono aconselhada pelo Dr. Antônio Pedro Teixeira e por outros médicos higienistas da época, seria suficiente para que o corpo recuperasse as forças gastas ao longo do dia. Importante, também, é que o púbere não se mantenha na cama por mais tempo do que o aconselhado pelos doutores. “Não se conservarão no leito senão o tempo necessário para dormir, porquanto, todo o tempo que nele se demorarem depois do seu despertar, tornar-se-lhe-há prejudicial”,²⁶⁶ assevera o médico. Os minutos a mais no quarto poderiam ser, segundo os médicos oitocentistas, convidativos ao *mal de Onã*. “Um filósofo” explica o formando, sem nomear seu interlocutor, “diz-nos que era acometido por ardentes desejos de se casar quando, depois de seu sono regular, se conservava em seu leito”.²⁶⁷ Ora, continua o Dr. Antônio Pedro Teixeira, “sendo esta disposição erótica extremamente viva no púbere, segue-se que deve ser atentamente velada”.²⁶⁸

Por fim, cabe ainda aos progenitores a vigilância sobre as paixões de seus rebentos. “Durante a adolescência” explica o esculápio, “as paixões exercem grande império sobre nós, porém, posto que impetuosas, são agradáveis e suscetíveis de serem dirigidas para o bem”.²⁶⁹ Assim, seria, em seu julgamento, “uma filosofia bem insensata aquela que criminalizando os púberes por suas paixões, procurasse contê-las e reprimi-las”.²⁷⁰ Ao invés de moderar intolerantemente os impulsos das mais variadas paixões, “saibamos, pois [...] dirigir as fogosas paixões da adolescência, esforcemo-nos tanto quanto for possível para que se não concentrem em uma só [paixão] para a qual todas tendem a reunir-se”.²⁷¹ Destarte, a recomendação do médico para governar salutarmente as paixões juvenis seria a prática de “exercícios variados que, produzindo interesse aos púberes, faz com que suas inclinações e vontades tendam a diversos fins”²⁷² de veras mais saudáveis.

²⁶⁵ TEIXEIRA, Antônio Pedro. **Dissertação sobre a puberdade em geral**, p. 29.

²⁶⁶ Ibidem, loc. cit.

²⁶⁷ Ibidem, loc. cit.

²⁶⁸ Ibidem, loc. cit.

²⁶⁹ Ibidem, loc. cit.

²⁷⁰ Ibidem, loc. cit.

²⁷¹ Ibidem, loc. cit.

²⁷² Ibidem, loc. cit.

Neste primeiro capítulo, intentou-se, inicialmente, traçar um breve panorama da maneira como ocorreu a instalação da instituição médica no Brasil. Destarte, ao passar os olhos sobre a criação das instituições relacionadas às práticas de cura e à instalação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, nota-se a preocupação dos esculápios brasileiros em se estabelecerem como os únicos encarregados dos exercícios curativos no país. Para tanto, desde o estabelecimento da corte joanina na capital fluminense, os médicos insistirão para que instituições de ensino e fiscalização das práticas médicas sejam criadas na cidade. Tais medidas visavam, em um primeiro momento, aumentar o contingente de médicos diplomados curando no Rio de Janeiro, ampliar o conhecimento dos profissionais e, também, refinar seu aparato técnico.

Além disso, a criação de instituições de ensino superior no país, ocorrida em 1832, bem como a súplica dos esculápios para que o Estado brasileiro fiscalizasse os praticantes das artes de curar, têm como objetivo combater os denominados charlatães. Insistindo em suas teses no argumento de que as práticas de barbeiros, sangradores, comadres e demais “leigos”, além de supersticiosas e anticientíficas, eram prejudiciais à saúde da população carioca, os médicos oitocentistas ambicionam se estabelecer como os guardiões oficiais da saúde no país.

Contudo, como ao longo dos primeiros séculos de colonização, devido à ausência de médicos formados e a práticas culturais, o grosso da população brasileira recorria aos préstimos dos empíricos para aliviar suas dores, não bastou aumentar e melhor formar os esculápios diplomados atuando na cidade para que os cariocas deixassem de procurar os práticos para recorrerem à sua assistência. Sabedores da preferência dos fluminenses pelos serviços ofertados por práticos e, conhecedores, também, da dificuldade em adentrar os limites das residências cariocas para curar seus residentes, os esculápios brasileiros teriam de desenvolver estratégias que permitissem sua atuação no interior das moradias do Rio de Janeiro.

Inicia-se, assim, a utilização sistemática, por parte da instância médica, do discurso higienista como guia de conduta do Estado e da população fluminense. Valendo-se da premissa de que é melhor prevenir as moléstias do que remediá-las, os higienistas denunciarão aos cariocas os perigos existentes ao seu redor e irão propor conselhos²⁷³ para extinguir as moléstias antes de seu aparecimento.

²⁷³ Os conselhos higiênicos, longe de serem pensados como simples advertências, são pensados pelos médicos como obrigações. Segundo José Gregório Viegas Brás, “a higiene vem introduzir orientações que se traduzem em deveres”. Cf. BRÁS, José Gregório Viegas. A higiene e o governo das altas: o despertar de uma nova relação. *Revista Lusófona de Educação*, Lisboa, 2008, 12 pp. 113-138, p. 118.

Para tanto, primeiramente os médicos denunciarão aos moradores do Rio de Janeiro os perigos existentes na capital fluminense. Além de ter sido erigida em local pouco apropriado em razão de condições físicas e climáticas adversas, a urbe se revelava hostil à saúde da população em virtude de sua organização. As casas, as ruas, os passeios públicos e os estabelecimentos públicos e privados não zelavam pelas normas higiênicas e apresentavam, de acordo com os doutores, riscos à vida dos cariocas.

No entanto, além de criticarem e proporem soluções para a cidade, os discípulos de Hipócrates irão escrever uma série de prescrições aos moradores, em especial aos púberes. Em razão de serem considerados pela instância médica o futuro da espécie e do país, os esculápios brasileiros do século XIX escreverão exaustivamente a respeito da melhor maneira dos pais criarem seus rebentos. Destarte, os formandos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro recomendarão aos progenitores cariocas uma série de diretrizes versando sobre a alimentação adequada, a quantidade ideal de horas de sono e o tempo e a maneira conveniente para o descanso de meninos e meninas. Além disso, os doutores insistirão para que os pais fiscalizem a progeneritura em razão da nefasta prática do onanismo.

O combate ao charlatanismo e a instauração de regras higiênicas à população carioca, com especial atenção aos meninos e meninas púberes, ajudarão os médicos oitocentistas a se aproximarem dos habitantes do Rio de Janeiro. No entanto, para que a instância médica obtenha êxito em seu projeto de intervenção na sociedade, será necessário, ainda, uma última etapa: a inclusão do sexo feminino na estrutura higiênica arquitetada no século XIX.

CAPÍTULO 2 DA MEDICINA E DA MULHER

2.1 Da importância da mulher para o projeto civilizatório: a progenitora

Além do conjunto de críticas e recomendações dirigidas ao ambiente urbano e ao modo de viver da população fluminense, em especial dos preciosos púberes, estratégia que, por si só, já contribuiria significativamente para a convivência dos cariocas com os profissionais de saúde, únicos conhecedores das normas capazes de zelar pelo bem-estar das famílias, os médicos da época procuraram penetrar no ambiente familiar por meio de uma relação mais íntima com o sexo feminino. Realocando a posição ocupada pelas mulheres no cotidiano familiar, concedendo-lhes maior autoridade no domínio doméstico e atribuindo-lhes novas responsabilidades em relação aos membros da família – os papéis reformulados de mãe e de esposa lhes imputariam maiores cuidados em relação à sociabilidade, ao bem-estar do lar e à educação dos filhos²⁷⁴ –, os médicos ambicionavam, por um lado, ganhar aliadas no interior das residências cariocas, minando possíveis resistências quanto à sua atuação na intimidade do lar e, por outro lado, aumentar o alcance e a eficácia de suas ações,²⁷⁵ uma vez que, esposas e mães, devidamente instruídas pelos doutores e seu conhecimento *correto*,²⁷⁶ instaurariam o regime de vida higiênico para toda a família.²⁷⁷

Assim, a senhora colonial, cuja sociabilidade era restrita e dotada de poucas responsabilidades sobre a criança e a residência, deixa o interior da alcova e, gradativamente, dá lugar a um novo modelo de mulher, à mulher mãe e esposa, à mulher medicalizada e

²⁷⁴ Durante o Brasil colonial, a educação e o trato das crianças eram feitos frequentemente por terceiros: escravos, parentes próximos e distantes, tutores etc. O governo da casa, também era, muitas vezes, delegado às escravas mais velhas. Assim, o papel das mulheres de posses consistia em encarregar os subordinados para as tarefas do cuidado do lar e da educação das crianças, não havendo, portanto, participação direta nestas funções. Cf. **A higienização do povo: medicina social e alienismo no Rio de Janeiro oitocentista**. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1990.

²⁷⁵ De acordo com Joel Birman, “quando o discurso psiquiátrico formulava uma teoria para fundamentar a educação familiar das crianças, ele, em verdade, buscava uma dupla inserção na ordem e na autoridade: a das crianças que iniciam a sua prática no espaço humano, mas, também, a dos seus pais, que devem se reger pelos mesmos princípios. [...] Enfim, normatização dos pais para que ocorresse também a dos filhos”. BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso da moralidade**. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 282.

²⁷⁶ Segundo Jurandir Freire Costa, “o que a higiene precisava desenvolver, como de fato o fez, era a ideia de que os pais erravam por ignorância. [...] Mediante essa manobra, a higiene fundava novas técnicas de intervenção na vida privada da família”. **Ordem Médica e Norma Familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1989, pp. 70-71.

²⁷⁷ A dupla importância da mulher para o estabelecimento do conhecimento médico junto à população foi também observada por Ana Paula Vosne Martins. De acordo com a autora, “a transformação do médico em conselheiro familiar com autoridade para expressar suas ideias e prescrever condutas só se deu através da aliança estabelecida com a mulher, personagem central tanto para a entrada das ideias médicas e científicas no meio familiar quanto para a construção da reputação e da fama dos médicos. MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, p. 140.

higiênica²⁷⁸ – à mulher aliada do médico²⁷⁹ –, responsável por trazer harmonia ao espaço doméstico, socializar ao lado do marido²⁸⁰ e zelar pelos cuidados da educação física e moral dos filhos.²⁸¹ Não por acaso, escreve, em 1848, Antônio Gonçalves de Lima Torres que “é como esposa e como mãe que [a mulher] exerce influência salutar sobre a humanidade”.²⁸² Outro graduando do período reitera o julgamento de seu colega de profissão no que tange à importância do sexo feminino para o pleno desenvolvimento da sociedade. Segundo Tristão Eugenio da Silveira, em tese defendida em 1878, “na humanidade inteira, a mulher representa, sem dúvida alguma, um importantíssimo papel, debaixo de todos os pontos de vista; como filha, como esposa, como mãe, como amiga, como irmã, é sempre nobre”.²⁸³ Diante de tamanho prestígio atribuído ao sexo feminino pela medicina da época, o médico José Joaquim Firmino Júnior chega a sentenciar em seu estudo que “a vida humana seria um caminho escabroso, triste e desconsolado se lhe não fosse dada tão amável companhia”.²⁸⁴

A coletividade seria, desse modo, devedora dos cuidados despendidos pelas mulheres – “esta última obra do Criador”.²⁸⁵ Enquanto mães, esposas, filhas, irmãs e até mesmo caras amigas, como evidenciam os doutores, o sexo feminino desempenha uma série de papéis fundamentais para o perfeito funcionamento da instituição familiar, a pedra angular da sociedade oitocentista.²⁸⁶ “A família, que em sua expressão elementar é a *reunião de indivíduos*

²⁷⁸ Segundo Magali Engel, “transformada em *mãe higiênica*, a mulher tornava-se aliada do médico na viabilização do projeto de higienização das relações familiares”. ENGEL, Magali Gouveia. **Meretrizes e Doutores: Saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840 – 1890)**. São Paulo: Brasiliense, 1988, p. 44.

²⁷⁹ CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O espelho do mundo** – Juquehy, a história de um asilo. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986, p. 34-35.

²⁸⁰ Jurandir Freire Costa explica a respeito das alterações de comportamento da mulher colonial e sua congênere do século XIX. “A mulher colonial tornou-se, com a urbanização, uma anacronia. [...] As “enclausuradas nas alcovas” tornaram-se “antifuncionais”. A corte requeria a “mulher de salão”, a “mulher da rua”. A mulher de posses deveria saber receber as visitas do marido, estar presente à mesa e às conversações. Paralelamente, deveria compenetrar-se de sua nova situação social, abandonando seus antigos hábitos e europeizando seu corpo, seus vestidos e seus modos”. COSTA, Jurandir Freire. **Ordem Médica e Norma Familiar**, p. 119. O mesmo pode ser lido em Gilberto Freyre. Conforme as observações do intelectual nordestino, após a chegada de D. João VI e da corte portuguesa “alargou-se a paisagem social de muita iaiá brasileira no sentido de maior variedade de contatos com a vida extradoméstica”. FREYRE, Gilberto. **Sobrados e mucambos**. São Paulo: Global Editora, 2004, p. 228.

²⁸¹ Ainda que o homem continuasse a exercer o papel principal na instituição familiar, a mulher seria uma aliada melhor posicionada no jogo de relações entre o médico e a família, uma vez que, estaria mais próxima da geração e da criação dos filhos. Cf. ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença**, p. 82.

²⁸² TORRES, Antônio Gonçalves de Lima. **Breves considerações sobre o físico e o moral da mulher nas diferentes fases da sua vida**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848, p. 17

²⁸³ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. **Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1878, p. 3.

²⁸⁴ FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. **Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1840, p. VII.

²⁸⁵ Ibidem p. 2.

²⁸⁶ Durante o século XIX a família passa a ser um espaço, por excelência, medicalizado. Assim, esse “espaço” começa a ser desnudado, esquadrinhado e compreendido pelos doutores, assim como os indivíduos que o compõem e as relações intra-familiares. A esse respeito, ver: COSTA, Jurandir Freire. Op. Cit., 1980.

ligados pelos laços de sangue e do amor, é uma instituição necessária, eterna e imutável, baseada na identidade do sangue e cimentada pelo *amor*”,²⁸⁷ assevera, em 1875, o Dr. João da Matta Machado. Sendo “o ponto de partida da sociedade política, assim como o átomo indivisível é o ponto de partida da existência dos corpos”,²⁸⁸ a instituição familiar revelava-se fundamental à humanidade como a organização basilar das sociedades “civilizadas”. Outro médico, o Dr. Francisco Luiz da Gama Roza, assevera que “as vantagens que a família apresenta sob o ponto de vista moral, produzindo a harmonia e a estabilidade social, são incalculáveis”.²⁸⁹ De acordo com o médico, em tese defendida em 1876, dentre os benefícios garantidos aos indivíduos e à sociedade pela família estariam a paz doméstica, o auxílio recíproco e constante entre os membros familiares, a felicidade de seus componentes e o presente e o futuro de toda uma geração e, conseqüentemente, do país. Não por acaso, frente aos inúmeros benefícios da instituição familiar ao gênero humano, o Dr. João Duarte Dias, afirma ser “indispensável para a espécie humana o viver em família”.²⁹⁰ E, se a instituição familiar se revela essencial para a organização social, é a mulher, desempenhando as várias funções designadas pela natureza²⁹¹ e estimuladas e dirigidas pela medicina, que mantém “atado o laço mais doce, mais sagrado e respeitável que a Natureza formou”.²⁹² O sexo feminino seria responsável, portanto, para aludir à sentença de João da Matta Machado, por cimentar a instituição familiar por meio do *amor* dispendido, por anos, aos rebentos, ao esposo, aos pais, enfim, à toda a família.

De geradora e educadora das crianças desde os seus primeiros passos a acompanhante do cambaleante e caduco esposo no limiar de sua existência, a mulher era colocada pela medicina do período como indispensável à vida familiar e, por conseguinte, indispensável também à toda sociedade. “Como elo de ouro”, exemplifica o Dr. Tristão Eugênio da Silveira, a mulher “prende as extremidades da grande cadeia social, dirigindo os primeiros passos incertos da criança, e amparando os últimos na marcha vacilante do homem na velhice”.²⁹³

²⁸⁷ MACHADO, João da Matta. **Da educação física, intelectual e moral da mocidade no Rio de Janeiro e da sua influência sobre a saúde**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1875, p. 10.

²⁸⁸ Ibidem, loc. cit.

²⁸⁹ ROZA, Francisco Luiz da Gama. **Dos casamentos sob o ponto de vista higiênico**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1876, p. 3.

²⁹⁰ DIAS, João Duarte. **Higiene relativa às diversas condições sociais**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1844, p. 16.

²⁹¹ Faz-se necessário enfatizar, concordando com Thomas Laqueur, que a natureza “não é um mero fato inalterado pelo pensamento ou convenção, mas uma rica construção complexa baseada não só na observação e em uma variedade de restrições sociais e culturais sobre a prática da ciência, como também na estética da representação”. LAQUEUR, Thomas Walter. **Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001, p. 202.

²⁹² DIAS, João Duarte. **Higiene relativa às diversas condições sociais**, p. 16.

²⁹³ SILVEIRA, Tristão Eugênio da. **Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1878, p. 3.

Ainda que o belo sexo desempenhasse múltiplas funções no interior da família, a mais valorosa, reconhecida e louvada socialmente era, sem dúvida alguma, a função de mãe. E os médicos, não raras vezes, enalteciam e incentivavam esse fundamental papel desempenhado pelo sexo feminino, encarado, inclusive, como uma missão divina e essencial à existência das mulheres. Na tese escrita e defendida por Zeferino Justino da Silva Meirelles em 1847 nota-se a devoção médica à mulher que se dedica ao papel de mãe:

Mãe! Que nome mais sublime, que nome de maior magia! A mãe é essa fonte fecunda e sagrada da vida, a mãe é esse ser vivificante que nos aquece em seu regaço, nos aleita em seu seio, nos recolhe em seus braços e protege nossa infância com sua inesgotável ternura. A mãe, enfim, é esse ser o mais respeitável da natureza. Quanto é nobre essa missão da mulher! Que objeto mais digno no mundo das vistas da divindade do que uma Mãe.²⁹⁴

Como progenitora, a mulher cumpria a dupla função que lhe fora incumbida pela natureza, ou seja, por Deus,²⁹⁵ e pela medicina. Em primeiro lugar, satisfazendo um imperativo divino, realizava, como explica José Luiz da Costa, em 1848, “a função mais importante de sua vida”,²⁹⁶ isto é, o sagrado desígnio natural de gerar outro ser e contribuir, assim, para a multiplicação dos seres humanos e a conservação da humanidade. A mulher, escreve a esse respeito o Dr. José Tavares de Mello, seria, “essa doce e inseparável companheira do homem, a quem a natureza confiou a transmissão perpétua da vida para conservar a eterna mocidade do universo por meio da geração”.²⁹⁷ Diante da indispensável missão legada pela divindade ao sexo feminino,²⁹⁸ não causa surpresa julgamentos como o professado pelo Dr. Joaquim Antão

²⁹⁴ MEIRELLES, Zeferino Justino da Silva. **Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1847, pp. 9-10.

²⁹⁵ A referência à natureza como criadora dos seres vivos e de seus papéis na sociedade é constante nas teses médicas do período. Contudo, é importante frisar, que o termo parece possuir, no século XIX, conotação religiosa. Assim, o termo aparece como sinônimo a Deus. Em 1848, o Dr. José Luiz da Costa anota no rodapé de seu trabalho que “a palavra *natureza* tem para nós o valor daquilo que não podemos explicar; ou é para nós sinônimo de Criador, Deus etc.”. COSTA, José Luiz da. **Considerações sobre o amor**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848, p. 6.

²⁹⁶ Ibidem, p. 21.

²⁹⁷ MELLO, José Tavares de. **Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e aparecimento periódico do fluxo catamenial**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1841, p. 7.

²⁹⁸ Nas teses relacionadas à reprodução produzidas na capital fluminense raras vezes encontram-se parágrafos evocando o homem como peça importante no processo de geração. Enquanto a capacidade reprodutora do sexo feminino é constantemente mencionado, incentivado e mesmo louvado, o papel masculino na reprodução é secundário e pouquíssimas vezes estudado. Esse ponto merece destaque pois, em primeiro lugar, reforça a função da mulher enquanto geradora dos seres. Além disso, os problemas relacionados à fecundidade são colocados pelos doutores quase sempre como falha do organismo ou no comportamento do sexo feminino.

de Sena, cunhado em 1844. “Tua vida será a vida do gênero humano”, assevera o médico. “A ti, e a ti somente”, complementa, “pertence perpetuar a espécie”.²⁹⁹

José Joaquim Firmino Júnior, em tese intitulada *Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher*, também encarrega ao sexo feminino o sagrado destino de conservar a humanidade. A partir do momento em que a jovem atinge a idade da puberdade, a época “mais gloriosa de sua vida”,³⁰⁰ nos dizeres do autor, a sua existência passa a servir ao seu mais nobre encargo: a perpetuação da espécie. “Ela então não vive para si só, sua organização acha-se sobrecarregada de vida”,³⁰¹ escreve, em 1840, o médico. “Nessa época, a mulher não vive mais para si, ela é da sua espécie, é da posteridade e não do presente, é chamada para o fim que lhe foi destinado: a procriação”,³⁰² sentencia o esculápio. Desta maneira,

preenchida a fecundação os seus resultados são só e exclusivamente entregues aos cuidados e desvelos da mulher. Ela sustenta em seu ventre o fruto de duzentos e setenta e cinco a duzentos e oitenta dias, ela o dá à luz, ela o amamenta, ela o cria, ela o educa, ela o põe em estado dele por si só gozar da existência.³⁰³

No juízo do autor, “sem dúvida o mais importante ato da vida de uma mulher é o da propagação. Nele ela emparelha com a Divindade enchendo a superfície da Terra de seres que lhe são semelhantes, assim como o Criador encheu o nosso planeta de entes diversos”.³⁰⁴ Inclusive, sentencia o médico: “talvez possamos dizer, sem temor de errar, que a mulher é para a procriação do homem o que o Autor do Universo é para todo o mundo”.³⁰⁵

O sexo feminino, portanto, segundo o pensamento médico do século XIX, expresso pelos doutores há pouco citados, carregaria o pesado fardo de exercer o papel fundamental na continuidade da espécie humana. A mulher é colocada estrategicamente em comunicação direta, orgânica, visceral, com o todo o corpo social. Sua capacidade reprodutora, sua fecundidade singular, capaz de gerar novos indivíduos à sociedade, devidamente regulada,

²⁹⁹ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1844, p. 15.

³⁰⁰ FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. **Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher**, p. 7.

³⁰¹ Ibidem, loc. cit.

³⁰² Ibidem, loc. cit.

³⁰³ Ibidem, loc. cit.

³⁰⁴ Ibidem, loc. cit.

³⁰⁵ Ibidem, loc. cit.

obviamente, pelas normativas médicas,³⁰⁶ assegurariam a continuidade da espécie. A sua vida, seguindo a lógica determinista da medicina oitocentista, interessava não somente ao indivíduo ou aos seus familiares e amigos, mas a todo o corpo social, pois dele depende o futuro não só do Brasil, mas de toda a humanidade. É em seu ventre que florescerão os novos seres, os cidadãos do porvir.³⁰⁷ “O depósito da espécie humana”,³⁰⁸ como escreve o José Joaquim Firmino Júnior, foi confiado pela Natureza ao sexo feminino. “Desgraçada” inclusive, esbraveja o Dr. Antônio Gonsalves de Lima Torres, é a mulher, “se ignora que a sua missão tão nobre e grandiosa é perpetuar a obra do Senhor, alcançando o doce título de mãe”.³⁰⁹

No entanto, de acordo com o discurso médico da época, preservar a obra do Criador não significava somente trazer ao mundo a criança. À mulher caberia um sem-número de cuidados dispensados ao longo da vida dos rebentos para conquistar a elevada alcunha de “mãe”. Nas palavras do Dr. José Henrique de Medeiros,

não é somente dando o ser à sua posteridade que a mulher se torna digna do sublime título de mãe. Suas funções em relação ao ser que ela conserva em seu ventre são puramente animais. As necessidades, porém, que ele manifesta, depois que vê a luz, e que são satisfeitas por essa não interrompida série de cuidados que o homem recebe desde o berço até, muitas vezes, ao túmulo, é que tornam a mulher credora de tão grandioso título.³¹⁰

Embora o Dr. José Henrique Medeiros não enumere a “série de cuidados” que devem ser prestados pelo sexo feminino após dar o ser à posteridade, percebe-se pelos seus escritos que, para que a mulher receba o “grandioso título” de mãe, é necessário o zelo pelo bem-estar de seus descendentes posteriormente ao parto. Desta maneira, investida pela medicina como a

³⁰⁶ Elizabeth Badinter, refletindo sobre o fato de o amor materno não ser um sentimento inato, natural, mas construído historicamente e determinado por condições socioeconômicas, ao analisar o cenário do século XIX, revela a proximidade entre o médico e a mãe. “A nova mãe, que se sente responsável pela saúde do filho, não oculta sua ansiedade e pede mais conselhos e ajuda ao médico. A presença desse novo personagem [o médico de família] no seio da família se faz sentir cada vez mais no século XIX”. BADINTER, Elizabeth. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985, p. 210.

³⁰⁷ De acordo com o filósofo francês Michel Foucault, a colocação da mulher em “comunicação orgânica com o corpo social”, já que é a fecundidade do sexo feminino que assegura a sobrevivência da sociedade, seria um dos três pontos do processo pelo qual o corpo da mulher foi analisado pela medicina da época em um conjunto estratégico responsável por desenvolver dispositivos de saber e poder sobre o sexo. A esse grande conjunto, desenvolvido a partir do século XVIII, segundo a análise do filósofo, dá-se o nome, de acordo com a classificação de Foucault, de “histerização do corpo da mulher”. Cf. FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I: a Vontade de Saber**. Rio de Janeiro: Graal, 2011, p. 115.

³⁰⁸ FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. **Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher**, p. 9.

³⁰⁹ TORRES, Antônio Gonçalves de Lima. **Breves considerações sobre o físico e o moral da mulher nas diferentes fases da sua vida**, p. 17.

³¹⁰ MEDEIROS, José Henrique de. **A amamentação materna é quase sempre possível**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848, p. 2

responsável por salvaguardar a saúde física e moral da criança e por prepará-la para a vida em sociedade, ensinando-lhe os ritos e as normas sociais, bem como os princípios higiênicos de conservação, a progenitora cumpriria a segunda função que fora incumbida, conforme as anotações médicas, pelo Criador, e pela medicina.

Logo após o parto da criança, a mulher-mãe iniciaria, portanto, a longa série de cuidados dispensados ao novo ser zelando, primeiramente, por sua preciosa alimentação. A mulher, escreve o Dr. Targino Ottoni de Carvalho e Silva, “concebendo, correspondeu à uma exigência da natureza”.³¹¹ No entanto, as imposições do Criador ao sexo feminino, conforme já assinalado, não terminam com o parto da criança. Ao dar à luz ao rebento, a progenitora

ainda não completou sua augusta missão. É mister, pois, se nada a impede legitimamente, que ela continue a ministrar ao seu recém-nascido, [...] o seu sangue, transformado agora em leite. É mister, enfim, que ela exerça o sagrado dever da amamentação para que possa alcançar o verdadeiro nome de mãe, que, se de um lado faz da mulher o protótipo dos sofrimentos e dissabores, de outro, glorifica, porque o melífluo título de mãe sintetiza tudo quanto há de mais elevado, de mais nobre e sublime no mundo.³¹²

Destarte, após toda a gestação e o laborioso trabalho de parto, a mulher deveria se dedicar à amamentação da criança. O aleitamento, escreve Francisco José Coelho de Moura, “é o modo de alimentação próprio às crianças nos primeiros meses que se seguem ao seu nascimento”.³¹³ A nutrição do frágil recém-nascido seria dividida, de acordo com os textos do período, em aleitamento natural, artificial e misto. O aleitamento natural, explica o esculápio, em 1874, “é aquele que consiste em nutrir a criança ao seio” e divide-se em “aleitamento natural materno, quando é a mãe que amamenta e em aleitamento natural mercenário, quando é exercido por uma ama”³¹⁴ – uma mulher que, também lactante, realizaria a amamentação da criança forçadamente, como as escravas, ou auferindo quantias para a função, como as amas mercenárias. Além da alimentação diretamente realizada pela mulher, mãe ou nutriz, era comum, ainda, a prática do aleitamento artificial “que consiste em substituir o leite da mulher pelo de um animal, que se dá geralmente à criança por uma mamadeira” e do aleitamento misto, “quando se tem simultaneamente recorrido ao aleitamento natural e ao artificial”.³¹⁵

³¹¹ SILVA, Targino Ottoni de Carvalho e. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1884, p. 11.

³¹² Ibidem, loc. cit.

³¹³ MOURA, Francisco José Coelho de. **Do aleitamento maternal, artificial e misto em geral e particularmente do mercenário, em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1874, p. 1.

³¹⁴ Ibidem, loc. cit.

³¹⁵ Ibidem, loc. cit.

Contudo, embora fosse possível, na época, quatro maneiras de amamentar os rebentos em seus primeiros anos de vida, os médicos oitocentistas propagarão em seu discurso a ideia de que o aleitamento natural, realizado preferencialmente pela mãe, seria o mais recomendado pela higiene e o que maior número de benefícios oferecia à saúde do rebento. Nas palavras de José Henrique de Medeiros, formado em 1848, “a natureza, impondo à mulher a sublime missão de perpetuar a espécie, seria imperfeita em seu resultado se lhe não ministrasse os meios de preencher este fim e, um dos principais destes meios é, indubitavelmente, a amamentação”.³¹⁶ Destarte, continua o esculápio, “o menino que acaba de nascer, não pode nutrir-se senão de alimentos líquidos e, o providente Criador, preparou para ele, no seio materno, um alimento que nenhuma outra substância poderia então suprir convenientemente”.³¹⁷ Devido às severas restrições alimentares dos recém-nascidos, cuja constituição frágil e incompleta, ainda não permite a ingestão de alimentos sólidos, e ao fato de a genitora produzir, em seu seio, o alimento ideal para o pequeno ser, caberia ao sexo feminino, de acordo com os escritos médicos, a responsabilidade de nutrir a criança. “É, pois, às mães”, assevera o Dr. José Henrique de Medeiros, “que está restritamente destinada esta primeira obrigação e nenhuma outra [incumbência] deveria ser mais sagrada nem lhes oferecer mais doces fruições”.³¹⁸

Assim, entre os primeiros deveres maternos, sublinha o Dr. José Henrique de Medeiros, “ocupa o principal lugar o de amamentarem as mães seus filhos”.³¹⁹ A natureza, declara, em 1844, o Dr. José Augusto César Nabuco d’Araújo, além de delegar à mulher a nobre missão de conceber o rebento em suas entranhas, “tem incontestavelmente imposto às mães a obrigação de nutrir seus filhos”.³²⁰ Aliás, a prática de alimentar seus descendentes com o leite materno, seria, segundo o pensamento do esculápio, instintivo e verificável mesmo no ambiente natural, entre as bestas selvagens e irracionais. Para qualquer parte do mundo que se volte atenção, escreve o médico, “veremos esta lei respeitada: visitem-se as cavernas profundas, essas imensas planícies que o oceano banha com suas águas, todos os monstros que povoam esses abismos, todos, sem exceção, aleitam os filhos”.³²¹

Em tese defendida três anos depois por Zeferino Justino da Silva Meirelles, lê-se, também, algumas palavras sobre o aleitamento materno enquanto incumbência divina ao sexo

³¹⁶ MEDEIROS, José Henrique de. **A amamentação materna é quase sempre possível**, p. 2.

³¹⁷ Ibidem, loc. cit.

³¹⁸ Ibidem, loc. cit.

³¹⁹ Ibidem, loc. cit.

³²⁰ D’ARAÚJO, José Augusto César Nabuco. **Algumas considerações acerca da utilidade do aleitamento maternal e dos males provenientes do desprezo deste grandioso dever**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1844, p. 7.

³²¹ Ibidem, loc. cit.

feminino. Em *Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento maternal*, o médico explica que “desde o momento em que a mulher pare, está sujeita a esse dever sagrado imposto pela natureza de aleitar seu filho não só porque o seu interesse pessoal a isso a obriga, mas ainda porque a conservação dele imperiosamente o exige”.³²² Em outro ponto de sua tese, asseverando a importância e o caráter sagrado do aleitamento materno, lê-se: “quanto é nobre e sublime essa missão da mulher! Que objeto mais digno no mundo das vistas da Divindade do que uma mãe que amamenta seu filho!”³²³ A prática da amamentação do rebento seria, inclusive, “o primeiro e mais sagrado dos deveres de uma mãe”,³²⁴ tanto que, em seu rigoroso julgamento, “aquela que aparta [o filho] de seus peitos, que faz calar em seu coração a poderosa voz da natureza e que despreza, enfim, esse imperioso dever, não tem direito ao sagrado título de mãe”.³²⁵

Sendo, portanto, o mais importante encargo de uma genitora após a geração do rebento, explica Zeferino Justino da Silva Meirelles que “sempre que a mulher goza boa saúde, que nenhuma moléstia grave tem anteriormente diminuído suas forças, quando sua constituição não é alternada por nenhuma afecção hereditária, todos os interesses, quer físicos, quer morais, se reúnem para que ela amamente seu filho”.³²⁶ Décadas mais tarde o Dr. Francisco José Coelho de Moura escreve comentário semelhantíssimo a respeito da necessidade de a mulher amamentar seu rebento quando disposta de boas condições de saúde. “Quando uma mãe gozar de uma constituição regular, quando moléstia alguma altera a sua saúde, quando, enfim, a sua conformação nada deixa a desejar” explica o discípulo de Hipócrates, “todos os interesses físicos e morais se reúnem para que ela, de modo algum, deixe de cumprir o sagrado dever de amamentar seu filho”.³²⁷

Inclusive, é dever do médico aconselhar suas pacientes a amamentarem os recém-nascidos. Dispondo dos conhecimentos científicos sobre os benefícios da alimentação materna e consciente da importância da prática para o recém-nascido, o esculápio teria a responsabilidade de instruir as mães acerca das benesses da amamentação e de convencê-las a nutrir a criança. “Todas as vezes que o médico ver que a mulher goza de uma boa saúde, quando nenhuma moléstia tiver diminuído suas forças, quando não existir nenhum mal de família que

³²² MEIRELLES, Zeferino Justino da Silva. **Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno**, p. 11.

³²³ MEIRELLES, Zeferino Justino da Silva. **Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno**, p. 10.

³²⁴ Ibidem, p. I.

³²⁵ Ibidem, p. 11.

³²⁶ Ibidem, p. 23.

³²⁷ MOURA, Francisco José Coelho de. **Do aleitamento maternal, artificial e misto em geral e particularmente do mercenário, em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**, p. 2.

possa se transmitir ao recém-nascido, [o médico] deverá aconselhá-la a aleitar o seu filho”,³²⁸ alerta o Dr. Juvenal Martiniano das Neves.

Assim, segundo o pensamento higienista do período, caso a progenitora apresente-se em perfeito estado de saúde após o puerpério seria sua obrigação a amamentação da criança. Aliás, a prática de alimentar com seu próprio leite seus rebentos, além de servir ao propósito designado pela natureza à mãe, se mostraria de grande proveito não somente à criança, mas à própria mulher e à coletividade como um todo. Segundo o Dr. Francisco José Coelho de Moura, “o aleitamento materno, além de ser uma lei da natureza, pois não há um só animal que deixe de amamentar o seu filho, é de grande vantagem para a própria mãe, para o filho e, finalmente, para a sociedade”.³²⁹ A amamentação da criança, anota o esculápio, “é uma função que não só atende às necessidades do recém-nascido, como também concorre para estabelecer as condições do equilíbrio fisiológico da mãe”.³³⁰ Assim sendo, o aleitamento

domina todos os fenômenos do estado puerperal, moderando ou impedindo a febre do leite, neutralizando a predisposição para as hemorragias uterinas, esgotando os elementos da pleura que acompanha o estado puerperal, conjurando, deste modo, o aparecimento da metrite, peritonite etc. Diminui, também os lóquios tanto em sua quantidade como em sua duração e, finalmente, as congestões e engorgitamentos dos seios.³³¹

Percebe-se, portanto, que não obstante os benefícios à criança, que receberá a alimentação adequada ao seu pleno desenvolvimento, a amamentação materna impediria inúmeros desconfortos comuns às parturientes, como a ocorrência da “febre do leite”³³² e das frequentes “hemorragias uterinas”, o aparecimento de metrites³³³ e de peritonites³³⁴ e, também, a congestão da substância nos seios.

³²⁸ NEVES, Juvenal Martiniano das. **Do aleitamento natural, artificial e misto e particularmente do mercenário em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1873, p. 12.

³²⁹ MOURA, Francisco José Coelho de. **Do aleitamento maternal, artificial e misto em geral e particularmente do mercenário, em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**, p. 2.

³³⁰ Ibidem, p. 5.

³³¹ Ibidem, p. 5.

³³² A febre do leite ou febre láctea seria o estado febril verificável em mulheres que acabaram de dar à luz e não amamentam o seu filho – seja por impossibilidade física, como a dificuldade em produzir a substância láctea, seja por vontade própria.

³³³ De acordo com Cândido Brandão de Souza Barros, a “metrite é a inflamação do tecido próprio do útero e [...] pode ocupar a totalidade do útero ou limitar-se ao colo, fundo, parte anterior, posterior e laterais”. BARROS, Cândido Brandão de Souza. **Dissertação sobre as simpatias do útero com os outros órgãos da economia animal e sobre a metrite aguda**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1840, pp. 9-10.

³³⁴ Segundo o médico José Luiz d’Araújo Lima, a peritonite seria a inflamação do peritônio, uma membrana localizada no abdômen. A doença seria mais comum nas mulheres durante o puerpério em virtude de o útero comprimir a região abdominal. Além disso, manobras na realização do parto também poderiam causar a moléstia.

A tese defendida por Francisco José Coelho de Moura em 1874 não seria, no entanto, o primeiro nem o último trabalho acadêmico a discorrer acerca dos inúmeros benefícios promovidos pela amamentação à saúde da progenitora. Dissertar a respeito das vantagens da prática ao bem-estar feminino contribuiria, segundo o pensamento médico da época, para persuadir as mulheres a cuidarem pessoalmente da nutrição de seus rebentos. Em *Considerações gerais sobre os cuidados que se devem prestar aos recém-nascidos*, o Dr. Thomas José Xavier dos Passos Pacheco e Costa já alertava as mulheres, em 1840, que “o aleitamento materno não somente é útil à criança, mas também essencialmente à mãe”.³³⁵ Dissertando brevemente sobre o assunto, o esculápio explica que “a experiência mostra que as consequências cruéis do parto são muito mais raras entre as mulheres que têm nutrido, do que naquelas a quem a fraqueza não tem permitido cumprir este dever da maternidade”.³³⁶

Zeferino Justino da Silva Meirelles, em estudo escrito sete anos depois, intitulado *Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno*, salientava aos seus leitores a importância do aleitamento maternal para a conservação da disposição da mãe. O jovem médico, inclusive, não deixa de alertar ao sexo feminino os perigos decorrentes do não cumprimento dessa “ordem da natureza”:

mas, se a mulher, desprezando o inocente fruto de seus amores, arredá-lo de seus peitos e infringir assim a ordem da natureza, pensais que ficará impune a esse ultrage? Quanto vos enganais! A falta de estímulo exercido pela criança, não entretendo a secreção e a superexcitação do útero pelo trabalho do parto, faz com que se agrave mais este último órgão pelo afluxo de líquidos que, não tendo saída, aí se acumulam e muitas vezes são causas de metrites, de peritonites, de flebites e de muitas outras lesões. Longe de, por esse meio iníquo, conservar a graça e frescura das mamas, acumulando-se nelas o leite, sentireis intensíssimas dores e serão elas muitas vezes a sede de erisipelas, fleimões, abcessos e algumas vezes [...] cancros”.³³⁷

A relação entre os menores incômodos após a gravidez e a amamentação materna foi tópica mencionada também na tese escrita pelo médico mineiro Targino Ottoni de Carvalho. O aleitamento materno, anota, “é uma função que não somente corresponde às necessidades do

LIMA, José Luiz d’Araújo. **Dissertação sobre a peritonite aguda**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1841, p. 7.

³³⁵ COSTA, Thomas José Xavier dos Passos Pacheco e. **Considerações gerais sobre os cuidados que se devem prestar aos recém-nascidos quando vem no estado de saúde e sobre as vantagens do aleitamento maternal**. Tese apresentada à Faculdade do Rio de Janeiro, 1840, p. 12.

³³⁶ Ibidem, loc. cit.

³³⁷ MEIRELLES, Zeferino Justino da Silva. **Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno**, p. 13.

recém-nascido, como também entra nas condições do equilíbrio fisiológico da mãe”.³³⁸ Segundo o autor, a amamentação “regulariza os fenômenos do estado puerperal, moderando ou suprimindo a *febre do leite* e neutralizando as predisposições às hemorragias uterinas”.³³⁹ Além disso, de acordo com sua *Da alimentação nas primeiras idades*, o aleitamento

destrói os materiais de plethora que sucede muitas vezes ao parto, afastando, assim, as possibilidades de metrites, de peritonites etc., diminui a abundância dos suores puerperais, previne as erupções que os acompanham, os reumatismos, os lóquios abundantes ou de longa duração, as cefalalgias seguidas de queda dos cabelos, os engorgitamentos e as nodosidades dos seios.³⁴⁰

E, se o aleitamento materno revela-se proveitoso à mãe, prevenindo ou abrandando os inconvenientes da gravidez, a prática é incentivada pelos médicos em virtude, também, das benesses ao rebento e, conseqüentemente, ao corpo social. No que se refere ao indivíduo e à sociedade, o Dr. Zeferino Justino da Silva Meirelles comenta que, o leite materno, por ser o alimento criado pela natureza para nutrir convenientemente os novos seres, auxiliaria a plena formação da criança, fortalecendo seu corpo e impedindo, deste modo, o aparecimento de moléstias. “No lugar de gerações fracas, doentias e disformes como aquelas que hoje se vêem”, registra o médico, em 1847, os seres amamentados unicamente por suas progenitoras, medicamente instruídas, obviamente, se tornarão mais fortes e vigorosos. Assim sendo, explicita o esculápio: “suas forças mais bem proporcionadas e sua saúde mais estável resistirão mais energicamente ao embate de mil causas que tentem continuamente a alterá-la”.³⁴¹ Defesa semelhante fora escrita pelo Dr. Juvenal Martiniano das Neves, décadas depois, em 1873. No período em que o médico mineiro escreve, a constituição física de alguns cariocas parecia enfraquecida em virtude da má-alimentação empregada nos primeiros meses de vida. “Sabemos que do aleitamento depende quase sempre os nossos dias, é dele que devemos esperar a saúde, esse grande e precioso bem que o Criador nos concedeu e que nos habilita a preencher os deveres que a sociedade nos impõe”,³⁴² explica o médico mineiro. Aliás, observando seus contemporâneos pelas ruas do Rio de Janeiro, o médico indaga ao leitor:

³³⁸ SILVA, Targino Ottoni de Carvalho e. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos**, p. 13.

³³⁹ Ibidem, loc. cit.

³⁴⁰ SILVA, Targino Ottoni de Carvalho e. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos**, p. 13.

³⁴¹ MEIRELLES, Zeferino Justino da Silva. **Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno**, p. 21.

³⁴² NEVES, Juvenal Martiniano das. **Do aleitamento natural, artificial e misto e particularmente do mercenário rem relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**, p. 35.

quantos indivíduos existem arrastando uma existência miserável, triste, digna de compaixão, inúteis aos seus semelhantes, privados do doce gozo da saúde e da inteligência, e que teriam sido fortes, vigorosos, bem constituídos e felizes, se nos primeiros dias de sua vida sugassem um leite puro, são, benigno e inteiramente reparador?³⁴³

O leite materno, portanto, é louvado pelos médicos oitocentistas como o alimento ideal para a criança nos seus primeiros meses de vida. Benéfico à constituição do recém-nascido, o “precioso líquido”, como asseveram os doutores, garante ao indivíduo adulto constituição forte e saudável e, conseqüentemente, uma existência com menos doenças. As futuras gerações brasileiras se desenvolveriam, assim, mais robustas e inteligentes. Por fim, os doutores insistirão que não somente os meninos e meninas lactentes e toda a sociedade seriam beneficiados com o aleitamento materno. As mães também seriam favorecidas com a amamentação de seus filhos, uma vez que, segundo o pensamento médico do século XIX, o ato de dar o seio à criança regularia as funções fisiológicas do corpo feminino. Destarte, as agruras causadas ao organismo da mãe pela gravidez e pelo parto seriam amenizados pela prática do aleitamento.

2.2 Da progenitora anti-natural: a mãe que não amamenta

Embora, no entanto, a amamentação realizada pela própria mãe fosse considerada produtora de numerosos proveitos para tanto para a genitora, quanto para seus filhos e, também, para todo o corpo social, grande parte das mulheres do Rio de Janeiro não se dedicava ao sagrado dever de alimentar seus descendentes, de acordo com os formandos. A julgar pelas críticas dos médicos oitocentistas, as cariocas da época, ainda que dotadas de plena saúde, escolhiam, por conta própria, por não cumprir com seus “deveres” maternos. No prefácio de sua tese intitulada *Algumas considerações acerca da utilidade do aleitamento maternal e dos males provenientes do desprezo deste grandioso dever*, o Dr. José Augusto César Nabuco d’Araújo, justifica a escolha do seu objeto de estudo no suposto descaso das cariocas de seu tempo no concernente à amamentação dos filhos:

Para obtermos o honroso título de Doutor em Medicina, a lei impõe-nos o dever de apresentar uma tese sobre qualquer ponto desta ciência: preferimos

³⁴³ Ibidem, loc. cit.

o aleitamento maternal a muitos que se nos antolharam e se ousamos escrever nossa tese sobre esta matéria, que tem sido agitada no recinto da *Escola* e da Sociedade Real de Medicina de Paris, e brilhantemente desenvolvida por tantos médicos célebres [...] é por termos principalmente em vista o despertar dos corações de nossas patricias os belos sentimentos do amor materno [...] e que hoje, desgraçadamente, quase que se acham apagados.³⁴⁴

De início, o jovem médico lamenta a indiferença de certas conterrâneas suas em relação aos cuidados com a prole: “e a mulher, esta obra prima da criação, que faz ela nessas circunstâncias [nos primeiros meses de vida da criança]? No momento em que o filho está mais exposto a perder a vida, no momento em que os cuidados mais delicados lhe são indispensáveis, ela o abandona!”³⁴⁵

O costume de suas conterrâneas de negligenciar os cuidados com o recém-nascido, em especial os relativos à nutrição do pequeno, inclusive, seria diferente dos hábitos das exemplares progenitoras que viveram nas grandes civilizações da Antiguidade. Enquanto as mulheres do Rio de Janeiro abandonavam seus rebentos logo nos seus primeiros dias de vida aos cuidados de outras congêneres ou do aleitamento artificial, o sexo feminino das antigas sociedades amamentava suas crianças a qualquer custo e com imensa satisfação, não permitindo que o leite de outra mulher fosse oferecido aos seus rebentos. Segundo as anotações de José Augusto César Nabuco d’Araújo, basta voltar os olhos aos livros de história para verificar que, nas grandes civilizações da Antiguidade,³⁴⁶ “nesses séculos em que os povos conservavam em toda sua pureza os costumes e as felizes inclinações que inspira a natureza, nunca as mulheres, qualquer que fosse sua posição na sociedade, consentiam que seu leite fosse substituído pelo de uma estranha”.³⁴⁷ Assim é que, “durante os belos séculos de Roma todas as mulheres amamentavam os filhos. E que orgulho tinham disso!”³⁴⁸ Mesmo entre nações contemporâneas

³⁴⁴ D’ARAÚJO, José Augusto César Nabuco. **Algumas considerações acerca da utilidade do aleitamento maternal e dos males provenientes do desprezo deste grandioso dever**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1844, p. v.

³⁴⁵ Ibidem, pp. 7-8.

³⁴⁶ O recurso aos costumes das mães gregas e romanas como argumento a favor da amamentação materna é constante nas teses médicas cunhadas no Oitocentos. A legislação vigente na Grécia e em Roma de outrora também é utilizada como artifício argumentativo a favor do aleitamento materno. O Dr. Targino Ottoni de Carvalho e Silva, por exemplo, escreve que “as vantagens e superioridade do aleitamento materno são fatos reconhecidos e proclamados desde a mais remota antiguidade: as leis de Licurgo puniam severamente a mulher que confiava o aleitamento de seu filho a uma ama mercenária. As leis romanas também não eram mais indulgentes que as gregas nesse sentido”. SILVA, Targino Ottoni de Carvalho e. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos**, pp. 11-12. Parágrafo semelhante pode ser visto na tese do Dr. Juvenal Martiniano das Neves. Segundo o médico “nenhum outro leite está em melhores condições do que o de sua própria mãe. Isto foi reconhecido desde a mais remota antiguidade. As leis de Licurgo puniam severamente a mulher que entregava seu filho a uma ama mercenária”. NEVES, Juvenal Martiniano das. **Do aleitamento natural, artificial e misto e particularmente do mercenário em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**, p. 11.

³⁴⁷ Ibidem, p. 8.

³⁴⁸ Ibidem, loc. cit.

do autor, como, “Holanda e Alemanha, as mulheres são orgulhosas de nutrir seus filhos. E, entre os escoceses é desonra para a mãe não se ocupar de deveres tão sublimes”.³⁴⁹ No Brasil oitocentista, contudo, “com dor no coração o diremos, bem poucas são as mães que amamentam os seus filhos”,³⁵⁰ lamenta o Dr. José Augusto César Nabuco d’Araújo. No país, suas conterrâneas “tendo em vista só seus prazeres, julgam que o círculo dos deveres maternos se termina com o parto, e é por isso que, estando elas em muito favoráveis circunstâncias de criar os filhinhos, não o fazem”.³⁵¹

Cerca de quatro anos após José Augusto César Nabuco d’Araújo lamuriar em suas páginas a pouca vontade que supostamente as cariocas demonstravam para alimentar seus rebentos, será a vez de o médico José Henrique Medeiros gastar a tinta de sua pena para denunciar essa prática considerada anti-higiênica. Em sua tese, intitulada *A amamentação materna é quase sempre possível*, o médico explica aos seus leitores, que existe na sociedade fluminense da época, mulheres

pouco conhecedoras dos encantos que oferece o cumprimento da mais bela das atribuições da maternidade que, sem terem razão alguma plausível, privam-se, voluntariamente, deles e entregam, à estranhos, a execução de tão importante dever! Será isto crível? Haverá entre os povos civilizados quem despreze deveres tão santos quando as nações selvagens, os mesmos animais, os não esquecem? A resposta afirmativa é, infelizmente, verdadeira!³⁵²

O já mencionado Dr. Zeferino Justino da Silva Meirelles tece críticas semelhantes às escritas por seus contemporâneos de faculdade. Embora esteja assaz convencido de que “não caberá certamente a glória de, com nossas fracas vozes, mover o coração já empedernido dessas [mulheres] que de mãe só tem o nome” o médico não abre mão de utilizar as páginas de seu acanhado trabalho para lançar críticas às jovens que “desprezando o inocente fruto de suas entranhas o entrega desapiedadamente às mãos mercenárias, desconhecendo e calcando aos pés o seu primeiro e mais sagrado dever”.³⁵³ Para estas indignas progenitoras, continua o jovem médico, “nossas vozes repercutirão debalde, serão surdas às [leis] da natureza e inabaláveis ficarão como a rocha batida pelas vagas”.³⁵⁴ No julgamento do Dr. Zeferino Justino da Silva Meirelles, escrito em 1847, “a mulher que, sem motivo legítimo, deslembra ou desconhece os

³⁴⁹ Ibidem, loc. cit.

³⁵⁰ D’ARAÚJO, José Augusto César Nabuco. **Algumas considerações acerca da utilidade do aleitamento materno e dos males provenientes do desprezo deste grandioso dever**, p. 8.

³⁵¹ Ibidem, loc. cit.

³⁵² MEDEIROS, José Henrique de. **A amamentação materna é quase sempre possível**, p. 5.

³⁵³ MEIRELLES, Zeferino Justino da Silva. **Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno**, p. I.

³⁵⁴ Ibidem, loc. cit.

sublimes sentimentos da maternidade [de amamentar seus rebentos] cai no último degrau dos entes mais degradados, coloca-se abaixo dos animais os mais abjetos”.³⁵⁵ E, ao decidir ignorar a responsabilidade de, com o alimento produzido por seu próprio corpo, nutrir o recém-nascido que dela depende, a mulher “torna-se um membro inútil à sociedade” da qual, até mesmo, na rigorosa opinião do esculápio, “deve ser apartada”.³⁵⁶

Contudo, se, conforme observado em páginas anteriores, a amamentação materna revelava-se proveitosa ao indivíduo, à sociedade e à própria mãe; se, como escreve o Dr. Thomas José Xavier dos Passos Pacheco e Costa “é um dever gravado no coração de uma mãe o nutrir seu filho ela mesma” e se, inclusive, “a natureza tem formado para este efeito os órgãos necessários e aí tem colocado a nutrição a mais salutar para o recém-nascido, cujos órgãos digestivos são ávidos por ela em preferência a toda outra [mulher]”,³⁵⁷ por que, ao longo do Oitocentos, muitas progenitoras abandonavam seu sagrado compromisso e o relegavam à mulheres estranhas, segundo as anotações dos médicos?

Na opinião de José Augusto César Nabuco d’Araújo as mulheres, especialmente as mais abastadas, rejeitavam seus deveres maternos em detrimento aos prazeres proporcionados pela sociedade carioca da época. Ignorando esse “dever sagrado gravado no coração” da mãe que a obriga a dar o seio ao rebento, e, também, todos os benefícios do aleitamento materno já mencionados, as mulheres ricas da cidade preferiam os teatros, os bailes e os demais divertimentos sociais oferecidos pelo Rio de Janeiro da época, do que velar pessoalmente pela nutrição de seu filho. “As nossas patricias da alta sociedade”, assinala o médico,

enervadas pelo luxo, seduzidas pelos enganadores prazeres, encorajadas por vergonhosos exemplos, não sentem a menor comoção quando entregam os filhinhos a uma escrava ignorante e muitas vezes imunda, a fim de poderem mais à vontade gastar o tempo roubado a seus deveres com teatros, passeios, bailes, fogos etc.³⁵⁸

Além dos divertimentos proporcionados pelo Rio de Janeiro do século XIX, a vaidade em relação ao próprio corpo desviaria as cariocas da prática da amamentação. Em *Algumas considerações acerca da utilidade do aleitamento maternal e dos males provenientes do*

³⁵⁵ Ibidem, loc. cit.

³⁵⁶ MEIRELLES, Zeferino Justino da Silva. **Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno**, p. I.

³⁵⁷ COSTA. Thomas José Xavier dos Passos Pacheco e. **Considerações gerais sobre os cuidados que se devem prestar aos recém-nascidos quando vem no estado de saúde e sobre as vantagens do aleitamento maternal**. Tese apresentada à Faculdade do Rio de Janeiro, 1840, p. 12.

³⁵⁸ D’ARAÚJO, José Augusto César Nabuco. **Algumas considerações acerca da utilidade do aleitamento maternal e dos males provenientes do desprezo deste grandioso dever**, p. 16.

desprezo deste grandioso dever, o médico assevera que “muitas mulheres que frequentam com assiduidade as altas sociedades, dizem que não podem aleitar porque perdem o belo de suas formas, destruindo a firmeza das carnes e os encantos que as tornam tão vaidosas”.³⁵⁹

Semelhante constatação proveio das observações colhidas pelo Dr. Zeferino Justino da Silva Meirelles na sociedade carioca de meados do Oitocentos. “No século em que vivemos”, explica a seus leitores, “as mulheres enervadas pelo luxo e pela grandeza e, levadas pelo egoísmo e avidez dos falsos prazeres da sociedade, têm postergado e até sufocado em seu coração quase completamente os sentimentos do amor materno”.³⁶⁰ Segundo o esculápio, suas patricias, “entregues a todos os caprichos e seduções do prazer apartam de seus peitos o inocente filhinho, negam-lhe esse licor precioso que a natureza depositou nesses belos pomos para o entregar às mãos de uma ama mercenária”.³⁶¹ A carioca de seu tempo, que, em sua opinião, “de mãe só tem o nome [...], não duvida sacrificar seu filho para gozar de todos os prazeres, para livremente poder assistir a espetáculos, bailes etc. [...] não duvida passar noites inteiras entregues à dança, ao canto e a mil outros passatempos”.³⁶² Deleitando-se com os prazeres proporcionados pela sociedade fluminense, a carioca, mormente a pertencente à classes sociais mais abastadas, “não pode velar uma só hora junto daquele que vem dar-lhe o sagrado título de mãe, que vem firmar o amor do esposo e que faz, enfim, as delícias de uma verdadeira mãe”.³⁶³

Apontamentos semelhantes podem ser lidos na tese de José Henrique de Medeiros, defendida em 1848. Em *A amamentação materna é quase sempre possível*, o médico também lança comentários censurando as mulheres que se recusam a alimentar seus filhos por pura vaidade. “Um dos primeiros motivos que faz extinguir no coração de certas mães jovens o importante dever de amamentarem seus filhos”, anota Medeiros, “é o infundado receio de que a amamentação traz o desaparecimento precoce da beleza física”.³⁶⁴ Diferentemente, no entanto, de seus colegas de profissão, que também denunciaram as cariocas por preferirem a manutenção da beleza de suas formas físicas ao valioso dever da amamentação, o esculápio atribui parte da culpa pela grave falta aos esposos. Conforme suas anotações, “seus maridos, ciosos da sua formosura, não a querendo ver sacrificada à uma obrigação que, pensam eles,

³⁵⁹ D’ARAÚJO, José Augusto César Nabuco. **Algumas considerações acerca da utilidade do aleitamento materno e dos males provenientes do desprezo deste grandioso dever**, p. 16.

³⁶⁰ MEIRELLES, Zeferino Justino da Silva. **Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno**, p. 12.

³⁶¹ Ibidem, loc. cit.

³⁶² Ibidem, p. 14.

³⁶³ Ibidem, p. 20.

³⁶⁴ MEDEIROS, José Henrique de. **A amamentação materna é quase sempre possível**, p. 7.

pode ser bem exercida por uma ama, nutrem os mesmos escrúpulos. E, assim, a troco do fugitivo encanto dos sentidos, esquecem o bem de seus filhos”.³⁶⁵

Além da manutenção da beleza da mocidade e do apoio do cônjuge à decisão de não alimentar a criança, o autor atribui aos eventos sociais outra razão pelas quais as jovens genitoras cariocas abandonam seus filhos aos cuidados de outras mulheres. “Outro pretexto, não menos fútil, que em si encontram as mães que acham oneroso o dever da amamentação é o de não poderem entregar-se aos prazeres da sociedade”,³⁶⁶ registra o Dr. José Henrique de Medeiros. Para tais genitoras, explica o esculápio, “nada mais aborrecedor do que ficar em casa e ouvir o choro de uma *impertinente* criança que, para se calar, necessita que lhe apresentem o peito à boca, que o embalem ao som da acostumada canção materna”.³⁶⁷ Em vez de passarem pelos inconvenientes da amamentação, suas patrícias preferem “ir, ao convite de uma amiga, que dá *soirée*” ou, ainda, “à estreia de uma nova *prima-donna*”.³⁶⁸

Reprimendas semelhantes às escritas pelo Dr. José Henrique de Medeiros às mães que escapavam aos deveres maternos da amamentação, foram escritas por Francisco Basílio Duque em 1864. Em estudo sobre a *Higiene da criança: do nascimento à queda do cordão umbilical* o formando dedica longo parágrafo a alertar os leitores acerca dos benefícios do aleitamento realizado pela própria mãe, bem como a respeito dos inconvenientes à progenitura advindos da amamentação mercenária. “Já não é pouca violação a que a necessidade, o capricho, a ignorância, a frivolidade ou as considerações do bem-estar individual impõem, trocando o seio materno por um seio alheio ou pela teta de um animal,”³⁶⁹ escreve o médico. Desconhecedoras do destino melancólico a que estariam fadados os jovens alimentados por outras mulheres ou pelo leite de cabras, jumentas ou vacas, as mulheres preteriam a amamentação dos rebentos em favor dos deleites sociais e da manutenção da beleza e da jovialidade. A esse respeito, o médico explicita:

E estamos certos que se muitas mães, nas quais só a vaidade abafa os santos instintos e deveres da maternidade, pudessem bem se compenetrar das vantagens que resultam a seus filhos, alimentando-os do leite materno, de um lado, e de outro, dos inconvenientes à que ficam expostos, entregando-os a uma ama para sela ou de um animal receberem a nutrição, estamos certos, dizemos, que essas mães fariam depressa o sacrifício de seu bem-estar individual, de seus divertimentos e de suas pretensões à beleza e à mocidade

³⁶⁵ Ibidem, loc. cit.

³⁶⁶ MEDEIROS, José Henrique de. **A amamentação materna é quase sempre possível**, p. 8.

³⁶⁷ Ibidem, loc. cit.

³⁶⁸ Ibidem, loc. cit.

³⁶⁹ DUQUE, Francisco Basílio. **Higiene da criança: do nascimento à queda do cordão umbilical**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1864, p. 24.

para de prestar de boamente à cumprir a sublime missão que lhes confiou a natureza.³⁷⁰

Uma década após a tese defendida por Francisco Basílio Duque, o assunto referente aos benefícios e, principalmente, aos malefícios à progeneritura decorrentes da amamentação mercenária ou mista, ainda era retomado em estudos acadêmicos produzidos por formandos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Francisco José Coelho de Moura, defendendo sua tese em 1874, denunciava aos seus leitores que, na época, era “moda na alta sociedade as mães não amamentarem os seus filhos”.³⁷¹ De acordo com o médico,

elas, que deveriam abandonar todos os prazeres, todos os regozijos, que deveriam suportar todos os sofrimentos somente com o fim de dar a seus filhos o líquido precioso, que muitas vezes jorra de seus seios, são as primeiras que, por um motivo frívolo, muitas vezes indecente, negam-se a cumprir o mais sagrado dever que lhe impôs a natureza.³⁷²

As motivações frívolas, muitas das quais, inclusive, consideradas indecentes pelo autor, seriam os regalos proporcionados pela sociedade fluminense. “Levadas pela ostentação ou pelo desejo de gozarem mais facilmente os prazeres da vida, nossas patricias evitam o quanto podem o primeiro dos deveres maternos”,³⁷³ escreve o médico.

O Dr. Severiano Martins de Oliveira Urculu, em 1882, escreveria parágrafos semelhantes. Em tese intitulada *Higiene da primeira infância* e considerada pelos lentes da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, como atual para a época,³⁷⁴ o médico mineiro faz questão de salientar que os luxos da sociedade e a vaidade das mulheres seriam inimigos das progenitoras na missão de amamentarem seus filhos. “Em datas que longe vão, higienista algum se lembraria de discutir essa epígrafe [a amamentação maternal], com a cautela que ora se faz, porque era costume, salubérrimo sem dúvida, entre todas as mães, aleitarem, elas próprias, seus filhos”,³⁷⁵ escreve o formando. Nesse sentido, “a ama e a mamadeira não foram conhecida das mães de outrora senão em casos curiosamente excepcionais”.³⁷⁶ Contudo, se em tempos

³⁷⁰ Ibidem, loc. cit.

³⁷¹ MOURA, Francisco José Coelho de. **Do aleitamento maternal, artificial e misto em geral e particularmente do mercenário, em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**, p. 25.

³⁷² Ibidem, loc. cit.

³⁷³ Ibidem, p. 28.

³⁷⁴ O Dr. João Paulo de carvalho, um dos examinadores da tese, escreve que o assunto “que parecia esgotado, é nesse momento agitado com veemência no seio da Academia de Medicina de Paris pelos príncipes da ciência. Esta circunstância vem mais uma vez demonstrar a magnitude do problema” da higiene nos primeiros tempos de vida”. URCULU, Severiano Martins de Oliveira. **Higiene da primeira infância**, s.p.

³⁷⁵ Ibidem, p. 37.

³⁷⁶ Ibidem, loc. cit.

passados as progenitoras dificilmente rejeitavam o aleitamento materno, na época em que escreve o formando, o costume de entregar a tarefa da amamentação a outras pessoas parecia corrente. “Com o correr incessante dos tempos, o luxo, a vaidade e diremos mesmo um certo sentimento leviano e censurável a que os franceses chamam *coqueterie*, de todo indigno e inferior à honrosa missão de mãe de família, coíbem certas mulheres a continuarem a ser mães”,³⁷⁷ explica Severiano Martins de Oliveira Urculu. O desvio do sexo feminino da “honrosa missão” de que trata o médico, ocorreria com frequência naquele anos, pois, para a maioria das mulheres

os bailes, os teatros, os passeios em que sob pesadas e pomposas vestes é mister ostentar formas arredondadas, contornos lisos, seios opulentos, cor fresca, lábios de coral, olhos de fogo e não sabemos que mais fantasias de poeta, são coisas muito mais agradáveis que o afanoso ofício de pensar um fedelho, para o que é preciso passar noites em claro, oferecer a mama, fazer a limpeza corporal.³⁷⁸

No julgamento do escuápio, “é melhor ser uma coquete de grande roda do que uma mãe de família exemplar”.³⁷⁹ Desta maneira, visando os divertimentos proporcionados pela sociedade oitocentista, as mães não duvidavam entregar seus rebentos aos cuidados das amas. Essas, por mais que fossem carinhosas e afeiçoadas à criança, “nunca serão capazes de executar o mesmo ofício com a mesma expressão”.³⁸⁰ Isso ocorreria, segundo o formando, pois, as amas seriam “mercenárias”, ou seja, a sua recompensa não seriam “os sorrisos e inocentes gracinhas das crianças, [mas] o dinheiro contado e entregue”.³⁸¹

A prática do aleitamento mercenário, desempenhada, em geral, por cativas,³⁸² negras libertas e por mulheres brancas pobres, “é reclamado, às vezes, por obstáculos irremediáveis da mãe, como, por exemplo, moléstias de que pode ser vítima”.³⁸³ Contudo, como explica João Baptista Monteiro da Silva, “é, outras vezes, o resultado do capricho da moda ou do receio de perder a elegância das formas, leviandade que induz certas mulheres frívolas a esquivarem-se ao cumprimento desse sagrado dever imposto pela natureza”.³⁸⁴ O Dr. João da Matta Machado

³⁷⁷ URCULU, Severiano Martins de Oliveira. **Higiene da primeira infância**, p. 37.

³⁷⁸ Ibidem, loc. cit.

³⁷⁹ Ibidem, pp. 37-38.

³⁸⁰ Ibidem, p. 38.

³⁸¹ Ibidem, pp. 38-39.

³⁸² Em 1882, ano em que Severiano Martins de Oliveira Urculu escreve seu estudo, seriam “as amas, em grande parte, tiradas dentre as africanas”. Ibidem, p. 47.

³⁸³ SILVA, João Baptista Monteiro da. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos de aleitamento**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1884, p. 59.

³⁸⁴ Ibidem, loc. cit.

também não poupara termos em sua tese para criticar as mães que, por motivos considerados, pelo médico, pueris, renunciavam à nobre missão de amamentar o seu rebento. “Todas as vezes que a mãe possuir os atributos de uma boa ama deve ser preferida a qualquer outra nas mesmas condições para aleitar o filho”,³⁸⁵ esclarece o formando. E, de acordo com o esculápio,

negar-se a tão sublime dever por motivos frívolos, pelo receio de perder a harmonia e a beleza das formas ou para evitar os incômodos inerentes ao aleitamento é cometer um crime de lesa-natureza, cujas consequências se refletem sobre a inocente criança e sobre a desnaturada mãe.³⁸⁶

Aliás, no julgamento de outro médico do período, o Dr. Manoel Pereira da Silva Ubatuba, no futuro, o rebento, já adulto, poderá se ressentir pelo fato de sua genitora preferir os prazeres sociais ou a manutenção da formosura de seu corpo ao zelo de alimentá-lo quando recém-nascido. E, a mãe que abandonara o pequeno para frequentar os bailes e *soirées* não poderá, no futuro, exigir de sua progenitura a veneração de um devotado filho à sua bondosa genitora. “Que respeitos exigirá uma senhora de seus filhos”, indaga o médico, “quando mundanas ostentações [...] a obrigam a não satisfazer esse mais sagrado dever”?³⁸⁷ Ainda segundo o esculápio, concordando com os médicos já mencionados, “muitas senhoras se furtam a essa obrigação, persuadidas que as belas rosas que lhe aformoseiam o rosto, os encantos do seu sexo, depressa desaparecerão se amamentarem seus filhos”.³⁸⁸

As mulheres, como se percebe pelas várias críticas dos médicos oitocentistas, deveriam, portanto, se comprometer em cumprir os deveres legados pela natureza, pela sociedade e pela medicina ao seu sexo. Gerar a criança e zelar pela sua alimentação seriam, de início, as tarefas incumbidas pelo Criador e incentivadas pela instância médica ao *belo sexo*. Assim sendo, é papel do instruído doutor esclarecer as mulheres desconhecedoras dos benefícios do aleitamento materno e conscientizar aquelas que, cientes das vantagens da amamentação realizadas pela própria mãe, negam o seio à progenitura em favor dos divertimentos e da jovialidade. “Se todas as mulheres estivessem todas de posse desta verdade e na altura de bem compreender os seus deveres, jamais deixariam de amamentar seus filhos”,³⁸⁹ explica o Dr. Targino Ottoni de Carvalho e Silva. Contudo, não raras eram as mães que, embora

³⁸⁵ MACHADO, João da Matta. **Da educação física, intelectual e moral da mocidade no Rio de Janeiro e da sua influência sobre a saúde**, p. 21.

³⁸⁶ Ibidem, loc. cit.

³⁸⁷ UBATUBA, Manoel Pereira da Silva. **Algumas considerações sobre a educação física**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845, p. 22.

³⁸⁸ Ibidem, loc. cit.

³⁸⁹ SILVA, Targino Ottoni de Carvalho e. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos**, p. 12.

conhecedoras dos convenientes da amamentação e em boas condições físicas, preferiam, como visto, não o fazer. Assim, “é em tais circunstâncias que o médico, pondo em contribuição toda a sua autoridade científica, deve procurar, por meios de argumentos e raciocínios convincentes, fazer ressaltar todas as vantagens do aleitamento materno”.³⁹⁰ É obrigação moral do esculápio, de acordo com o formando

procurar incutir no espírito das mães o dever que elas tem de exercer a lactação, como um verdadeiro e natural complemento da maternidade. Deve, tocando no que elas tem de mais sensível, procurar espedaçar-lhes o coração para que dele jorre esse fecundo manancial de vida para as crianças, que se denomina, amor maternal.³⁹¹

Antes de gozarem dos prazeres proporcionados pela civilização ou de guardarem por maior período os encantos físicos, a mulher, enquanto mãe, tem de desempenhar com perfeição suas desagradáveis e dolorosas obrigações maternais. Os salões, os bailes, os teatros, as festas seculares e as reuniões sociais deveriam estar em segundo plano quando da mãe depende a pequena criança. Segundo os parágrafos escritos em sua *Da alimentação nas primeiras idades*,

a mulher que se sente com a coragem de desempenhar a sublime missão de mãe, na verdadeira acepção da palavra, deve, além de tudo, se submeter a uma higiene especial: deve abandonar a vida tumultuosa dos frequentes divertimentos, os exercícios fatigantes da dança, as atmosferas confinadas e viciadas das grandes reuniões e concentrar-se na vida calma do lar doméstico”.³⁹²

Aliás, de acordo com o médico, se a mulher “não tiver os sentimentos bastante depurados no cadinho da abnegação para esse sacrifício, prescindia, então, do fim a que se propõe”.³⁹³

Em tese datada do ano anterior, ou seja, de 1883, Francisco de Paula Castro atentava seus leitores sobre as renúncias necessárias às mulheres que desejavam ser mães no sentido higiênico do termo. Destarte, após suportar os dissabores da gestação e as dores do parto, caberia à progenitora abster-se dos bailes, dos teatros e dos salões para garantir a alimentação correta de seu filho. É preciso, escreve o formando, que

para a missão augusta da lactação o alto espírito de abnegação que leva a mãe a preferir aos prazeres, aos gostos do confortável, ao inebriante da vida tumultuosa dos teatros e salões de baile, a concentração nos limites estreitos

³⁹⁰ SILVA, Targino Ottoni de Carvalho e. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos**, p. 12.

³⁹¹ Ibidem, loc. cit.

³⁹² Ibidem, p. 20.

³⁹³ Ibidem, loc. cit.

do lar doméstico, onde uma série inumerável de fadigas entremeadas de noites mal dormidas, de repastos interrompidos, de anseios, de dores mesmo, só tem por compensação o sorriso do infante, o seu olhar profundamente meigo de inocência e o contorno gracioso de suas formas, reveladoras do vigor da sua saúde e o seu bem estar, que é o último gral da ambição da verdadeira mãe.³⁹⁴

As reprimendas médicas às mulheres que ignoravam a elevada incumbência da lactação não se davam, no entanto, unicamente pelo fato de existir na maternidade e suas responsabilidades um fundo de natural ou, ainda, de sagrado. Embora a recusa da progenitora em amamentar o rebento fosse considerado um ato antinatural, ou ainda, um atentado contra a divindade, a medicina oitocentista irá condenar o sexo feminino pela renúncia à amamentação, em primeiro lugar, pelo fato de considerar o leite materno o alimento ideal para o fortalecimento e o desenvolvimento completo do recém-nascido, o futuro cidadão do país.³⁹⁵ Conforme já apontado em páginas anteriores, não haveria população robusta e saudável, física e moralmente, se as progenitoras brasileiras legassem a terceiros a amamentação de seus filhos.

O Dr. João Baptista Monteiro da Silva explica aos examinadores de sua banca que o tema de sua tese, *Da alimentação nas primeiras idades*, revelava-se de grande valor para a sociedade brasileira da época, uma vez que, o regime alimentar na infância, “exerce suma influência sobre o homem em referência ao aperfeiçoamento de seu organismo, tanto físico como moralmente considerado”.³⁹⁶ É a alimentação adequada no início da vida da criança que garantirá homens e mulheres saudáveis e inteligentes. “É da alimentação nas primeiras idades”, escreve o autor, “que dependem a felicidade e robustez, a fecundidade em obras de artes e de gênio”³⁹⁷ do ser humano. Além disso, o assunto abordado pelo médico em seu estudo, “questão essencial que a maior parte das mães professam uma ignorância absoluta”, deve merecer maior atenção dos legisladores e médicos cariocas, já que é a alimentação ideal da criança que garante “a prosperidade das famílias e, portanto, da nação”.³⁹⁸ No julgamento do autor, o leite

³⁹⁴ CASTRO, Francisco de Paula. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos de aleitamento**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1883, p. 22.

³⁹⁵ A maternidade no século XIX, não interessa somente ao ambiente doméstico, à instituição familiar. De acordo com a historiadora Maria Martha de Luna Freire, a maternidade, no Oitocentos, “ultrapassava os limites da esfera doméstica e adquiria um novo caráter, de missão patriótica e função pública. Tratava-se não mais de garantir filhos ao marido, mas sim cidadãos à Pátria”. FREIRE, M. M. DE L.. 'Ser mãe é uma ciência': mulheres, médicos e a construção da maternidade científica na década de 1920. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 15, p. 153–171, 2008, p. 154.

³⁹⁶ SILVA, João Baptista da. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos de aleitamento**, p. 3.

³⁹⁷ Ibidem, loc. cit.

³⁹⁸ Ibidem, loc. cit.

produzido pela progenitora é “o alimento natural da criança nos seus primeiros meses de vida e seria destinado a continuar no exterior a geração começada no organismo materno”.³⁹⁹

Dispondo dos nutrientes necessários à subsistência e ao desenvolvimento pleno do novo ser, o leite materno é visto pelos médicos oitocentistas como o alimento ideal e imprescindível para a criança nos seus primeiros meses. Deste modo, o aleitamento deve ser incentivado uma vez que, de acordo com o Dr. Severiano Martins de Oliveira Urculu, com a amamentação maternal “tendes realizadas as condições de uma alimentação completa”.⁴⁰⁰ No leite materno,

tendes manteiga e lactina, que representam materiais combustíveis e a cujo encargo fica o desenvolvimento do calor animal; tendes caseum, que com o ser albuminoide, fornecerá elementos aos músculos; tendes, enfim, sais alcalinos e terrosos, fosfatos, cloretos e óxido de ferro, que formarão respectivamente os sistemas ósseo e nervoso, os humores ácidos e os alcalinos.⁴⁰¹

Percebe-se que o leite materno possui em sua composição elementos essenciais ao organismo da criança recém-nascida. “A natureza, na sabedoria e providência de suas leis”,⁴⁰² teria elaborado o líquido, segundo os médicos do período, conferindo-lhe nutrientes responsáveis pela formação e desenvolvimento dos músculos, dos ossos e de todo o sistema nervoso. Em suma, na substância produzida pelo corpo feminino, encontrar-se-iam componentes “para satisfazer, por si só, todas as necessidades do recém-nascido”.⁴⁰³ Desta maneira, o recém-nascido amamentado por sua genitora se desenvolverá integralmente e se afastará de moléstias que, além da morte, podem resultar em uma existência marcada por uma série de doenças. Sabedores de que “todos os males herdados na infância acompanham o homem até o túmulo” sendo, portanto, como a “sombra que ao corpo segue”,⁴⁰⁴ os doutores do período escreverão, conforme observado nas últimas páginas, inúmeros parágrafos valorizando a mulher que alimenta seu rebento e maldizendo aquela que, por vaidade ou por preferência aos prazeres mundanos, relega a criança aos cuidados de outrem.

³⁹⁹ Ibidem, p. 53.

⁴⁰⁰ URCULU, Severiano Martins de Oliveira. **Higiene da primeira infância**, 1882, p. 27.

⁴⁰¹ Ibidem, loc. cit.

⁴⁰² DUQUE, Francisco Basílio. **Higiene da criança: do nascimento à queda do cordão umbilical**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1864, p. 23.

⁴⁰³ Ibidem, loc. cit.

⁴⁰⁴ MEIRELLES, Zeferino Justino da Silva. **Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno**, p. 15.

2.3 Da higiene das mães e das amas

Se era cantilena entre os doutores oitocentistas em seus estudos os benefícios da lactação materna à prole, era também frequentemente mencionado pelos esculápios que o leite não transmitia ao recém-nascido somente os nutrientes responsáveis por nutri-lo e fortalecê-lo. Doenças físicas e mentais e comportamentos morais inadequados eram também comunicados às crianças por meio da substância láctea. E, é precisamente sobre esse ponto específico que o pensamento médico irá se apoiar para defender a amamentação materna e censurar a alimentação do rebento por terceiras. “Se a criança tira do leite que mama, sua força e vigor”, questiona o Dr. Zeferino Justino da Silva Meirelles, não dependerá também desse “fluido precioso sua pusilanimidade, sua coragem ou sua fraqueza, enfim, o seu moral?”⁴⁰⁵ Com o leite, explica o médico, “se transmite não só as moléstias, mas ainda o caráter e o moral”⁴⁰⁶ da mulher que amamenta. Destarte, escreve, “a experiência tem demonstrado que crianças nascidas de mães tísicas, escrofulosas e escorbúticas têm sido vítimas dessas enfermidades”.⁴⁰⁷ Além disso, o Dr. Zeferino Justino da Silva Meirelles explica aos seus leitores que “os arrebatamentos violentos da alma, os acessos de cólera, os pensamentos tristes, os cuidados, as aflições, o ódio e o amor excessivo”, enfim, tudo aquilo que o autor denomina por causas morais, “assaltando frequentemente o coração da mulher, alteram as qualidades do leite”⁴⁰⁸ e podem interferir negativamente na higiene da criança.

É em razão de ser esse “fluido precioso” o condutor de caracteres físicos e morais⁴⁰⁹ e, principalmente, de inúmeras doenças e comportamentos impróprios, que os médicos oitocentistas insistirão em zelar cuidadosamente pela mulher lactante. Assistido prudentemente pelas normas higiênicas, o sexo feminino – fossem as próprias mães ou as amas – legaria aos rebentos um leite saudável, portador somente de benesses. No entanto, caso as mulheres

⁴⁰⁵ MEIRELLES, Zeferino Justino da Silva. **Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno**, p. 15.

⁴⁰⁶ Ibidem, loc. cit.

⁴⁰⁷ Ibidem, p. 23.

⁴⁰⁸ Ibidem, p. 24.

⁴⁰⁹ Os autores do período chamam a atenção para vários exemplos históricos que demonstram a transmissão de caracteres morais durante a amamentação. Inclusive, a alimentação de leite animal poderia legar às crianças comportamentos imputados aos animais fornecedores da substância. O Dr. Francisco Basílio Duque, por exemplo, escreve que “passava como certo entre os antigos e até o hoje o instinto popular admite que as futuras qualidades intelecto-morais da criança dependem do leite que mamam. É assim que vemos a audácia e o valor dos fundadores de Roma serem atribuídos ao leite da loba que os alimentou, a ferocidade de Calígula ao ter tido por ama uma mulher que, de si má, untava os seios de sangue e assim lhe os apresentava, a sagacidade de Ciro ao leite de uma cadela em que mamou. É assim que vemos citados fatos de indivíduos, e entre eles, o de um monge, que tendo sido alimentados com leite de porcas, sentiam depois uma irresistível atração para a lama. O povo diz que as crianças amamentadas em cabras tornam-se ágeis, leves e arteiras”. DUQUE, Francisco Basílio. **Higiene da criança: do nascimento à queda do cordão umbilical**, p. 24.

desconhecessem ou optassem por não seguir as prédicas médicas, poderiam ser acometidas de moléstias que, não obstante causarem danos à própria saúde, poderiam ser transmissíveis aos recém-nascidos por meio da amamentação. A saúde do filho, alerta o Dr. Francisco José Coelho de Moura, “está subordinada à saúde da mãe, portanto ela deve evitar todas as causas que possam ter alguma influência nociva sobre a secreção láctea, seguindo as regras de uma boa higiene”.⁴¹⁰

Anos mais tarde, outro médico, o Dr. Francisco de Paula Castro, formado em 1883, explicaria aos seus leitores a correlação existente entre a constituição da criança e o leite a ela destinado. “A amamentação constitui um dos mais elevados deveres, uma das mais nobres prerrogativas deste ente sublime que a linguagem qualifica sob o nome afetoso de mãe”,⁴¹¹ explica em sua tese. O médico, no entanto, assevera que nem todas as mulheres conseguem ou querem exercer a amamentação da criança. “Venturosa a mãe que pode, pois, amamentar seu filho e infeliz daquela que, ou por inaptidão orgânica ou por falta de aptidões morais, se vê privada ou se furta a tão elevada missão”,⁴¹² escreve o esculápio.

Diante disso, qual o regime de vida higiênico indicado à mãe que, gozando de boas condições orgânicas e morais, consegue levar adiante a “tão elevada missão”, para que a criança seja bem nutrida, se fortaleça física e moralmente e esteja prevenida de uma longa série de doenças comuns aos pequenos? É extremamente necessário, explicita, inicialmente o Dr. Francisco de Paula Castro, que a jovem “se compenetre, antes de tudo, da sua augusta missão, que esteja convicta de que os seus sacrifícios não [terminaram] com os nove meses em que teve de manter o objeto de seu amor na intimidade de suas entranhas”.⁴¹³ De acordo com o médico em sua *Da alimentação nas primeiras idades*, “a solidariedade entre [a mãe] e seu filho perdura ainda por todo o tempo da amamentação e não menos prejudicial é a quebra dessa solidariedade agora do que seria durante a gestação”.⁴¹⁴ Isso porque, nos dizeres do formando, “qualquer desregramento de sua parte pode perturbar a pureza desse outro sangue chamado leite que ela agora é chamada a fornecer”.⁴¹⁵

Assim sendo, a mulher que se torna mãe e se mostra dotada das condições fisiológicas e morais para amamentar sua prole deve se afastar de todas as emoções fortes que podem

⁴¹⁰ MOURA, Francisco José Coelho de. **Do aleitamento maternal, artificial e misto em geral e particularmente do mercenário, em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**, p. 9.

⁴¹¹ CASTRO, Francisco de Paula. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos de aleitamento**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1883, p. 10.

⁴¹² Ibidem, loc. cit.

⁴¹³ Ibidem, p. 32.

⁴¹⁴ Ibidem, loc. cit.

⁴¹⁵ Ibidem, loc. cit.

vir a perturbar sua constituição física e seu moral. Partindo da premissa de que a substância produzida pela mãe carrega caracteres da própria progenitora e que os abalos morais sofridos pela mesma podem ter influência nociva sobre o leite, os médicos insistirão para que, durante o período de amamentação, o sexo feminino renuncie aos eventos sociais intentando garantir um leite salutar e transmissor de qualidades saudáveis à criança. “A mãe que amamenta”, prescreve o Dr. Francisco de Paula Castro, “deve revestir-se de completa abnegação da vida tumultuosa dos teatros e bailes”.⁴¹⁶ Segundo sua avaliação, em compasso com outras tantas teses médicas escritas no período, “os movimentos fatigantes da dança, a respiração dos ambientes limitados e impurificados pelas aglomerações de gente lhe são formalmente proscritos”.⁴¹⁷ Aliás, o esculápio faz um alerta às patricias suas que encontram dificuldades em se afastar da estimulante vida social do Rio de Janeiro para amamentar a criança. “Se, pelo sacrifício dos divertimentos e prazeres mundanos ela não se acha disposta a encontrar vantajada compensação no riso, nas graças, na expressão feliz de seu filho, prescindida da missão que lhe é imposta pela lactação: tornar-se-á sempre incapaz de preenchê-la”, assevera o médico. Além da recusa aos deleites mundanos, a mulher que amamenta deve evitar “o mais que possível as profundas comoções morais, o susto, a cólera etc.”.⁴¹⁸ A cautela em relação ao emocional da lactante se deve porque a substância produzida pelo corpo da mãe pode vir a se corromper e prejudicar a saúde do recém-nascido podendo, inclusive, dar cabo à vida do rebento. “Sob a influência dessas comoções”, assevera o esculápio, “o leite pode sofrer tão profunda alteração que motive a própria morte da criança”.⁴¹⁹

Targino Ottoni de Carvalho e Silva faz considerações semelhantes ao seu contemporâneo de faculdade. Formando em 1884, o médico alerta que “a mulher que se sente com a coragem de desempenhar a sublime missão de mãe, na verdadeira acepção da palavra, deve, além de tudo, submeter-se a uma higiene especial”.⁴²⁰ Essa higiene especial de que trata o esculápio, deveria começar com a renúncia da mulher aos entretenimentos proporcionados pela sociedade carioca. O sexo feminino “deve abandonar a vida tumultuosa dos frequentes divertimentos, os exercícios fatigantes da dança, as atmosferas confinadas e viciadas das grandes reuniões e concentrar-se na vida calma do lar doméstico”.⁴²¹ No conforto e quietude da

^{416 416} CASTRO, Francisco de Paula. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos de aleitamento**, p. 32.

⁴¹⁷ Ibidem, pp. 32.33.

⁴¹⁸ Ibidem, p. 33.

⁴¹⁹ Ibidem, loc. cit.

⁴²⁰ SILVA, Targino Ottoni de Carvalho e. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos**, p. 20.

⁴²¹ Ibidem, loc. cit.

residência, a mãe encontrará um ambiente acolhedor, arejado e silencioso, em suma, um local de repouso higiênico, privado dos abalos físicos e morais dos grandes eventos. O recinto doméstico mostra-se vantajoso à progenitora, também, em razão de garantir a calma mental que lhe é imprescindível. De acordo com o médico, os abalos nervosos podem gerar modificações perniciosas no leite:

as comoções da alma, as violências do espírito, o choque das paixões, as exaltações do sistema nervoso, enfim, são muitas vezes extremamente perniciosas à elaboração do leite, que, em tais circunstâncias, parece adquirir qualidades deletérias capazes de produzir nas crianças convulsões, hemorragias, diarreias biliosas e, até mesmo, a morte súbita.⁴²²

Outra prudência necessária às lactantes seria, de acordo com as prédicas higiênicas, relacionada às vestimentas. A mulher que amamenta, prescreve o médico Francisco de Paula Castro, “precisa, outrossim, privar-se dos vestuários que a garridice frequentemente inventa sem levar em conta as exigências da higiene”.⁴²³ O esculápio faz questão de frisar o perigo dos afamados espartilhos e coletes às mães que alimentam seus filhos. “Essas compressões do peito provocadas pelos coletes muitos justos e o aperto imoderado da cintura dificultam as digestões e a respiração e se refletem prejudicialmente na secreção do leite”,⁴²⁴ explica o médico. Segundo o Dr. Francisco de Paula Castro “as vestes mais convenientes são as análogas às da gravidez, folgadas a ponto de permitirem perfeita liberdade aos órgãos protegidos”.⁴²⁵

Argumentos semelhantes contra as vestes justas foram realizadas pelo Dr. Targino Ottoni de Carvalho e Silva. Em suas anotações, o esculápio prescreve um vestuário mais próximo dos preceitos da medicina do que da moda vigente. Segundo o esculápio, “a mulher que amamente deve usar vestidos folgados que permitam o livre funcionalismo de seus órgãos. Deve evitar os espartilhos e todos esses inúmeros atavios compressores do tórax que exigem os caprichos da moda, mas que os condenam justamente a sã higiene”.⁴²⁶

A mulher lactante deveria prezar, também, pela temperança no que diz respeito aos prazeres sexuais. “A satisfação do sentido genésico é indispensável à esposa, e especialmente àquela que, pela sua natureza, ficasse sob a ação de um eretismo nervoso com a continência

⁴²² SILVA, Targino Ottoni de Carvalho e. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos**, p. 20.

⁴²³ CASTRO, Francisco de Paula. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos de aleitamento**, p. 33.

⁴²⁴ Ibidem, pp. 33-34.

⁴²⁵ Ibidem, p. 34.

⁴²⁶ SILVA, Targino Ottoni de Carvalho e. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos**, p. 20.

absoluta”, ⁴²⁷ explica. Contudo, “há aqui uma regra a estabelecer, que consiste na satisfação não supérflua dessa exigência orgânica. O amor, pelos seus atrativos perigosos abre com facilidade margem a abusos”.⁴²⁸ Dito de outra maneira, os intercursos sexuais não são terminantemente proibidos às mulheres que amamentam, mas seus abusos devem ser contidos. No descomedimento dos prazeres amorosos reside, no julgamento do Dr. Francisco de Paula Castro, inconvenientes tanto às mães quanto aos filhos. “Ora, está fora de dúvida”, escreve o autor, em 1883, “que o abalo nervoso concomitante ao ato nupcial se repercute sobre o organismo inteiro, influi sobre a secreção láctea e coloca a mulher na contingência de uma nova gravidez”.⁴²⁹ Além de uma nova gestação em um corpo ainda frágil pelos esforços dispendidos para a primeira prenhez, as sensações eróticas do coito poderiam ter influência na qualidade do leite materno. Diante disso, o jovem médico aconselha aos casais cariocas a prudência na intimidade: “É de toda a justiça, pois, que os cônjuges sacrifiquem parte de seus gozos sensuais nas aras do amor filial”.⁴³⁰

Essa espécie de “justa medida” no condizente às relações íntimas seria a máxima pregada pelos doutores em suas teses. Tanto o abuso das sensações eróticas quanto sua supressão completa concorreria para os desarranjos fisiológicos da lactante. Concordando com seu colega de profissão, Targino Ottoni de Carvalho e Silva adverte que “quanto à satisfação do apetite genésico, os antigos prescreviam a abstinência completa e os autores modernos aconselham mui judiciosamente máxima sobriedade, evitando, por esse modo, os graves inconvenientes quer dos excessos, quer da abstinência absoluta”.⁴³¹

A nutrição do sexo feminino no período de amamentação, como era de se esperar, também foi observada pela vigilante classe médica da época. Contudo, na opinião de Francisco de Paula Castro, à mulher não deve ser rigorosamente proibido um ou outro alimento em especial. Desde que a alimentação seja rica e de fácil digestão não deve haver, segundo o esculápio, restrições. O regime alimentar, escreve o médico, “deve ser o habitual, aquele com que a mulher se dá melhor, goza saúde e repara as suas forças. Importa, neste ponto, evitar toda interdição rigorosa. O regime substancial e de fácil digestão é o que mais convém, sem proscrição de vários acepipes que agradam ao paladar da mulher-ama e que contribuem para

⁴²⁷ SILVA, Targino Ottoni de Carvalho e. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos**, p. 20.

⁴²⁸ Ibidem, loc. cit.

⁴²⁹ Ibidem, loc. cit.

⁴³⁰ Ibidem, loc. cit.

⁴³¹ Ibidem, loc. cit.

mantê-lo sempre em boas disposições”.⁴³² No que diz respeito às bebidas, o mesmo deve ser observado. “Todas as bebidas podem ser permitidas, desde que não se oponham às exigências do paladar”.⁴³³ O jovem médico, contudo, faz apenas uma ressalva. “Abrirei apenas uma exceção para os líquidos alcoólicos”, adverte o Dr. Francisco de Paula Castro. Já que, segundo o doutor, “a impressionabilidade da criança pela ação do álcool é excessiva e importa que o leite a não favoreça e estimule”.⁴³⁴ Não se pense, porém, que o consumo de bebidas alcoólicas pela genitora deve ser totalmente proscrito. “Não importando esse preceito uma proibição absoluta do vinho e dos líquidos espirituosos, tem, não obstante, por fim, estabelecer uma medida antes escassa do que farta para o uso dessa substância”, termina o médico.⁴³⁵

Diante do exposto pelos esculápios brasileiros do século XIX fica clara a preocupação da medicina em relação à mulher enquanto mãe. Em primeiro lugar, o fato de engendrar em seu ventre novos seres confere ao sexo feminino fundamental importância para a continuidade da espécie e para o aumento populacional do país. Em segundo lugar, a amamentação, vista como “o segundo ato da maternidade”,⁴³⁶ ao mesmo tempo que concorre para o fortalecimento e a saúde dos futuros cidadãos, pode, também, significar a ruína das gerações vindouras caso a progenitora, no período de amamentação, não se resguarde de uma série influências perniciosas colocadas à sua disposição pela sociedade. A crença médica de que através do leite se transmitiriam à criança não somente os nutrientes responsáveis por fortalecê-la, mas, também, enfermidades e influências perniciosas sobre o seu físico e moral, obrigará os esculápios brasileiros a guardar o sexo feminino com demasiado zelo. Destarte, não causa estranheza a preocupação dos doutores oitocentistas em relação aos cuidados higiênicos que deve prestar o sexo feminino no período lactante: a renúncia completa aos divertimentos sociais, a cautela em relação às vestimentas e aos prazeres venéreos e a observância no que versa sobre o regime alimentar visam, em última instância, proteger a mulher que amamenta para que o rebento cresça robusto e saudável.

É visando o bem-estar da criança, também, que os médicos se colocarão como consultores da família quando a amamentação da criança tiver de ser confiada a outra mulher.⁴³⁷

⁴³² CASTRO, Francisco de Paula. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos de aleitamento**, p. 34

⁴³³ Ibidem, p. 35.

⁴³⁴ Ibidem, loc. cit.

⁴³⁵ Ibidem, loc. cit.

⁴³⁶ Ibidem, p. 20.

⁴³⁷ A utilização regular de amas de leite entre as mulheres burguesas se inicia no século XVIII, na Europa. Em Portugal, as mulheres abastadas deixavam seus filhos aos cuidados das “saloias”, como eram chamadas as camponesas pobres que se incumbiam do aleitamento mercenário. A esse respeito, ver: MUAZE, Mariana de Aguiar Ferreira. Maternidade silenciada: amas de leite no Brasil escravista, século XIX, In: XAVIER, Regina

“A escolha de uma ama”, escreve, em 1873, o Dr. Juvenal Martiniano das Neves, “é objeto tão importante quanto difícil e nunca deverá fazê-la sem a intervenção de um médico prático para convenientemente decidir sobre o caso”.⁴³⁸ Aliás, de acordo com o esculápio, “convém que o médico seja bastante escrupuloso e rigoroso no exame das amas para, assim, aliviar os imensos males que afligem a pobre humanidade”.⁴³⁹ Em tese defendida no ano seguinte, em 1874, o Dr. Francisco José Coelho de Moura cunha comentário semelhante ao de seu colega de curso. “A escolha de uma ama deve merecer da parte do médico toda a atenção: ele deve fazer um exame minucioso, atendendo que a sua reputação e, mais ainda, a vida da inocente criança, depende desta escolha”,⁴⁴⁰ escreve o médico.

A preocupação da instância médica em relação à alimentação do recém-nascido era tamanha que o volume de teses escritas no Oitocentos e que, em maior ou menor medida, destacam a relevância do atento exame clínico da ama, é notável. Quase uma década após o Dr. Francisco José Coelho de Moura dissertar sobre o assunto, o esculápio Severiano Martins de Urculu advertiria, em seu estudo, que a ama de leite “não deve ser escolhida indistinta e açodadamente, mas depois de maduro e atencioso exame”⁴⁴¹ de acordo com os preceitos higiênicos. No ano seguinte à defesa do médico mineiro, o Dr. Francisco de Paula Castro alerta expressamente aos seus leitores que “não deve ama alguma ser admitida a criar sem prévio exame médico”.⁴⁴² Em sua tese, datada de 1883, o médico explica que “este preceito que, importa ser seguido à risca pelos interessados”, é, na sociedade fluminense da época, “grande número de vezes quebrado”.⁴⁴³ Contudo, o esculápio faz questão de frisar aos cariocas que “do seu cumprimento depende, por assim dizer, a sorte física da criança”,⁴⁴⁴ uma vez que, o leite da ama transmitirá ao jovem caracteres saudáveis ou morbíficos. O exame da ama pela instância médica, em seu julgamento, “é sobremaneira imprescindível numa cidade como a nossa, onde não existe uma instituição municipal de habilitação para as mulheres que querem exercer a profissão de amas”.⁴⁴⁵

Célia; OSÓRIO, Helen (Org.) **Do tráfico ao pós-escravista: trabalho compulsório e livre na luta por direitos sociais no Brasil**. São Leopoldo: Editora Oikos, 2018, p. 360-391.

⁴³⁸ NEVES, Juvenal Martiniano das. **Do aleitamento natural, artificial e misto e particularmente do mercenário em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**, p. 29.

⁴³⁹ Ibidem, p. 35.

⁴⁴⁰ MOURA, Francisco José Coelho de. **Do aleitamento maternal, artificial e misto em geral e particularmente do mercenário, em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**, p. 17.

⁴⁴¹ URCULU, Severiano Martins de Oliveira. **Higiene da primeira infância**, 1882, p. 43.

⁴⁴² CASTRO, Francisco de Paula. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos de aleitamento**, p. 41.

⁴⁴³ Ibidem, loc. cit.

⁴⁴⁴ Ibidem, loc. cit.

⁴⁴⁵ Ibidem, loc. cit.

Além de não existir no Rio de Janeiro órgão estatal que se responsabilizasse por examinar as amas e fiscalizar sua prática,⁴⁴⁶ havia outro problema não menos preocupante naquela época: de acordo com os médicos, os pais das crianças não tratavam o assunto com a devida seriedade. No momento de escolher a mulher que amamentará seus rebentos nos primeiros dias de vida, os familiares fluminenses ignoravam completamente os preceitos higiênicos e aceitavam as amas em seus lares sem qualquer investigação prévia. “Infelizmente”, lamenta o Dr. Targino Ottoni de Carvalho e Silva, “as famílias, ignorando a importância que sempre se deve ligar a esta questão, aceitam a primeira ama que se lhes oferece, as mais das vezes, por conselhos de pessoas as mais incompetentes e levadas quase sempre por sórdida e torpe especulação”.⁴⁴⁷ Contudo, ainda que se notasse a negligência parental no que diz respeito à apuração da candidata à ama de leite, o médico faz questão de assinalar que “nenhuma ama deve ser admitida, no seio de uma família, sem um exame prévio e minucioso, feito por um médico, que deve compenetrar-se de que de seu critério depende a saúde e mesmo a vida da criança”.⁴⁴⁸

Em virtude do descaso do governo brasileiro em relação à autorização e fiscalização das amas, e do sabido grau de importância do aleitamento para o desenvolvimento saudável das próximas gerações, a instância médica se colocará como defensora da saúde pública e se encarregará de oferecer às famílias cariocas o exame, por meio de seus capacitados esculápios, das mulheres interessadas em amamentar seus rebentos.

Aliás, sendo a lactação importantíssima para o desenvolvimento das futuras gerações, os doutores insistirão no exame minucioso da candidata à função. “O médico chamado para examinar uma ama deve proceder à verificação das mais insignificantes minudências”,⁴⁴⁹ esclarece Francisco de Paula Castro. Assim sendo, a investigação deve ter início com o estudo detalhado não propriamente da ama, mas da substância por ela secretada, do leite. “A primeira coisa que se deve fazer, quando se tratar de escolher uma boa ama”, explicita Zeferino Justino da Silva Meirelles, “é assegurarmo-nos de que ela possui um leite de boa natureza, rico em

⁴⁴⁶ O médico higienista Moncorvo de Figueiredo propôs o *Projeto de regulamentação das amas de leite* em 1876. Segundo a proposta do esculápio para a melhor avaliação das amas na cidade do Rio de Janeiro seria realizado na Junta de Higiene Pública. É digno de menção que o projeto do médico não foi colocado em prática pelo Estado Imperial, mas revela a intenção da instância médica em atuar na sociedade e proteger as crianças dos malefícios da amamentação mercenária, em especial àquela realizada por escravas. Cf. GIL, Caroline Amorim. **Precisa-se ou aluga-se: o mapeamento de amas de leite na cidade do Rio de Janeiro na Primeira República**. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2018, p. 114.

⁴⁴⁷ SILVA, Targino Ottoni de Carvalho e. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos**, p. 23.

⁴⁴⁸ Ibidem, loc. cit.

⁴⁴⁹ CASTRO, Francisco de Paula. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos de aleitamento**, p. 41.

elementos nutritivos, puro em sua composição e suficientemente abundante”.⁴⁵⁰ A preocupação do jovem esculápio se justifica, já que a influência que “pode exercer sobre a criança um leite pobre, é fácil de prever-se”.⁴⁵¹ De acordo com seus escritos,

um leite pobre em glóbulos ou em creme [partes constituintes da bebida] é aquoso e não contém em quantidade suficiente os elementos verdadeiramente nutritivos, não dá boa alimentação à criança, não entretém suas forças e nem lhe fornece, enfim, tudo o que é necessário a seu desenvolvimento.⁴⁵²

Quando produzido em pequena quantidade, pobre em nutrientes ou desequilibrado em sua composição, o leite seria, no juízo do médico, “uma das causas mais frequentes dos maus sucessos do aleitamento: a criança empalidece e emagrece por falta de nutrição”.⁴⁵³

A análise da substância deveria, inclusive, ser, além de obrigatória, realizada com minuciosos procedimentos. “Não devemos nos contentar com o exame macroscópico feito pela simples inspeção”,⁴⁵⁴ explica o Dr. Targino Ottoni de Carvalho e Silva. De acordo com o autor, além da análise geral da substância, realizada a olho nu pelos doutores,

é mister lançarmos mão dos diferentes instrumentos destinados a nos fornecer dados mais ou menos precisos sobre a sua composição. Assim, pois, por meio do lactobutímetro de Marchand, do lactoscópio de Donné ou por meio do microscópio, podemos conhecer a qualidade de manteiga em um leite a analisar. Com o cremômetro de Chevallier avaliaremos a proporção de nata. A quantidade de lactina nos será revelada pelo sacarímetro. Enfim, o lactodensímetro de Quevenne, modificado por Conrad, nos dará elementos para julgarmos a sua densidade.⁴⁵⁵

Além da meticulosa análise do leite, realizável graças aos muitos instrumentos existentes para essa finalidade, era necessário que os médicos se voltassem ao compenetrado exame da ama. A observação da quantidade e qualidade de manteiga, da proporção da nata, da parcela de lactina e da densidade da substância mostra-se, conforme apontado por Targino Ottoni de Carvalho e Silva, valorosa, uma vez que, um leite desequilibrado ou parco em nutrientes, prejudicaria a alimentação e o desenvolvimento da criança. Contudo, após a cautelosa investigação do leite, o médico, preocupado em zelar pelo bem-estar das futuras

⁴⁵⁰ MEIRELLES, Zeferino Justino da Silva. **Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno**, p. 24.

⁴⁵¹ Ibidem, p. 25.

⁴⁵² Ibidem, loc. cit.

⁴⁵³ Ibidem, loc. cit.

⁴⁵⁴ SILVA, Targino Ottoni de Carvalho e. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos**, p. 25

⁴⁵⁵ Ibidem, loc. cit.

gerações, deveria voltar seus olhares à ama. Potencial transmissora à criança não somente de benesses, mas, também, de moléstias, a postulante ao ofício de lactante deverá ser minuciosamente observada pelos doutores. O exame clínico prescrito pelos médicos, inclusive, será marcado pelo pragmatismo, pela extrema objetividade em suas investigações e pela assustadora insensibilidade em relação à mulher submetida ao procedimento.

O Dr. Targino Ottoni de Carvalho e Silva, explica que o profissional encarregado de inspecionar a candidata a lactante terá de empregar “todo o rigor possível”⁴⁵⁶ durante o expediente. De acordo com o médico, o responsável pelo exame

deverá dirigir sua atenção para as qualidades da constituição, de saúde, de temperamento da mulher proposta. Examinar-lhe-á o couro cabeludo, a fim de reconhecer a ausência de qualquer moléstia parasitária. Verificará a ausência de dentes careados, que indicam, muitas vezes, uma má constituição, além de terem o inconveniente de embaraçar a mastigação, tornam as digestões mais difíceis. Depois, procederá ao exame do pescoço, que não deve apresentar engorgitamentos ganglionares, nem cicatrizes que atestem um estado escrofuloso. Auscultará os pulmões e o coração para excluir qualquer hipótese de tuberculose ou de uma lesão cardíaca. Certificar-se-á, com imenso cuidado, da ausência de qualquer traço que possa fazer suspeitar a existência da sífilis, levando seu exame, sobre esta moléstia, até mesmo às partes genitais”.⁴⁵⁷

Dissertando a respeito da averiguação das amas de leite, Francisco de Paula Castro explica aos leitores como deveria ser realizado o exame da ama de leite guardando as preciosas noções higiênicas. O médico explica que, o indivíduo encarregado de inspecionar a candidata tem de observar aplicadamente todo o corpo feminino visando identificar seu estado de saúde bem como verificar quaisquer cicatrizes de moléstias anteriores. Assim, o esculápio deverá

dirigirá sua atenção para as qualidades de constituição, de temperamento, de saúde da mulher proposta. Examinar-lhe-á o couro cabeludo, a fim de reconhecer a indennidade de qualquer moléstia parasitária; tomará em grande consideração manifestações de pele e, qualquer presunção de sífilis, por pequena que seja, é motivo para recusa. Examinará as gengivas, os dentes, o pescoço, tendo em atenção os ingurgitamentos e as cicatrizes de natureza escrofulosa; [...] imporá até o exame dos órgãos da sexualidade, máxime se alguma suspeita pairar no seu espírito sobre a existência da sífilis.⁴⁵⁸

⁴⁵⁶ SILVA, Targino Ottoni de Carvalho e. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos**, p. 23.

⁴⁵⁷ Ibidem, p. 23.

⁴⁵⁸ CASTRO, Francisco de Paula. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos de aleitamento**, p. 41.

O Dr. Zeferino Justino da Silva Meirelles fez questão de dedicar parte de sua tese a esquadrihar como deve ser a constituição de uma ama saudável. Segundo o esculápio,

a experiência tem mostrado que as amas de uma constituição sanguínea são as mais fortes para suportar as fadigas do aleitamento e as que fornecem em abundância um leite rico de princípios nutritivos. Além disso, ela deve ser de boa aparência, de uma gordura medíocre, deve ter gengivas firmes e rosadas, guarnecidas de bons dentes e um hálito agradável. A pele deve ser fina sem o menor sinal de erupções, o peito largo e bem conformado, as mamas nem muito volumosas, nem muito pequenas, destacadas do peito, sem cicatrizes ou endurecimentos granuloso [...] não nos devemos contentar só com este exame, mas todo o seu corpo deve ser observado.⁴⁵⁹

O exame atento do médico sobre o corpo da pretendente à função apontará o estado de saúde atual da possível ama bem como extinguirá dúvidas quanto ao seu passado clínico. E, se o corpo físico da candidata a ama deve ser minuciosamente analisado pelo esculápio, apuração semelhante deve ser dedicada pela família ou pelos doutores aos predicados morais da requerente. A todas essas qualidades físicas, escreve o Dr. Zeferino Justino da Silva Meirelles, “deve acrescer ainda costumes puros e honestos, uma fisionomia risonha, um olhar meigo, um sorriso agradável e, sobretudo, um gênio dócil, complacente e um som de voz harmonioso. Ela deve, enfim, ser isenta de paixões”.⁴⁶⁰ A atenção dos doutores aos predicados morais da ama foram também levantados como etapa importantíssima do exame. Sabedor que “terríveis são as consequências que podem resultar para a criança da má escolha da ama”,⁴⁶¹ o médico Juvenal Martiniano das Neves esclarece aos leitores que a apreciação do físico da mulher não é o suficiente para garantir a alimentação ideal à prole. Era preciso que o esculápio se compenetrasse na inspeção das qualidades morais da candidata à prática da amamentação. Desta forma, de acordo com o formando, “é necessário que a ama não seja irascível e que seja de uma tranquilidade de espírito que a ponha ao abrigo das agitações funestas que agitam as paixões vivas”.⁴⁶² Já o Dr. Francisco José Coelho de Moura alerta que “compete indagar e observar com muita atenção o estado moral da ama, e desde o momento em que se perceber que ela é uma mulher pervertida, cheia de vícios, a família, a bem da criança, deve o quanto antes procurar outra ama em melhores condições”.⁴⁶³

⁴⁵⁹ MEIRELLES, Zeferino Justino da Silva. **Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno**, p. 29.

⁴⁶⁰ Ibidem, p. 30.

⁴⁶¹ NEVES, Juvenal Martiniano das. **Do aleitamento natural, artificial e misto e particularmente do mercenário em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**, p. 37.

⁴⁶² Ibidem, p. 34.

⁴⁶³ MOURA, Francisco José Coelho de. **Do aleitamento maternal, artificial e misto em geral e particularmente do mercenário, em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**, p. 23.

Assim, se o resultado da investigação da aspirante a ama for positivo, tanto no que se refere aos aspectos físicos quanto aos predicados morais e ao passado clínico, caberá a vigilância dos cuidados já mencionados no que se refere às vestimentas, à alimentação e à renúncia aos prazeres venéreos e sociais. Caso a candidata se encontre em condições físicas ou morais abaixo da expectativa da instância médica, ou se recuse a guardar as festividades e os eventos sociais em nome da nobre função, seus serviços devem ser preteridos pelos de outra mulher que atenda à longa lista de exigências higiênicas.

A escolha de uma ama ideal, como se percebe, não parecia ser tarefa fácil aos genitores que procuravam seus serviços. Isso porque, além do rigoroso exame médico, de uma saúde excepcional, de moral sã e do compromisso em zelar pelas normas higiênicas durante todo o período de lactação, abdicando-se, principalmente, dos prazeres sociais, as amas encontradas no Rio de Janeiro geralmente “são tiradas do seio da escravidão, deste cancro horrível que tantos males têm nos causado”.⁴⁶⁴

Privadas da liberdade, de uma alimentação equilibrada e rica em nutrientes e dotadas de saúde, muitas vezes, debilitada⁴⁶⁵ pelos esforços contínuos e desumanos decorrentes de suas funções, as escravas, ainda que não preenchessem a longa lista de exigências médicas, eram as preferidas pelos cariocas para o exercício da amamentação em virtude da grande oferta disponível na cidade.⁴⁶⁶

No entanto, não obstante fosse prática rotineira no Rio de Janeiro oitocentista, os médicos não pouparam tinta para denunciar em suas teses os malefícios do emprego de mulheres cativas ou negras livres na amamentação das crianças. “Se na Europa, onde se costuma confiar a amamentação dos filhos a amas livres, nas cidades ou fora delas, acha esta prática tantos antagonistas”, assevera o Dr. José Henrique de Medeiros, “o que não será entre nós, onde as amas são pela maior parte negras da África, estúpidas, pouco asseadas, enfermas

⁴⁶⁴ MOURA, Francisco José Coelho de. **Do aleitamento maternal, artificial e misto em geral e particularmente do mercenário, em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**, p. 17.

⁴⁶⁵ No Oitocentos a população negra que vivia no Brasil sofria com o estigma de carregar inúmeras moléstias vistas como especificamente, ou majoritariamente, “africanas”. Assim, o sarampo, a varíola, a sarna, a elefantíase, a sífilis, a bolsa, o máculo e a febre amarela, para nos atermos apenas às mais mencionadas pela literatura médica, são vistos como males provenientes dos povos da África. A respeito da escravidão e das moléstias atribuídas pelos médicos aos cativos, ver: PIMENTA, Tânia Salgado; KODAMA, Kaori; GOMES, Flávio. Das enfermidades cativas: para uma história da saúde e das doenças do Brasil escravista. In: TEIXEIRA, Luiz Antônio et. al. (Org.). **História da Saúde no Brasil**. São Paulo: Editora Hucitec, 2018, pp. 67 – 100.

⁴⁶⁶ A partir de meados do século XIX aumenta consideravelmente o aluguel de amas escravizadas no Rio de Janeiro. Em virtude das restrições quanto ao tráfico negreiro o preço dos cativos aumentou consideravelmente. A elevação nos preços fez com que o aluguel de escravas para a tarefa de ama de leite aumentasse. Cf. TELLES, Lorena Feres da Silva. **Teresa Banguela e Felipa Crioula estavam grávidas: maternidade e escravidão no Rio de Janeiro (século XIX)**. Tese (Doutorado em História Social) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019, p. 57.

muitas vezes de moléstias que trouxeram da pátria ou que depois contraíram?”⁴⁶⁷ Demasiadamente consternado em relação ao futuro da criança amamentada por uma cativa africana, o médico alerta às progenitoras que “não é somente o seu físico que se pode ressentir, o moral principalmente participará desta prejudicial influência”.⁴⁶⁸ Ainda segundo o discípulo de Hipócrates “se as mães se compenetrassem bem da preponderância que nos costumes e intelectualidade dos meninos tem o caráter e moralidade das amas, que lhe dão o primeiro alimento”, influência essa, “por ventura maléfica se exercida por essas grosseiras escravas, não barateariam, por certo, tão facilmente, o mais eminente dos difíceis cargos de uma verdadeira mãe, a esses seres impuros que tantos defeitos comunicam aos meninos”.⁴⁶⁹ Sabedor que “insensivelmente a criança se apropria dos hábitos e costumes de sua ama”, o médico interroga a seus leitores: “que costumes [...] terá um menino entregue a uma escrava ignorante e estúpida?”⁴⁷⁰

A resposta ao questionamento lançado pelo Dr. José Henrique de Medeiros será quase uníssona entre a comunidade médica carioca da época: a amamentação dos recém-nascidos por escravas africanas levaria fatalmente à decadência física e ao desvirtuamento moral das gerações futuras. Além disso, o convívio constante com a escravatura no interior das residências levaria à destruição das relações familiares. “O costume desgraçado de confiar os sagrados deveres da maternidade a mãos estranhas, máxime a escravas”, lamenta o Dr. José Augusto César Nabuco d’Araújo, concorre, sem dúvida, “para afrouxar a união das famílias e para a corrupção de nossos costumes”.⁴⁷¹

O Dr. Severiano Martins de Oliveira Urculu toca no assunto, ainda que brevemente, em sua tese, defendida em 1882. Em *Higiene da primeira infância*, o médico não deixa de comentar sobre a moralidade das escravas, propensas, de acordo com suas notas, aos desregramentos sexuais e à prostituição. Conforme as anotações do esculápio, “em cada escrava se pode mirar um espelho de maus costumes e hábitos indignos. Efetivamente são elas as que menos respeito guardam pela moral, entre elas, a prostituição é mais torpe, os colóquios mais licenciosos, o decoro e o brio nulos de todo”.⁴⁷² A licenciosidade e a ausência de comedimento das cativas era vista pelos médicos do período como capaz de corromper os “ímpios” indivíduos da casa. Os homens – adultos e jovens – poderiam ser arrastados à concupiscência na presença das

⁴⁶⁷ MEDEIROS, José Henrique de. **A amamentação materna é quase sempre possível**, p. 11.

⁴⁶⁸ Ibidem, loc. cit.

⁴⁶⁹ Ibidem, loc. cit.

⁴⁷⁰ Ibidem, loc. cit.

⁴⁷¹ D’ARAÚJO, José Augusto César Nabuco. **Algumas considerações acerca da utilidade do aleitamento maternal e dos males provenientes do desprezo deste grandioso dever**, p. 8.

⁴⁷² URCULU, Severiano Martins de Oliveira. **Higiene da primeira infância**, p. 51.

escravas da residência. Tamanha era a licenciosidade e a falta de prudência nos costumes que as amas cativas, regularmente, aproveitavam momentos de desatenção de seus senhores para desprezar a criança e se dedicar às atividades desonrosas:

nos passeios em que melhor podem iludir a vigilância, não raras abandonam as pobres criancinhas para, num canto pouco acessível à vista e à luz, comercializarem por palavras e obras com segundos. Quase todas, esquecendo o nobre papel que então representam, travam uma conversa imoral e indigna, durante a qual concertam e desconcertam planos, cuja realização seria largo listrão de lama que poluiria a cândida veste do pequeno anjo familiar.⁴⁷³

Quase quarenta anos antes do Dr. Severiano Martins de Oliveira Urculu alertar as famílias fluminenses a respeito dos perigos da escravatura no interior das residências cariocas, o formando Herculano Augusto Lasance Cunha já escrevia sobre a influência perniciosa das cativas no ambiente doméstico. Em sua *Dissertação sobre a prostituição, em particular na cidade do Rio de Janeiro*, o médico relaciona o problema do meretrício na capital fluminense à escravidão dos povos africanos. De início, o formado explica que “os negros são uma fonte de corrupção moral e um óbice aos progressos da civilização”.⁴⁷⁴ A relação entre o elemento africano e a deturpação dos costumes ocorreria, de acordo com o pensamento médico da época, porque “a castidade não é sentimento que se cultive no coração do africano ou do crioulo embrutecido pelo cativo”.⁴⁷⁵ Sendo assim, o que se deve esperar, indaga, “de uma multidão de escravas que muitas vezes, por mero luxo, obstruem nossas casas?”.⁴⁷⁶

A resposta para o questionamento retórico seria a desestruturação dos laços familiares no interior das residências cariocas. “Ninguém ignora as desordens domésticas que frequentemente suscita uma escrava”, assevera o Dr. Herculano Augusto Lasance Cunha. Saturada de sexualidade, desconhecadora dos sentimentos castos e subjugada pelo elemento branco, a mulher cativa será considerada pelos médicos como o fator responsável por arruinar as famílias fluminenses. Primeiramente, em razão dos abusos cometidos pelo senhor que, preferindo a cativa à sua cônjuge, enfraquece os laços matrimoniais, contribui para o adultério futuro da esposa traída e macula socialmente o nome da família. “Quantos homens há por aí”, indaga o autor, “que deixam o leito nupcial para irem conspurcar-se nas imundas senzalas onde dorme a escrava, que é preferida à uma esposa tenra e amável”? Ainda de acordo com o médico,

⁴⁷³ URCULU, Severiano Martins de Oliveira. **Higiene da primeira infância**, p. 51..

⁴⁷⁴ CUNHA, Herculano Augusto Lasance. **Dissertação sobre a prostituição em particular na cidade do Rio de Janeiro**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845, p. 15.

⁴⁷⁵ Ibidem, p. 23.

⁴⁷⁶ Ibidem, p. 24.

tais desatinados esquecem que mais tarde a injúria, que atiram às faces de sua mulher, será vingada pelo adultério e, vociferando contra aquela que não fez mais do que seguir seu exemplo, promovem explosões de escândalo e lançam ao domínio do povo segredos que retalham profundamente sua moralidade.⁴⁷⁷

Em segundo lugar, a escrava será retratada como motivadora do esfacelamento das famílias cariocas quando passa a ser ama da prole de seus senhores. Além dos males físicos e morais que o aleitamento por escravas poderiam gerar à prole, uma vez que, de acordo com os doutores, a moral e o físico dos cativos transmitiriam moléstias através do leite, os ensinamentos e os exemplos comportamentais das cativas poderiam corromper as crianças no seio familiar.

O negro, bronco, rude e estúpido por natureza e por educação, ignorando o que seja pudor, não compreendendo nenhum sentimento de moral ou de virtude é de um temperamento erótico e consequentemente muito libidinoso. Neste estado, é arrancado de suas florestas onde levava vida de irracional e, lançado no meio de nossas famílias, passa a ser autômato de nossas vontades e caprichos.⁴⁷⁸

Assim, se o escravo “é do sexo masculino, os serviços em que são empregados os mantêm quase sempre afastados de seus senhores e, é longe de suas vistas que vão exemplar seus vícios”.⁴⁷⁹ Contudo, o que ocorre se a escravatura é do sexo feminino? Conforme as anotações de Herculano Augusto Lasance Cunha, os prejuízos dos contatos frequentes com as cativas seriam devastadores às crianças e, sobretudo, às filhas. Companheiras das meninas, as escravas contaminariam as senhorinhas com práticas e conselhos considerados inadequados. De acordo com o médico:

as escravas são as amas de nossas filhas que, no leite com que as alimentam, lhes instilam na alma o germen da corrupção que, sempre debaixo do influxo do exemplo, mais tarde frutificará, se uma educação cuidadosa não consegue extirpá-lo. As escravas são as amigas, as companheiras, as confidentes da mocidade de seu sexo, naquelas famílias em que a austeridade dos costumes é considerada como uma tirania e, então... não é mister que patenteemos o fruto das lições de tão hábeis mestras.⁴⁸⁰

⁴⁷⁷ CUNHA, Herculano Augusto Lasance. **Dissertação sobre a prostituição em particular na cidade do Rio de Janeiro**, p. 24.

⁴⁷⁸ Ibidem, p. 32.

⁴⁷⁹ Ibidem, loc. cit.

⁴⁸⁰ Ibidem, loc. cit.

Além de corromper o ambiente familiar e, com seu leite, inocular doenças físicas e morais nos futuros cidadãos brasileiros, as amas escravas serão condenadas pelo pensamento médico em razão de não zelarem adequadamente pelas crianças sob sua responsabilidade. Lê-se nos parágrafos escritos pelo Dr. Severiano Martins de Oliveira Urculu, que as cativas frequentemente maltratavam os recém-nascidos colocados a seus cuidados. “Não poucas demonstram por gestos, palavras e ameaças a má vontade com que se incumbem do ofício de amas e chegam até a infligir castigo ao pobre inculcado, dando-lhe beliscões, palmadas e puxões”.⁴⁸¹ Já as carícias dispensadas por muitas cativas aos pequenos não se dariam, na opinião do formando, de maneira legítima, partindo do amor à criança.⁴⁸² O apreço e os cuidados demonstrados por certas escravas à progenitura branca são, “pela maior parte, fingidos pelo medo de incorrerem em castigos severos”.⁴⁸³ Assim é que os carinhos e adulações destinados aos pequenos senhores “se convertem em impropérios e repelões apenas voltam costas os interessados”.⁴⁸⁴

No mesmo ano em que o Dr. Urculu defendeu sua tese, seu colega de turma, o Dr. Nicolau Barboza da Gama Cerqueira, descreveu aos leitores a imagem das amas escravas e traçou um perfil bastante depreciativo das mulheres africanas, perfil esse marcado pelas moléstias e pela malvadez no trato com as crianças. Em sua *Higiene da primeira infância*, o esculápio explica que quando a mãe se recusa a cuidar dos rebentos, legando-os aos braços da escravatura, dirige os pequenos a uma relação em que “não há amor de mãe, não há o afeto, o carinho, o desvelo que é para as crianças sua maior proteção; longe disso, há quase sempre o arrebatamento, a impaciência, a cólera, os parasitas do cabelo, os ácaros da sarna etc.”.⁴⁸⁵

Em suma, no julgamento dos doutores oitocentistas, a amamentação da criança realizada pela mulher cativa seria um preocupante problema de saúde pública. Em primeiro lugar, os

⁴⁸¹ CUNHA, Herculano Augusto Lasance. **Dissertação sobre a prostituição em particular na cidade do Rio de Janeiro**, pp. 51-52.

⁴⁸² Segundo Severiano Martins de Oliveira Urculu, existiam algumas escravas que, ao cuidarem dos filhos de seus senhores, os tratavam com amor e atenção maiores dos que os dispensados aos seus filhos legítimos. No julgamento do esculápio, esse comportamento não se daria em virtude do medo, já que, longe da vigilância os cuidados continuavam. O zelo verdadeiro não ocorreria, também, em decorrência de uma possível alforria, já que a maioria das cativas sabe que continuará escrava após o aleitamento. Para o Dr. Severiano Martins de Oliveira Urculu o que justifica o comportamento carinhoso seria a vingança da escrava contra seus proprietários: o pequeno senhor se afeiçoar mais à escrava do que à mãe é visto, pelo médico, como um domínio do escravo sobre o homem livre. “O que nos parece explicar” tal fato, escreve, “é uma certa satisfação, um orgulho particular o de ser mãe de leite do filho dos brancos, daqueles mesmo que se julgando seus superiores nesta conjuntura, constituem-se dependentes de seus zelos, de suas carícias, espécie de vingança inconsciente que a escrava exerce sobre o livre”. URCULU, Severiano Martins de Oliveira. **Higiene da primeira infância**, p. 53.

⁴⁸³ Ibidem, p. 52.

⁴⁸⁴ Ibidem, loc. cit.

⁴⁸⁵ CERQUEIRA, Nicolau Barboza da Gama. **Higiene da primeira infância**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1882, p. 33.

médicos ressaltarão que o aleitamento realizado por escravas resultaria, possivelmente, em grande contingente de adultos frágeis, doentes fisicamente e depravados moralmente. “Por melhor que seja a aparência de saúde da negra, por mais abundantes de leite que sejam os seus seios, é raro não existir em seu sangue o gérmen de alguma destas moléstias que lhe são próprias”,⁴⁸⁶ escreve o Dr. José Vieira Martins. Lê-se, ainda, em sua *Higiene da primeira infância*, defendida em 1882, que

estas sábias considerações não deixam até certo ponto de ser verdadeiras, mesmo nós já temos presenciado a transmissão de terríveis enfermidades, não só às crianças que se aleitava, como também à grande parte de pessoas em contato com esta pela introdução, no seio familiar, de uma ama escrava.⁴⁸⁷

Já o Dr. Francisco José Coelho de Moura anota, em 1874, que “pelo lado físico” a amamentação realizada por mulheres cativas acarretará “a transmissão de graves enfermidades e pelo lado moral a inoculação de vícios e hábitos repugnantes”.⁴⁸⁸ Frente aos inúmeros infortúnios proporcionados às crianças e às famílias cariocas pela introdução das escravas no ambiente familiar, os médicos insistirão para que as mães fluminenses não leguem às cativas os cuidados da criança. A esse respeito, escreve o Dr. Juvenal Martiniano das Neves:

se as mães de família refletissem um pouco nos péssimos resultados do aleitamento mercenário feito, entre nós, pelas escravas, não entregavam sem o menor escrúpulo às escravas, muitas vezes saturadas de moléstias transmissíveis e mortais, que jazem em um estado lactante, o inocente filhinho, o tesouro que lhes deve ser mais caro no mundo.⁴⁸⁹

Em segundo lugar, conforme já mencionado em páginas anteriores, o aleitamento realizado por mulheres escravizadas poderia enfraquecer as relações familiares em todos os seus níveis. Zelando ao lado do recém-nascido por longos períodos, as cativas, descritas como despudoradas e demasiadamente eróticas pela literatura médica, tinham aumentadas as chances de serem vítimas dos abusos dos senhores. Os enlaces dos maridos com as cativas causariam, consoante as notas dos doutores, o enfraquecimento das relações matrimoniais. Assim, os homens deixam

⁴⁸⁶ MARTINS, José Vieira. **Higiene da Primeira Infância**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1882, p. 16.

⁴⁸⁷ Ibidem, loc. cit.

⁴⁸⁸ MOURA, Francisco José Coelho de. **Do aleitamento maternal, artificial e misto em geral e particularmente do mercenário, em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**, p. 24.

⁴⁸⁹ NEVES, Juvenal Martiniano das. **Do aleitamento natural, artificial e misto e particularmente do mercenário em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**, p. 40.

de lado o leito com suas esposas e passam a procurar, na senzala, as cativas. Já as cônjuges, conhecendo as falhas dos maridos, seriam instigadas a cometer o adultério.

Por fim, é possível notar nas teses médicas escritas ao longo do século XIX o receio dos esculápios no concernente aos exemplos morais transmitidos pelas amas à prole. Descritas frequentemente carregando atributos pouco abonadores, tais como “ignorantes”, “rudes”, “irracionais”, “supersticiosas”, “despudoradas”, “libidinosas” e “doentes”, as escravas poderiam incutir na “alma” das crianças fluminenses hábitos perniciosos. Destarte, as meninas, acompanhadas por amas escravas durante alguns anos, aprenderiam lições contrárias à austeridade dos costumes esperada das mulheres na sociedade oitocentista.

A ama cativa será apontada pela medicina do período como a antítese da mãe ideal. É digno de nota que ao traçar a ama escrava como o avesso daquilo que deveria ser a mãe higiênica, os médicos intentam não somente diminuir o aleitamento realizado pela escravatura, mas, também, incentivar a amamentação materna. Por isso, as mulheres que deixavam seus filhos à mercê do aleitamento e dos cuidados das cativas serão criticadas pelos médicos como desmerecedoras do “honrado título de mãe”.

Diante de todos os inconvenientes e ameaças que a alimentação mercenária, especialmente a exercida pela escrava, poderia acarretar à mulher, à família e à nação brasileira, os doutores – autointitulados “tutores vigilantes dos interesses das crianças”⁴⁹⁰ – insistirão para que a própria mãe, instruída pela medicina, amamente, sempre que saudável, a criança. Cumpre-se, assim, de acordo com o pensamento higiênico da época, o segundo ato da maternidade.

2.4 Da mãe educadora e do melancólico fim da jornada feminina

Caberia ao sexo feminino, no entanto, uma última atribuição no que se refere ao cumprimento do valoroso papel de mãe: a direção da educação do infante para a vida em sociedade.⁴⁹¹ Além de gerar a criança em seu ventre e suportar as agruras físicas e as privações sociais durante o período de amamentação, a mulher seria, para a medicina oitocentista, “o ser

⁴⁹⁰ CASTRO, Francisco de Paula. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos de aleitamento**, p. 11.

⁴⁹¹ Têm-se, assim, outro ponto de apoio do conjunto de estratégias denominado “histerização do corpo da mulher”. Segundo Michel Foucault, o corpo feminino fora posto em comunicação, com o corpo social, gerando novos indivíduos, com o espaço familiar, do qual deve ser o elemento essencial e funcional, e, por fim, com a vida das crianças, gerando, cuidando da amamentação e da educação dos rebentos. Cf. FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I: a Vontade de Saber**, p. 115.

superior destinado a preparar o novo ser para a comunhão social”.⁴⁹² E, essa preparação para o viver em sociedade de que nos fala o Dr. Maurillo Tito Nabuco de Abreu, em tese escrita em 1890, deveria começar desde a mais tenra idade. De acordo com José Marianno de Amorim Carrão, “entregue até os seis ou sete anos aos cuidados maternos deve o homem encontrar nas palavras da sua mãe a pura verdade” e, em suas sábias ações, “exemplos que sem receio deve seguir no curso da vida”.⁴⁹³ Deste modo, segundo os conselhos escritos para progenitoras em *Algumas considerações sobre o homem nas suas diferentes idades*,

tanto a virtude, como o vício, devem ser vivamente pintados à sua alma. Os bens que resultam da primeira e os males que se seguem à prática do segundo devem tão exatamente ser descritos à sua imaginação que fique a criança intimamente convencida da boa escolha que faz, seguindo as máximas de uma e desterrando de si todas as funestas consequências do outro.⁴⁹⁴

Investida pela instância médica da época como a bússola moral de meninos e meninas, o sexo feminino deveria traçar em vivas cores tanto os vícios quanto as virtudes morais aos seus filhos. Mostrando-lhes, com exemplos “pintados à sua alma”, as consequências nefastas dos maus hábitos e os resultados auspiciosos que acompanham os bons comportamentos, a mulher-mãe auxiliaria a nação, uma vez que conduziria ao corpo social indivíduos saudáveis não somente fisicamente, mas, sobretudo, moralmente. Dirigindo a educação dos rebentos guiado pelos ensinamentos médicos, afinal, como escreve o Dr. Severiano Martins de Oliveira Urculu, “ao higienista compete traçar a norma de conduta das mães ao educarem seus filhinhos”,⁴⁹⁵ o sexo feminino colaboraria, também, com os doutores oitocentistas, já que inculcaria nas crianças as condutas consideradas salubres pela higiene da época. Posteriormente, os indivíduos em fase adulta transmitirão os ensinamentos das mães aos seus descendentes, disseminando progressivamente o conhecimento médico por todo o tecido social.

Destarte, uma mãe instruída pelos princípios higiênicos aplicaria as prédicas médicas no interior do ambiente familiar e beneficiaria tanto a instituição médica quanto toda a sociedade. A higiene física e moral ditada pelos sábios conselhos de uma carinhosa mãe, representaria papel salutar na educação dos infantes. É nesse sentido, também, que o Dr. Zeferino Justino da Silva Meirelles escreve:

⁴⁹² ABREU, Maurillo Tito Nabuco de. **Da histeria no homem**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1890, p. 5.

⁴⁹³ CARRÃO, José Marianno de Amorim. **Algumas considerações sobre o homem nas suas diferentes idades**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848, p. 7.

⁴⁹⁴ Ibidem, loc. cit.

⁴⁹⁵ URCULU, Severiano Martins de Oliveira. **Higiene da primeira infância**, 1882, p. 38.

Quanto não sois responsável, ó mães, perante a natureza e a sociedade, [...] por dar à sociedade homens fortes, capazes de suportar todos os trabalhos! Lembrai-vos que nosso futuro, costumes, paixões, gostos, prazeres e até nossa felicidade dependem de vós; corriji este abuso e os homens tornar-se-ão verdadeiros filhos, maridos e pais; isto feito, uma reforma geral sucederá na sociedade e a natureza reconquistará seus direitos.⁴⁹⁶

É no ambiente doméstico, em meio aos exemplos dispendidos por pais responsáveis e instruídos, em especial pelos conselhos de uma mãe medicalizada, que ministre com sapiência os salutares princípios higiênicos, que se formará o caráter dos futuros cidadãos do país. “A educação do coração, da vontade, do caráter e mesmo a da razão”, anota o Dr. João da Matta Machado, “é, por sua natureza, privilégio exclusivo dos progenitores” – em especial, da matriarca. Ainda segundo o médico, “é no interior da família que as boas qualidades que constituem o mérito e dignidade do homem se desenvolvem com segurança”.⁴⁹⁷ É, por fim, explica o esculápio, “no santuário do lar doméstico que se bebem as mais sólidas ideias do belo e do justo”.⁴⁹⁸

Em suma, pode-se dizer que o conhecimento médico oitocentista valorizava a instrução moral das crianças no ambiente doméstico e realizada prioritariamente pela mãe. Concordando com o afamado filósofo francês Jean-Jacques Rousseau, José Luiz da Costa explica que “os homens serão sempre o que as mulheres quiserem que eles sejam”.⁴⁹⁹ Os bons hábitos, a conduta saudável, a finesse nos tratos, a etiqueta, as ideias de justiça e de honra, enfim, todos os atributos responsáveis por conferir aos homens e mulheres o título de bons cidadãos, de indivíduos “civilizados”, são transmitidos por uma sábia matriarca. Aliás, conforme as anotações do esculápio em *Considerações sobre o amor*, “todos os países onde as leis vedam à mulher a sua influência [sobre a educação da criança] permanecem estacionados”.⁵⁰⁰ Ou seja, povos como os chineses que, nos dizeres do médico, “são ainda o que eram a mil anos” ou os mouros, que “ainda conservam sua ferocidade”,⁵⁰¹ suprimem a benéfica influência feminina na educação juvenil e, por isso, permanecem distantes dos mais altos graus do progresso humano.

⁴⁹⁶ MEIRELLES, Zeferino Justino da Silva. **Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno**, p. 67.

⁴⁹⁷ MACHADO, João da Matta. **Da educação física, intelectual e moral da mocidade no Rio de Janeiro e da sua influência sobre a saúde**, p. 61.

⁴⁹⁸ Ibidem, loc. cit.

⁴⁹⁹ COSTA, José Luiz da. **Considerações sobre o amor**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848, p. 24.

⁵⁰⁰ Ibidem, loc. cit.

⁵⁰¹ Ibidem, loc. cit.

Inclusive, “mesmo os povos da Europa, onde elas são mais reclusas, estão em atraso de civilização”.⁵⁰²

Aliás, com o término de sua fase fértil que, em geral, coincide com o estágio final da educação dispensada à prole, o sexo feminino finaliza, enfim, sua mais nobre missão, segundo os médicos oitocentistas. Se, como escreve o Dr. José Joaquim Firmino Júnior “toda a vida da mulher é uma encadeação de sucessos que convergem para um único fim”, ou seja, “a reprodução da espécie”,⁵⁰³ a partir do momento em que o sexo feminino deixa de gozar de suas propriedades férteis, a partir da época em que não há mais a mínima possibilidade de gerar novos entes, seu encargo findou. Inicia-se, desde o término da fertilidade, o lastimoso termo da existência feminina.⁵⁰⁴ Marcada pelo desaparecimento das regras e da pujante característica do período fértil, a última etapa da vida da mulher, nomeada pelos doutores de “idade crítica”, é marcada pela tristeza, por profundas mudanças morais, pelo abatimento físico e pelo aparecimento de inúmeras moléstias. “Assim como na puberdade”, escreve o Dr. José Joaquim Firmino Júnior, “a sua economia sofre na idade crítica uma espantosa revolução”.⁵⁰⁵ No entanto, as profundas alterações decorrentes da idade fértil se mostram diametralmente opostas em importância e prazeres àquelas sentidas no alvorecer da velhice. Aquela, continua, o médico, “é o indício do brilhante papel que ela deve preencher na sociedade, o pródromo da sua fortaleza que tem por base a fraqueza. Esta, porém, é o precursor de uma idade desgostosa, de uma enjoativa velhice, de uma tristeza contínua, de uma mágoa sem fim!”⁵⁰⁶ Esse decadente período da existência do belo sexo, “muito a propósito denominado inferno das mulheres, fazendo-as passar de uma estação de gozos e de alegria a uma época de terríveis padecimentos, as submerge por todo o resto de sua vida em um vasto golfo de penalidades e aflições”.⁵⁰⁷ Desta maneira, explica José Joaquim Firmino Júnior que

todas as suas belezas desaparecem como por encanto, a nitidez de sua lisa pele foge, seu formoso e imberbe rosto cobre-se de alguns pelos no mento e lábios, a grande abundância do tecido celular subcutâneo some, os seus músculos murcham e suas arredondadas formas tornam-se rugosas e ásperas.⁵⁰⁸

⁵⁰² COSTA, José Luiz da. **Considerações sobre o amor**, p. 24.

⁵⁰³ FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. **Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher**, p. 6.

⁵⁰⁴ A respeito da maternidade como finalidade última do sexo feminino, a historiadora Silvia Alexim Nunes escreve que “para os pensadores dessa época, a maternidade é para onde deve ser dirigida grande parte dos interesses femininos, devendo os demais serem sacrificados em nome do sucesso dessa empreitada”. NUNES, S.A. **O corpo do diabo entre a cruz e a caldeirinha: um estudo sobre a mulher, o masoquismo e a feminilidade**. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, 2000, p. 77.

⁵⁰⁵ FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. Op. Cit., p. 31.

⁵⁰⁶ Ibidem, loc. cit.

⁵⁰⁷ Ibidem, loc. cit.

⁵⁰⁸ Ibidem, loc. cit.

E, se pelo exame do exterior da mulher percebe-se, facilmente, alterações visíveis, como as mencionadas pelo médico no parágrafo citado há pouco, o funcionamento dos órgãos internos, ainda que imperceptível ao olhar menos especializado, não deixa de ocorrer. “Enquanto notam-se na superfície do corpo fenômenos de tal categoria, no interior outros não menos importantes assaltam a saúde da mulher e fazem correr perigo a sua vida”,⁵⁰⁹ anota o Dr. Firmino Júnior. De acordo com o médico, “desviada a ação orgânica do útero, [o organismo] procura restabelecer o equilíbrio alterado e que era mantido pelo útero durante as regras. Não havendo um órgão que possa exercer a mesma função que a madre, este equilíbrio vai ser sustentado por um outro impróprio e que por isso dá logo sinal de uma verdadeira afecção”.⁵¹⁰ Deste modo, uma série de incômodos farão parte do cotidiano feminino: “dores de cabeça, peso nos olhos, enfraquecimento de vista, vertigens [...] vermelhidão na pele, congestão, desvarios, melancolia”⁵¹¹ são alguns dos desconfortos experimentados pela mulher em idade crítica.

Nessa época da vida das mulheres, “elas sentem-se atormentadas de peso de cabeça, tinidos nos ouvidos, palpitações, sufocações e torpor nos membros”,⁵¹² escreve o Dr. João de Oliveira Fausto. Além disso, de acordo com as anotações do médico, “seu apetite diminui, a nutrição se faz mal, as digestões se desarranjam, os lábios descoram, as faces se enrugam, as mamas abatem, desaparece a nitidez de sua lisa pele, sua voz sofre alterações, seus olhos perdem a vivacidade e se escondem nas órbitas”.⁵¹³ Enfim, exclama o esculápio, quase nos mesmos termos que o Dr. José Joaquim Firmino Júnior, “toda a sua beleza desaparece como que por encanto e elas cessam de apresentar os caracteres físicos e morais do seu sexo: tudo anuncia uma marcha rápida para a velhice e para a decrepitude”.⁵¹⁴

A última etapa da existência feminina representa, para os médicos do período, portanto, a decadência física do belo sexo. Diferentemente do homem, que, aos olhos dos esculápios, parecem sentir menos os efeitos do tempo, as mulheres perdem rapidamente seus atributos físicos e suas faculdades mentais. A velhice da mulher, essa “haste essencial da nossa espécie”, conforme anota o Dr. Luiz Vianna d’Almeida Valle, “é de ordinário mais precoce que a do homem e, de repente, esse tão belo quadro que há pouco se apresentava com as cores e o vivo

⁵⁰⁹ FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. **Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher**, p. 31.

⁵¹⁰ Ibidem, loc. cit.

⁵¹¹ Ibidem, loc. cit.

⁵¹² FAUSTO, João de Oliveira. **Dissertação acerca da menstruação, seguida de regras higiênicas relativas às mulheres menstruadas**. Tese apresentada à Faculdade do Rio de Janeiro, 1848, p. 16.

⁵¹³ Ibidem, loc. cit.

⁵¹⁴ Ibidem, loc. cit.

da mocidade, é agora sombrio, triste e languido”.⁵¹⁵ Conforme as anotações do médico, datadas de 1847, “os traços do seu rosto se apagam, os movimentos vitais caem em langor, o tecido areolar, que outrora encobria as saliência dos músculos, abate-se sobre si mesmo, destruindo esses contornos e formas graciosas”.⁵¹⁶ Já a pele, que nos tempos de juventude era motivo de elogio e adoração por parte dos varões, “perdendo o brilhantismo, apresenta-se rugada e de uma cor sombria”.⁵¹⁷ Os cabelos perdem sua tonalidade original, tornam-se mais ralos e perdem sua espessura. Além disso, “os seios murcham, o curso catamenial desaparece e as funções do útero se aniquilam”.⁵¹⁸ Enfim, após a idade fértil, a mulher perde os seus encantos físicos, as suas capacidades reprodutoras e “deixa de viver para a espécie, vivendo, exclusivamente para si”.⁵¹⁹

Após a geração de novos seres e de garantir, assim, a perpetuação da espécie; depois de se dedicar aos primeiros cuidados e, principalmente, à alimentação dos rebentos, salvaguardando, deste modo, a vida de meninos e meninas, os futuros cidadãos do país; após a instrução da prole com uma educação física e moral pautada nos conselhos médicos e voltada a erigir homens e mulheres bondosos, justos e virtuosos, preparados, portanto, para a convivência em sociedade, para o engrandecimento da nação e para o cumprimento de seus deveres naturais, médicos e sociais; após ser, enfim, a devotada mãe e fiel companheira do esposo, a mulher, exaurida de suas forças naturais, de seus encantos físicos e de boa saúde, será recompensada pelos esforços de toda uma existência dedicada aos rebentos e ao marido e gozará os restos de seus dias, tranquila, deleitando-se com os poucos prazeres que o ambiente doméstico e familiar proporcionarão. De acordo com João de Oliveira Fausto, ao fim do período fértil “o facho da vida aceso pela natureza no seio da mulher extinguiu-se. Ela legou a outras a admirável função da conservação da espécie”.⁵²⁰ Se, até então a senhora era

a alegria e o orgulho do homem, ela se torna o santuário de seus segredos, sua consolação e seu apoio. Se, compenetrada da importância de sua missão, ela doou a seus filhos o maior dos bens, ou seja, uma educação religiosa, moral e intelectual, uma nova existência vai começar para ela.⁵²¹

⁵¹⁵ VALLE Luiz Vianna D'Almeida. **Mulher e matrimônio medicamente considerados**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1847, p. 14.

⁵¹⁶ Ibidem, loc. cit.

⁵¹⁷ Ibidem, loc. cit.

⁵¹⁸ Ibidem, loc. cit.

⁵¹⁹ Ibidem, loc. cit.

⁵²⁰ FAUSTO, João de Oliveira. **Dissertação acerca da menstruação, seguida de regras higiênicas relativas às mulheres menstruadas**, p. 15.

⁵²¹ Ibidem, loc. cit.

Exonerada pela natureza e pela medicina de seus deveres sagrados e sociais para com a existência humana e a comunidade, a senhora encontrará repouso no recôndito familiar e em Deus até o fim de seus dias. É uma segunda existência – menos valorosa, é verdade – que se inicia para o sexo feminino. “Os prazeres domésticos e os gozos da família”, escreve João de Oliveira Fausto, “a indenizarão do que ela perdeu e ela terminará em uma tranquilidade que parece ser a recompensa da missão que ela cumpriu e dos serviços que ela prestou à sociedade”.⁵²²

Além dos deleites familiares, não podendo mais “agradar ao mundo, nem viver para ele, ela volta-se para o seu Criador”,⁵²³ explica José Joaquim Firmino Júnior. A mulher, já idosa e desvanecida de sua fertilidade, dispensada de suas responsabilidades pela natureza, pela sociedade e pela medicina, “solicita procura às casas de orações, onde, entregando-se a exercícios religiosos, termina os seus dias roubando a morte”.⁵²⁴ Findada suas obrigações para com o coletivo e a divindade, o sexo feminino caminha melancolicamente para o fim de sua existência, amparado, segundo o discurso médico do período, pelos gozos familiares e pela proximidade com a religião.

Durante a segunda etapa do presente estudo, o leitor entrou em contato com outra estratégia utilizada pelos esculápios oitocentistas para melhor governar a população fluminense: a aproximação da medicina com o sexo feminino. Ao louvar as mulheres como progenitoras, como responsáveis pela amamentação e educação das crianças, em suma, ao estimar as senhoras e senhoritas que se dedicam vivamente às atividades definidas como domínios das mães, a instância médica ambiciona encontrar, no interior da residência, um ponto de apoio e de difusão seus conhecimentos. Primeiramente, enquanto mãe o sexo feminino irá facilitar o contato dos membros da família com os profissionais da arte de curar, ampliando, consideravelmente, a possibilidade de atuação dos doutores sobre os habitantes do Rio de Janeiro. Em segundo lugar, as mulheres, dispondo das instruções normativas legadas pelos esculápios, divulgarão os normas higiênicas no ambiente familiar e cuidarão para que o esposo e seus filhos adotem hábitos considerados saudáveis. Assim, se a residência carioca era, durante os tempos coloniais, isolada e resistente ao convívio com os profissionais de saúde, com a adesão feminina ao projeto médico, o lar fluminense será domínio de atuação dos discípulos de Hipócrates.

⁵²² FAUSTO, João de Oliveira. **Dissertação acerca da menstruação, seguida de regras higiênicas relativas às mulheres menstruadas**, p. 15.

⁵²³ FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. **Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher**, p. 9.

⁵²⁴ Ibidem, loc. cit.

É digno de nota que, a valorização do sexo feminino enquanto mãe, será realizada por meio da articulação entre as atribuições maternas e a natureza. Desta maneira, como é possível observar pela análise dos escritos médicos do século XIX, as funções da reprodução, da amamentação e da educação dos rebentos pela progenitora serão definidas pelos esculápios não como determinações sociais, definidas pela humanidade ao longo do tempo, mas como encargos da natureza – ou do criador, depende do autor da tese – às mulheres. Dito de outra maneira, o discurso médico cunhado no Oitocentos irá naturalizar, no corpo feminino, as atribuições sociais de mãe. Assim é que, as genitoras que, ainda que saudáveis, se recusam a amamentar seus filhos serão criticadas pela instância médica e, aos olhos dos doutores, serão vistas como mulheres cuja conduta é tida por antinatural. E, conforme observar-se-á no andamento do presente estudo, a naturalização das funções maternas nos escritos médicos se fundamentará em um discurso biologizante que estabelece o corpo feminino como fisiologicamente perfeito para o exercício da geração, amamentação e educação dos rebentos.

CAPÍTULO 3 DA MULHER E DA SENSIBILIDADE

3.1 Da fragilidade e sensibilidade femininas

Devido ao importante status da mulher na sociedade carioca oitocentista, graças à sua imprescindível atuação na reprodução da espécie humana, na amamentação do recém-nascido, na educação física e moral dos rebentos e nos inúmeros préstimos ao esposo, e também, devido à sua majoritária relevância para o funcionamento do projeto higiênico arquitetado pela instância médica como o ponto de disseminação do saber médico nas residências cariocas, coube aos doutores do período considerável atenção no que se refere ao belo sexo e à sua saúde. A mulher, escreve em meados do século XIX o médico Luiz Vianna D’Almeida Valle, “deve ser considerada de uma maneira minuciosa, atendendo ao sabido grau de importância que se acha revestida”.⁵²⁵ A minúcia exigida pelo esculápio aos seus pares se manifestará no elevado número de escritos médicos produzidos no Oitocentos e que versam sobre os aspectos físicos e morais da mulher bem como sobre os papéis sociais desempenhados pelo sexo feminino tanto no interior da família quanto na sociedade.

Destarte, o desenvolvimento do corpo e das paixões nas diferentes idades da mulher – infância, puberdade e velhice – além das diferenças entre a organização feminina e a masculina serão cuidadosamente estudadas pelos doutores. Além disso, os médicos dissertarão em suas teses doutorais sobre a higiene indicada às mães nos períodos da gravidez, do parto e do puerpério e, também, às prédicas relativas ao aleitamento maternal e aos tratos com o recém-nascido. A educação moral das crianças será também imputada pelos esculápios como dever maternal e farão parte das atribuições femininas nos escritos produzidos no período. Os papéis de homens e mulheres no matrimônio, com especial ênfase às responsabilidades femininas no casamento, serão tópicos tratados em alguns estudos do período. Por fim, os doutores não deixarão de escrever acerca das principais enfermidades a que estavam predispostas as mulheres. Assim, a clorose, a ninfomania, a febre puerperal, a loucura puerperal, além, da temida histeria, ocuparão as soleiras dos trabalhos apresentados aos lentes da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro ao longo do século XIX.⁵²⁶

⁵²⁵ VALLE Luiz Vianna D’Almeida. **Mulher e matrimônio medicamente considerados**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1847, p. 1.

⁵²⁶ No que diz respeito às diferenciações físicas e morais entre homens e mulheres e a respeito das perturbações mórbidas observadas pelos médicos nas mulheres, ver: ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001, p. 109 – 172.

Enquanto mãe e esposa, como visto em páginas anteriores, a mulher desempenha papéis fundamentais para o perfeito funcionamento do ambiente familiar e, conseqüentemente, de toda a sociedade. A relevância do sexo feminino, engrenagem basilar do corpo social e do gênero humano, por si só, explicaria a razão de as mulheres terem sido objeto de intensa reflexão pelos discípulos de Hipócrates em inúmeras teses doutorais. Contudo, além da relevância capital para a manutenção e o progresso da humanidade e para o sucesso do ambicionado projeto médico, o sexo feminino merecerá olhares atentos em virtude de uma série de moléstias próprias que o acompanham e o ameaçam constantemente. A esse respeito, escreve o Dr. José Tavares de Mello, que, a mulher,

essa doce e inseparável companheira do homem, a quem a natureza confiou a transmissão perpétua da vida para conservar a eterna mocidade do Universo por meio da geração, está, como ele, exposta a inumeráveis agentes destruidores da existência humana e produtores de uma infinidade de moléstias que lhe são comuns.⁵²⁷

No entanto, além das doenças ordinárias que a todos os seres humanos causam danos físicos e morais, “couberam-lhe, ainda, muitas outras inerentes ao seu sexo”.⁵²⁸ Aliás, ao longo de sua vida, a mulher sofrerá uma série de incômodos e moléstias próprios à sua natureza orgânica e relacionados às profundas alterações de seu corpo. Assim, o período da puberdade, os dias que antecedem e que sucedem o aparecimento das regras mensais, a época da gestação e tempo da *idade crítica*, a menopausa, serão observados pelos médicos da época como períodos de intensas modificações na organização feminina e, portanto, momentos penosos para o belo sexo. Conforme anota José Tavares de Mello em sua tese, defendida no ano de 1841, “cada período de sua vida é assinalado por novos sofrimentos, o que infelizmente atesta a observação quotidiana”.⁵²⁹

E, se como aponta o Dr. José Tavares de Mello, a existência feminina se revela, além de inconstante e tormentosa, envolta em elevado número de moléstias próprias, a razão para o fato se daria, segundo as teses médicas do período, em virtude de particularidades inerentes ao organismo da mulher. A natureza da constituição feminina será o fator determinante para que meninas, senhoritas e senhoras necessitem de maiores cuidados por parte dos profissionais de medicina. Da infância à velhice o zelo dos médicos para com as mulheres deve ser infinitamente

⁵²⁷ MELLO José Tavares de. **Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e o aparecimento periódico do fluxo catamenial**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1841, p. 7.

⁵²⁸ Ibidem, loc. cit.

⁵²⁹ Ibidem, loc. cit.

maior do que os cuidados dispendidos ao sexo oposto, não somente em virtude da relevância da mulher para a propagação da espécie, em razão de seu fundamental papel como educadora dos futuros cidadãos do país e com cônjuge compreensiva, ou ainda, devido à sua atuação nevrálgica na propagação dos ensinamentos médicos no interior familiar. Obviamente tais atribuições justificariam o apreço dos doutores pelos assuntos relacionados ao feminino. Contudo, a delicada organização das mulheres e as perturbações relacionadas à fragilidade feminina farão do corpo feminino objeto de profunda análise médica. Conforme anota, em 1845, o Dr. José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros, os fenômenos que ocorrem ao longo da vida humana “não se operam da mesma maneira nos dois sexos”.⁵³⁰ Nos dizeres do médico, “a mulher, esta companheira assídua de seus sofrimentos e de seus prazeres, está bem longe de se achar, a este respeito, em circunstâncias tão favoráveis como o homem”.⁵³¹ Desta forma, diferentemente do que ocorreria com o sexo masculino, cuja existência, segundo o médico, seria marcada por alterações físicas e morais menos drásticas e menos prejudiciais ao organismo e, portanto, por maiores felicidades e prazeres, a vida da mulher seria delimitada por não curta série de vicissitudes e de desprazeres. “Cada um dos períodos principais de sua existência”, anota José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros, “é marcado por alguns choques que aumentam gravemente a contingência de sua vida e a fazem mais tormentosa”.⁵³² Na opinião do formando, portanto, a mulher “é sujeita a um sem-número de vicissitudes e [...] sua vida não é senão uma longa série de revoluções tumultuosas e de perigos”.⁵³³ E, em razão de, primeiramente, ser “a mulher destinada a fazer a felicidade do homem”,⁵³⁴ como progenitora, inicialmente, e, posteriormente, como esposa e companheira das atribulações ordinárias, e, em segundo lugar, em virtude de o sexo feminino apresentar sem-número de alterações em sua constituição física e moral e inúmeras moléstias próprias, “é, então, do rigoroso dever do médico consagrar seus estudos e suas meditações em descobrir as circunstâncias de sua organização e prover dos meios mais próprios em evitar os males que lhe sobrevierem”.⁵³⁵

Assim sendo, os doutores do período, preocupados em cumprir o “rigoroso dever” médico explicitado pelo Dr. José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros, em 1845, esquadrinharão o sexo feminino em detalhadas observações e se colocarão a descrever, em

⁵³⁰ BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. **Considerações Gerais sobre a Mulher, e sua Diferença do Homem e sobre o Regime que deve seguir no Estado de Prenhes**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845, p. 1

⁵³¹ Ibidem, loc. cit.

⁵³² Ibidem, loc. cit.

⁵³³ Ibidem, p. 2.

⁵³⁴ Ibidem, loc. cit.

⁵³⁵ Ibidem, loc. cit.

copioso número de trabalhos acadêmicos, anotações a respeito da constituição física e moral feminina ao longo das diferentes épocas da vida das mulheres. Munida dos detalhados estudos sobre o belo sexo, a instância médica visava compreender o funcionamento da constituição feminina para conseguir, com maior eficácia, combater as doenças que, preferencialmente, afligiam as mulheres.

E, os trabalhos acadêmicos que se ocuparão em examinar a constituição física e moral feminina, versarão, majoritariamente, não sobre os primevos períodos da vida, notadamente os anos da infância, época em que a organização se desenvolve a olhos vistos, mas, acerca da etapa em que se observa o aparecimento das primeiras regras, a puberdade. Tal escolha decorre de uma necessidade procedimental. Segundo as teses médicas produzidas ao longo do século XIX, as distinções entre os sexos se iniciarão somente com a manifestação dos primeiros sinais da fertilidade. É a partir da puberdade que se tem o princípio da diferenciação sexual entre homens e mulheres.⁵³⁶ Nota-se, portanto, que é apenas com o alvorecer do período fértil que os médicos poderão esquadriñar física e moralmente o sexo feminino. De acordo com o Dr. Cândido Brandão de Souza Barros, em tese escrita em 1840, a mulher “difere pouco do homem na infância, de quem partilha não só os prazeres e divertimentos, como o caráter e os gostos, a inconstância e a vivacidade”.⁵³⁷ O período fértil, contudo, desencadeará profundas mudanças em ambos os sexos e, os meninos e meninas, que, na infância, se assemelhavam, passam a se diferenciar consideravelmente a partir do momento em que os órgãos de geração se desenvolvem e passam a atuar no organismo. “Para a idade da puberdade, a mulher, diferindo do homem em tudo, o seu desenvolvimento se diversifica do daquele”,⁵³⁸ explica José Joaquim Firmino Júnior em estudo datado, também, de 1840.

No ano anterior, outro médico formado na mesma instituição, o Dr. João das Chagas e Andrade, entregou à banca de examinadores da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro sua *Dissertação sobre a puberdade da mulher*. O escrito do formando, defendido em 1839, é exemplar da necessidade de, antes de se versar sobre o período fértil no sexo feminino, objeto central do estudo, descrever ao leitor as diferenças entre homens e mulheres no que diz respeito

⁵³⁶ Thomas Lacqueur, em *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud* demonstra que a ideia de dois sexos biológicos distintos provém do final do século XVIII e início do século XIX. Até esse momento, acreditava-se que havia um único sexo biológico e dois gêneros. Nesse modelo explicativo, herdado dos gregos, homens e mulheres não seriam diferentes em termos de natureza, mas em grau de perfeição. O homem, seria o estágio mais alto de perfeição enquanto a mulher, em termos naturais, seria um homem imperfeito. LAQUEUR, Thomas Walter. *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

⁵³⁷ BARROS, Cândido Brandão de Souza. *Dissertação sobre as simpatias do útero com os outros órgãos da economia animal e sobre a metrite aguda*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1840, p. 3.

⁵³⁸ FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. *Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1840, p. 2.

à sua constituição física. Conforme escrito há pouco, a maior abrangência no estudo do autor não se faz por fuga ao tema proposto na soleira de sua tese. Pelo contrário, o desvio da análise, do período da puberdade nas mulheres para o estudo da conformação feminina e sua diferenciação em relação à constituição masculina, se fazia imprescindível à compreensão de seu objeto de estudo, uma vez que era consenso entre os médicos da época que o período da puberdade marcaria não somente o início da fertilidade de meninos e meninas, mas, também o princípio da distinção biológica entre os sexos. Dito de outra maneira, para melhor compreender a puberdade feminina mostra-se necessário, primeiramente, entender a constituição feminina.

Deste modo, objetivando oferecer aos membros da banca um panorama bem composto da estrutura feminina o jovem esculápio inicia seu estudo explicando que os ossos, “variando em suas formas e não guardando as mesmas proporções de grandeza dão ao corpo da mulher uma conformação diferente, mas análoga aos destinos que lhes são prescritos” – ⁵³⁹ ou seja, a sedução do sexo oposto, a geração, a amamentação e os cuidados necessários aos rebentos e ao esposo. Deste modo, relata o autor que “sua cabeça, menor, a face mais curta e arredondada, o pescoço mais comprido e mais fino, o peito de uma menor capacidade e mais afinado para a parte superior, seu diâmetro esterno-vertebral corresponde à sétima dorsal, como no menino”.⁵⁴⁰ Já as clavículas, anota, “são menos curvas para fornecerem um maior espaço ao desenvolvimento dos seios”,⁵⁴¹ responsáveis pela amamentação da criança. Em virtude, contudo, dessa “menor capacidade do tórax, ela é obrigada a multiplicar os movimentos respiratórios, razão porque a respiração é mais ligeira, a circulação mais apressada e o pulso mais fraco”.⁵⁴² Já o abdômen, explica aos leitores,

é de uma capacidade maior que o do homem e repousa sobre os ossos que formam a bacia. É nesses ossos que se notam as maiores diferenças: os ilíacos são mais largos, o sacro e o cóccix da mesma sorte, porém, mais curtos e, por isso, a bacia toma uma maior capacidade em seus diâmetros.⁵⁴³

A maior e mais larga bacia relaciona-se, no julgamento do médico, ao “sagrado” dever da maternidade. Uma bacia espaçosa favoreceria o desenvolvimento do rebento e contribuiria positivamente também à gestante, uma vez que facilitaria o parto e diminuiria os riscos do procedimento. “Como coube à mulher o trabalho da gestação e do parto”, escreve João das

⁵³⁹ ANDRADE, João das Chagas e. **Dissertação sobre a puberdade na mulher**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1839, p. 2.

⁵⁴⁰ Ibidem, loc. cit.

⁵⁴¹ Ibidem, loc. cit.

⁵⁴² Ibidem, loc. cit.

⁵⁴³ Ibidem, loc. cit.

Chagas e Andrade, “necessária lhe era tal disposição orgânica em que o feto achasse asilo em seu desenvolvimento e facilidade em seu nascimento”.⁵⁴⁴ A imagem do corpo feminino, pela ótica do esculápio e em concordância com outros trabalhos acadêmicos do período, remeteria ao formato de uma pirâmide, inversamente à forma verificada no corpo masculino. “Se, à finura do tórax e o aumento do abdômen ajuntarmos a largura da bacia”, assevera o médico,

veremos que o tronco da mulher representa uma pirâmide cônica que tem por ápice o peito e por base a bacia, em sentido oposto ao do homem que, em razão da amplitude do tórax, diminuição do abdômen e estreiteza da bacia, apresenta esta pirâmide com a base no peito e o ápice na bacia.⁵⁴⁵

Resulta ainda desta organização, continua, o esculápio,

que o tronco da mulher é maior que o do homem e que o meio do corpo em vez de se achar sobre o púbis, como no homem, se acha entre elas no umbigo. Da largura do sacro e dos ilíacos resulta que as articulações fêmuro-ilíacas se acham mais distantes. E, se a esta distância, acrescentarmos o maior desenvolvimento dos músculos grande e pequeno glúteos, teremos a razão da grandeza de suas cadeiras, conformação a que se liga uma alta ideia de beleza.⁵⁴⁶

Proveitosa ao sexo feminino em virtude de melhor abrigar o feto e facilitar o doloroso e perigoso processo do parto, a formação da espaçosa bacia, aliada ao maior desenvolvimento dos músculos dos glúteos, alarga as chamadas “cadeiras” – o quadril –, aprimorando a beleza característica do corpo feminino. A graça e o encanto das formas femininas, atributo designado pela natureza para auxiliar a atração dos varões para a tarefa da procriação da espécie, é verificada não somente nas apreciadas “cadeiras”, mas, também, na delicadeza e na beleza da pele – branca.⁵⁴⁷ Aliás, a encantadora pele feminina seria a responsável por transmitir aos pretendentes os sinais de seus sentimentos, como os rubores no rosto. “Os vasos e os nervos”, esclarece o Dr. João das Chagas e Andrade, “são mais delicados e mais divididos em suas extremidades, contendo um sangue mais sutil”.⁵⁴⁸ Em virtude da fragilidade e da maior distribuição dos vasos sanguíneos e dos nervos em suas terminações, o formando explica que, o sangue “penetrado em tecidos mais laxos, vão levar à superfície de seu corpo aquele colorido

⁵⁴⁴ Ibidem, loc. cit.

⁵⁴⁵ Ibidem, loc. cit.

⁵⁴⁶ Ibidem, loc. cit.

⁵⁴⁷ O ideal de beleza para a instância médica insurge em parágrafos como esse. Ainda que não seja surpresa o fato de as mulheres brancas serem alçadas ao padrão de beleza do período, o texto revela a branquitude feminina como potencializador da sedução.

⁵⁴⁸ ANDRADE, João das Chagas e. **Dissertação sobre a puberdade na mulher**, p.2.

que, confundindo-se com a alvura e delicadeza da pele, patenteia, com a maior presteza em seus semblantes, as alternativas de seus afetos”.⁵⁴⁹

Das estruturas ósseas ao moral, conforme observar-se-á, a mulher possui não poucas “diferenças que a distinguem do homem”.⁵⁵⁰ Deste modo, iniciando suas *Considerações gerais sobre a mulher e sua diferença do homem*, o médico José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros, explica aos seus leitores, em 1845, que, examinando o esqueleto do belo sexo, “notaremos que, como acontece a quase todas as fêmeas dos animais, esta armação óssea é menor na mulher do que no homem. Sua diferença se avalia em uma duodécima parte para menos”.⁵⁵¹

No que se refere ao rosto feminino, o Dr. José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros escreve que “sua face é mais curta e, em geral, apresenta menos saliências”,⁵⁵² do que a face masculina sendo, assim, mais harmonioso e agradável aos olhares do sexo oposto. O esqueleto das mulheres, segundo o esculápio, concordando com João das Chagas e Andrade, é marcado pela fragilidade e pela pequenez. “Todos os seus ossos são proporcionalmente menos volumosos, mais brancos e menos resistentes, de maneira que oferecem menores obstáculos aos esforços das potências que obram sobre eles”, explica o esculápio, ressaltando a delicadeza da estrutura óssea feminina e, conseqüentemente, indicando a menor aptidão feminina às atividades penosas. E, “entre os ossos em particular, os dos membros torácicos e pélvicos são os que oferecem diferenças mais notáveis”.⁵⁵³ Com efeito, assevera o formando,

as espáduas são menos desenvolvidas, os braços mais curtos, porém mais grossos e mais arredondados. O mesmo ocorre com os antebraços. A mão é menor e os dedos mais delgados e nimamente flexíveis. As clavículas são menos curvadas e mais levantadas para fora, de sorte que o peito é menos largo que no homem, vindo, portanto, a perder em largura o que adquire em altura pela maior extensão do tronco. O esterno é mais curto, porém mais largo e mais saliente para a parte anterior, o que aumenta a espessura do peito. No extremo inferior do tronco, os ossos da bacia oferecem maior convexidade exteriormente, de sorte que por sua mais pronunciada curvatura contribuem poderosamente para aumentar a capacidade da cavidade pélvica. Os púbis se tocam por um menor número de pontos, de maneira que é possível seu desvio para fora, a fim de aumentar o espaço compreendido entre eles e o cóccix, isto é, a extremidade inferior da parte posterior da bacia.⁵⁵⁴

⁵⁴⁹ ANDRADE, João das Chagas e. **Dissertação sobre a puberdade na mulher**, p. 2.

⁵⁵⁰ BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. **Considerações Gerais sobre a Mulher, e sua Diferença do Homem e sobre o Regime que deve seguir no Estado de Prenhes**, p. 2.

⁵⁵¹ Ibidem, loc. cit.

⁵⁵² Ibidem, loc. cit.

⁵⁵³ Ibidem, loc. cit.

⁵⁵⁴ Ibidem, loc. cit.

Desta formação da bacia resulta a maior largura das cadeiras, assevera José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros:

da maior amplitude da bacia e da convexidade mais notável dos ilíacos, resulta que os fêmures, articulados com estes, se acham mais afastados um do outro e, por consequência, também do meio do corpo, o que os torna mais oblíquos e aumenta consideravelmente a largura das cadeiras.⁵⁵⁵

Esse alargamento da bacia de que trata o médico, quanto maior fosse, seria, inclusive, motivo de contentamento para o sexo feminino, porque julgavam, na época, as mulheres, “ganhar com isso mais beleza”.⁵⁵⁶ A conformação da parte inferior do corpo das mulheres também teria sido concebida pela natureza visando à graciosidade feminina, atributo essencial à atração dos varões e, conseqüentemente, ao enlace matrimonial e à propagação da espécie. A musculatura das coxas, do dorso e das nádegas sendo mais desenvolvida nas mulheres confeririam ao sexo feminino contornos excepcionalmente belos e sedutores. A esse respeito, o médico escreve:

a posição oblíqua que os fêmures apresentam faz com que os músculos se achem menos comprimidos por seu contato recíproco, de modo que, tendo esses maior liberdade para se estender, as mulheres têm as coxas mais redondas e mais volumosas que o homem. E, além de que os músculos das coxas, dos lombos e das nádegas são nelas proporcionalmente mais desenvolvidos, estas partes abundam de tecido celular e adiposo, que tende a dar a estas regiões as formas mais arrebatadoras.⁵⁵⁷

E se, segundo as anotações do Dr. José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros, a constituição dos membros inferiores mais desenvolvidos nas mulheres do que nos homens conferiria ao sexo feminino maior beleza e concorreria aos propósitos naturais de cativar os varões, também indicaria maior dificuldade para a locomoção e propensão às atividades físicas leves e à ociosidade. Dessa conformação, que fornece às mulheres “as formas mais arrebatadoras”, de acordo com o discípulo de Hipócrates, “resulta também que as coxas são menos arqueadas, que os joelhos se desviam mais para dentro e que a mudança do centro de gravidade que marca cada passo é mais sensível”.⁵⁵⁸ Sucede, portanto, assinala José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros “que os movimentos de deslocação do tronco são mais

⁵⁵⁵ BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. **Considerações Gerais sobre a Mulher, e sua Diferença do Homem e sobre o Regime que deve seguir no Estado de Prenhes**, p. 2.

⁵⁵⁶ Ibidem, loc. cit.

⁵⁵⁷ Ibidem, loc. cit.

⁵⁵⁸ Ibidem, pp.3-4.

pronunciados na progressão, [condição] que exige, por isso mesmo, mais esforços por parte da mulher e lhe causa mais fadiga”,⁵⁵⁹ indicando uma maior afinidade do sexo feminino às atividades físicas menos fatigantes.

Os músculos e os tendões, denominados pelos médicos do período como as “partes moles” do corpo humano, seguem o mesmo padrão e, no sexo feminino, se revelam menos desenvolvidos, mais delicados e mais fracos do que no corpo masculino. “As partes moles que entram na composição da mulher apresentam diferenças muito notáveis relativamente às do homem”,⁵⁶⁰ registra o formando. As distinções de que trata o médico, “parecem, de certo modo, entrever as funções para as quais a mulher é destinada e o estado passivo para o qual a natureza a prepara”.⁵⁶¹ Desta maneira, seria fato incontestável para o médico, “que a mulher tem os músculos menos vigorosos que o homem, compostos de fibras mais delicadas, mais tênues e terminadas por tendões delgados que não aderem tão fortemente aos ossos”.⁵⁶² A musculatura frágil e os finos tendões presentes no corpo feminino interditaria ao belo sexo os esforços físicos dos labores pesados e dos exercícios intensos. No entanto, se a fragilidade muscular e das inserções tendinosas tornam as mulheres inaptas aos trabalhos fatigantes e mais suscetíveis a sofrerem com maior constância acidentes diversos, tende, também, a concorrer para uma pele e contornos mais agradáveis à vista. “A parte média ou ventre destes músculos é menos saliente e muito menos pronunciada”,⁵⁶³ explica. Esta circunstância, e, além disso, “a abundância de tecido celular, que é em muito maior quantidade na mulher, tendem a comunicar a seus membros agradáveis superfícies, agradáveis e polidas, e graciosos contornos que os do homem não podem e nem devem ter”.⁵⁶⁴ Os músculos menos pronunciados e a abundância de tecido celular que compõem o corpo feminino, nas palavras do formando, “desfazem saliências que chocariam desagradavelmente a vista”,⁵⁶⁵ contribuindo à beleza das formas, característica marcante, de acordo com os esculápios do período, das mulheres.

Como era de se esperar frente à argumentação do médico, a maior fragilidade verificável na estrutura óssea, nos tecidos musculares e nos tendões, seria um indício natural para que ao sexo feminino fossem negligenciadas as atividades físicas e, conseqüentemente, o expediente no exterior das residências – ocupação que, no entendimento dos doutores, desviaria as

⁵⁵⁹ BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. **Considerações Gerais sobre a Mulher, e sua Diferença do Homem e sobre o Regime que deve seguir no Estado de Prenhes**, p. 4.

⁵⁶⁰ Ibidem, loc. cit.

⁵⁶¹ Ibidem, loc. cit.

⁵⁶² Ibidem, loc. cit.

⁵⁶³ Ibidem, loc. cit.

⁵⁶⁴ Ibidem, loc. cit.

⁵⁶⁵ Ibidem, loc. cit.

mulheres dos encargos de mães e de esposas. “Em virtude desta delicadeza na organização a mulher mostra, também, natural negação para os exercícios violentos”,⁵⁶⁶ escreve em sua tese o esculápio. E é, pela mesma razão, explica, “que ela contrai o hábito das ocupações sedentárias, para as quais a natureza a convida sempre e a que ela tão docemente se sujeita quando a imperiosa voz da necessidade ou o excesso de civilização não a constroem a outras distrações”.⁵⁶⁷ As atividades domésticas, ou “ocupações sedentárias”, de que trata o esculápio, seriam, essencialmente, os trabalhos desempenhados pelas mulheres dentro do lar e relacionados à ordenação da residência, aos cuidados com o esposo e, especialmente, ao zelo com a criação e educação da prole. Em suma, de acordo com o discurso médico oitocentista, as ocupações domésticas seriam determinadas pela natureza para as mulheres e a própria constituição física do sexo feminino seria a evidência dos desígnios naturais. O belo sexo, inclusive, “docemente se sujeita” ao ambiente caseiro e aos manejos familiares, de acordo com o esculápio, quando a carência material ou os prazeres proporcionados pela civilização não o descaminham forçosamente de sua inclinação natural.

Finalizando a já longa exposição a respeito da constituição feminina, José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros termina por dissertar a respeito da sensibilidade nervosa particular ao belo sexo. Os vasos sanguíneos e linfáticos, os nervos e o cérebro da mulher, em razão de sua frágil constituição, serão, com maior facilidade, exaltados por influências internas e externas. “Os vasos das diversas circulações são notáveis na mulher por sua moleza e tenuidade”, analisa o formando. “Os vasos sanguíneos são singularmente delgados e apresentam, geralmente, ramificações mui delgadas”, já os vasos linfáticos, diferencia o médico, “são em grande número e de um volume considerável”.⁵⁶⁸ Os vasos que irrigam a pele feminina, que “difere, ainda, muito da do outro sexo”, fazem com que as sensações externas sejam sentidas com maior intensidade pelas mulheres. A pele do sexo feminino, “cuja textura é mais fina e, por isso, mais doce e macia ao tocar”, e, também, o “emblema de sua beleza”, é, na análise do formando, “suscetível de receber prontamente todas as influências do ar e dos corpos os quais se acha em contato”.⁵⁶⁹ Dito de outro modo, ao menor toque, ao menor estímulo externo, a tênue pele característica do sexo feminino transmitirá prontamente aos vasos e nervos de seu organismo as sensações recebidas em sua superfície. No que diz respeito ao cérebro, o esculápio frisa que “a polpa cerebral partilha da moleza das outras partes e a atividade do

⁵⁶⁶ BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. **Considerações Gerais sobre a Mulher, e sua Diferença do Homem e sobre o Regime que deve seguir no Estado de Prenhes**, p. 4.

⁵⁶⁷ Ibidem, p.5.

⁵⁶⁸ Ibidem, p.5.

⁵⁶⁹ Ibidem, loc. cit.

sistema nervoso é elevada ao mais alto grau”.⁵⁷⁰ Esta condição, em seu entendimento, “explica bem claramente a esquisita sensibilidade deste sexo, a vivacidade e, ao mesmo tempo, a extrema mobilidade de todas as suas sensações, tanto internas quanto externas”.⁵⁷¹

Ente frágil e sensível em todos os seus aspectos, o sexo feminino *sentiria* com maior intensidade. E, conforme as teses escritas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro ao longo do Oitocentos, a excitabilidade observável nas mulheres, estaria relacionada, além da fragilidade dos nervos e da fina espessura da pele, ao desenvolvimento cerebral e aos desígnios naturais. “Em tudo a natureza tem a iniciativa e, desde o momento primitivo em que ela cria os entes, os dota de um certo número de atributos”,⁵⁷² escreve o Dr. Domingo Marinho de Azevedo Americano. Os atributos de que trata o autor, inatos e em concordância com a constituição fisiológica de cada ser, não podem ser mudados, afinal, “da mesma maneira que o cão não pode se transformar em ovelha, esta em lobo e o lobo em leão”.⁵⁷³ A natureza cria, assim, os seres vivos com características próprias, inatas e imutáveis.

Além disso, segundo o pensamento corrente no período, a desigualdade entre os seres vivos – e, também, entre ambos os sexos da espécie humana – seria condição necessária para que reinasse a harmonia no mundo natural e no social. No caso dos seres humanos, a diferença entre os indivíduos seria fundamental para garantir a ordem social. Em sua *Dissertação sobre a frenologia*, de 1838, Domingo Marinho de Azevedo Americano afirma que:

é necessário reconhecer o poder da natureza e saber que em tudo ela tem o primeiro voto. Assim, é ela que, diversificando a nossa organização, desproporcionando a atividade de nossas faculdades, estabelece as diferenças individuais e faz com que nasçamos com disposições mais ou menos felizes, com talentos mais ou menos pronunciados. É ela que destina uns para serem gênios, condena outros à imbecilidade e vota uma grande maioria à mediocridade.⁵⁷⁴

A designação natural de alguns para a genialidade, outros tantos para a imbecilidade e a maior parte da humanidade para a mediania “é de importância para a ordem social”.⁵⁷⁵ Afinal de contas, de acordo com a lógica do esculápio, “se todos os homens são iguais em talentos, todos são aptos para os cargos do Estado, mas, se são desiguais, cada um deve ser empregado segundo

⁵⁷⁰BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. *Considerações Gerais sobre a Mulher, e sua Diferença do Homem e sobre o Regime que deve seguir no Estado de Prenhes*, p. 5.

⁵⁷¹ Ibidem, loc. cit.

⁵⁷² AMERICANO, Domingos Marinho de Azevedo. *Dissertação sobre a frenologia*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1838, p. 12.

⁵⁷³ Ibidem, loc. cit.

⁵⁷⁴ Ibidem, p. 13.

⁵⁷⁵ Ibidem, loc. cit.

a escala de suas capacidades”.⁵⁷⁶ Dito de outra maneira, a sociedade organizada é marcada pela diferença entre os seres e a desigualdade social observada nos países seria fruto de disposições naturais. Alguns nascem com capacidades geniais e ocupam cargos de distinção e direção, enquanto a mediocridade se capacita a ofícios e práticas comuns. Já os imbecis, quando não conseguem ocupação simples que conseguem dominar com suas parcas habilidades, vagam pelas ruas da cidade, fazendo parte da paisagem urbana e sendo alegria e motivo de troça dos inúmeros passantes.⁵⁷⁷

No que diz respeito às diferenças existentes entre os homens e as mulheres, o formando segue a mesma lógica determinista. Em concordância com as teses defendidas pela frenologia, Domingo Marinho de Azevedo Americano acredita que a natureza atribui a cada sexo constituição única tendo por finalidade comportamentos distintos e complementares:

a não ser pela organização diferente dos dois sexos, não se pode explicar como certas faculdades são mais enérgicas no homem e outras na mulher. Tanto o belo sexo excede ao homem pela delicadeza de seus sentimentos, quando é por este excedido na força e na solidez do pensamento.⁵⁷⁸

Se a organização diferente entre os homens e mulheres seria responsável por gerar características intelectuais e sentimentais distintas nos indivíduos de ambos os sexos, a origem de tal diferenciação residiria no cérebro, ou melhor, no desenvolvimento desigual dos “órgãos cerebrais”. Conforme anota o Dr. Domingo Marinho de Azevedo Americano, “as faculdades sentimentais ocupam no cérebro uma região distinta da ocupada pelas intelectuais”.⁵⁷⁹ Desta forma, explica o médico que, sendo a área do cérebro encarregada das faculdades da inteligência, geralmente mais desenvolvida no homem, e a parte responsável por conferir aos seres humanos os sentimentos, mais robusta nas mulheres, “claro fica a razão da diferença”.⁵⁸⁰

E, a distinção física e intelectual entre os sexos manifesta a designação natural aos homens e mulheres na sociedade. Aos homens, a inteligência e a robustez física e, às mulheres,

⁵⁷⁶ AMERICANO, Domingos Marinho de Azevedo. **Dissertação sobre a frenologia**, p. 13.

⁵⁷⁷ Magali Gouveia Engel, no clássico *Os delírios da Razão*, trás relatos que dão conta de alguns loucos – muitos *idiotas* – que faziam parte da paisagem urbana do Rio de Janeiro. Assim, nas primeiras páginas da obra, o leitor interessado encontrará descrições sobre uma série de homens e mulheres que vagavam pelas ruas do Rio de Janeiro antes de a cidade contar com uma *Casa de Loucos*. *Bitu, Mal das Vinhas, Picapau, Lagartixa e Bárbara Onça*, para nos atermos apenas a alguns poucos nomes, foram, cada um a sua maneira, alguns loucos que percorriam as ruas do Rio de Janeiro oitocentista e se tornaram figuras conhecidas da população. A esse respeito, ver: ENGEL, Magali Gouveia. **Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830 – 1930)**. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2001, pp. 21-54.

⁵⁷⁸ AMERICANO, Domingos Marinho de Azevedo, Op. Cit., p. 16.

⁵⁷⁹ Ibidem, p. 16.

⁵⁸⁰ Ibidem, loc. cit.

as emoções e os sentimentos e a fragilidade corporal. Aos primeiros, os trabalhos físicos e os ofícios do intelecto e, às últimas, a residência e a atenção aos rebentos e ao esposo.⁵⁸¹ “A natureza assim o ordena para preencher seus fins”,⁵⁸² escreve Domingo Marinho de Azevedo Americano.

Destinando [a natureza] o homem para os trabalhos grosseiros, para, com a energia de sua inteligência, fazer conquistas nas artes e nas ciências, e aplicar seus resultados aos misteres da vida e, destinando a mulher para ser a companheira inseparável do homem, condição primária de sua felicidade, para velar os produtos da criação, acudir ao menor sentimento de dor, adoçar e, muitas vezes, sofrer injustas exigências de seu esposo, era natural que, diversificando [as constituições] desse ao homem a supremacia da inteligência e à mulher nos sentimentos, para com a humildade de seu coração, a doçura de suas expressões, a amenidade de suas maneiras, desarmar o coração altivo do homem e com ele viver em doce paz.⁵⁸³

Baseando sua análise na doutrina desenvolvida pelo célebre Franz Joseph Gall,⁵⁸⁴ o formando explica, também, ao leitor, as diferenças existentes no desenvolvimento cerebral de homens e mulheres. Essa “diferença de pensar e sentir que distingue os dois sexos acha sua razão na desigualdade cerebral”.⁵⁸⁵ Com efeito, explica o esculápio que, “a mulher, geralmente, tem as partes superiores e posteriores, mais desenvolvidas que as inferiores e anteriores que são mais [vigorosas] no homem”.⁵⁸⁶ E, em concordância com os estudos frenológicos publicados na época, o médico explica que “as faculdades sentimentais residem nas primeiras e as intelectuais nas últimas partes. Eis o motivo por que o belo sexo excede ao homem no que diz respeito aos sentimentos, sendo-lhe inferior na inteligência”.⁵⁸⁷ Aliás, a partir da medição e da comparação dos crânios de indivíduos pertencentes a cada um dos sexos percebe-se, segundo as anotações do médico, tais particularidades.

Compare-se a forma de uma cabeça com outra e se verá que enquanto a do homem representa uma esfera, cujos diâmetros são mais ou menos

⁵⁸¹ De acordo com a historiadora Sílvia Alexim Nunes, “as descrições anatômicas penetraram as teorias sociais e justificaram a ideia de que a função da mulher seria ter filhos e cria-los” NUNES, S.A. **O corpo do diabo entre a cruz e a caldeirinha**: um estudo sobre a mulher, o masoquismo e a feminilidade. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, 2000, p. 57.

⁵⁸² AMERICANO, Domingos Marinho de Azevedo. **Dissertação sobre a frenologia**, p. 16.

⁵⁸³ Ibidem, loc. cit.

⁵⁸⁴ Franz Joseph Gall publicou sua *Anatomia e fisiologia do sistema nervoso em geral e do cérebro em especial* em 1810. De acordo com Georges Canguilhem, a principal característica da frenologia, especialidade médica desenvolvida pelo alemão, seria a exclusividade que o autor atribui aos hemisférios cerebrais como sede das faculdades intelectuais e morais. Cf. CANGUILHEM, Georges. O cérebro e o pensamento. **Nat. hum.**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 183-210, jun. 2006, p. 185.

⁵⁸⁵ AMERICANO, Domingos Marinho de Azevedo, Op. Cit., p. 20

⁵⁸⁶ Ibidem, loc. cit.

⁵⁸⁷ Ibidem, loc. cit.

proporcionados, a da mulher representa uma elipse, cujo maior diâmetro vem da testa à parte posterior média do occipital e não guarda relação de grandeza com os outros.⁵⁸⁸

No ano seguinte à entrega dos parágrafos escritos por Domingo Marinho de Azevedo Americano aos lentes da faculdade fluminense, o Dr. João das Chagas e Andrade escreveria, em termos bastante semelhantes, a respeito das diferenças relativas ao cérebro de homens e mulheres e sobre os propósitos sociais de ambos os sexos. De acordo com suas anotações, “a cabeça da mulher é menor que a do homem e isto não só de maneira absoluta, mas até comparando-se os cérebros de dois indivíduos de sexo diferente e da mesma estatura”.⁵⁸⁹ E, concordando com as teses frenológicas difundidas no período, o médico vê na diferença significativa do volume craniano entre homens e mulheres a desvantagem intelectual destas. Nos dizeres do jovem, “desta inferioridade do cérebro decorre naturalmente que a energia das faculdades intelectuais da mulher, consideradas coletivamente, será menor que no homem”.⁵⁹⁰

Aliás, além da distinção no tamanho do “órgão da inteligência”, os cérebros masculino e feminino se desenvolverão de maneira diferente. Enquanto no homem, a região frontal do cérebro se revela mais desenvolvida, nas mulheres, a faixa posterior será mais robusta. E, em decorrência do distinto desenvolvimento cerebral característico a cada um dos sexos, suas faculdades intelectuais e sentimentais se revelariam, também, diferentes entre si. “Sendo o frontal tão pequeno na mulher, se observa geralmente em grau muito fraco os órgãos de comparação e da causalidade”,⁵⁹¹ explica o formando. Os primeiros, os chamados órgãos de comparação, assevera, dão “a faculdade de discernir com habilidade os traços e semelhanças dos objetos para formar um juízo exato a respeito”.⁵⁹² Já os denominados órgãos de causalidade dão a capacidade de “elevator-se à origem das coisas e de aprofundar sua natureza”.⁵⁹³ Dito de outra maneira, sendo a parte frontal do cérebro, nas mulheres, menos desenvolvida, as habilidades intelectuais de comparar objetos distintos e de compreender a origem e a natureza dos fenômenos, seres e ideias seriam prejudicadas. O raciocínio lógico e especulativo, os assuntos filosóficos, os problemas matemáticos e as matérias políticas, não seriam domínio do feminino, pertencendo, portanto, ao sexo oposto.⁵⁹⁴ No entanto, se a região frontal menos

⁵⁸⁸ AMERICANO, Domingos Marinho de Azevedo. **Dissertação sobre a frenologia**, p. 20.

⁵⁸⁹ ANDRADE, João das Chagas e. **Dissertação sobre a puberdade na mulher**, p. 4

⁵⁹⁰ Ibidem, loc. cit.

⁵⁹¹ Ibidem, loc. cit.

⁵⁹² Ibidem, loc. cit.

⁵⁹³ Ibidem, loc. cit.

⁵⁹⁴ A esse respeito, Silvia Alexim Nunes assevera que “como existiria uma natural adequação do homem para a abstração, para o pensamento racional, e da mulher para as questões do coração e da vida doméstica, a ciência não podia fazer parte da vida feminina. Com esses argumentos, os complementaristas pretenderam remover as

desenvolvida nas mulheres desfavoreceria os trabalhos intelectuais de maneira geral, “a parte posterior do crânio é mais larga e mais saliente” no sexo feminino, e, na análise do autor, embasado, também, pela frenologia de Franz Gall, seria “nesta parte que residem os órgãos correspondentes às qualidades afetivas, que, por assim dizer, constituem a existência moral da mulher”.⁵⁹⁵

No entendimento do médico, portanto, o afastamento das mulheres da produção científica e artística e da administração política se daria antes em razão da constituição física do cérebro do que às restrições impostas pela sociedade. Conforme as anotações do Dr. João das Chagas e Andrade, “o mau êxito que elas obtêm sempre que se dedicam às altas ciências e à política, é antes um efeito de organização do que um vício de educação”.⁵⁹⁶ Do mesmo modo, o sexo masculino “destinado para grandes trabalhos, para com a energia de sua inteligência fazer conquistas nas artes e nas ciências, não devia ter uma organização em tudo igual à da mulher”, isto porque, de acordo com as anotações do esculápio, “os fins destinados a ele em grande parte diferem dos destinados à mulher”.⁵⁹⁷

Alguns anos depois, o formando José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros dissertaria sobre as *Considerações gerais sobre a mulher e sua diferença do homem* e escreveria parágrafos semelhantes sobre as constituições fisiológicas em homens e mulheres. Além disso, o médico irá dedicar parte de sua tese para desenvolver a tópica da destinação natural de ambos os sexos a espaços e funções sociais definidos. Escrevendo em 1845, o esculápio exalta a sabedoria da natureza ao criar homens e mulheres dotados de características físicas e morais diferentes, mas complementares e próprias ao desempenho de seus distintos papéis no mundo. “Seja-nos permitido, mais uma vez, admirar a natureza na confecção de suas obras!”, enaltece o doutor. Conforme anota o médico, “esta diversidade de conformação é análoga às funções de cada sexo”.⁵⁹⁸ Assim sendo, o “homem, destinado pela natureza ao trabalho, ao combate das forças físicas, ao uso do pensamento, a se servir da razão e do gênio para sustentar sua família, da qual ele deve ser o primeiro chefe, teve em partilha uma organização mais forte e mais desenvolvida”.⁵⁹⁹ Já o sexo feminino, “a quem o depósito da geração devia ser confiado, tinha necessidade de uma bacia mais ampla e espaçosa, que se prestasse à dilatação do útero durante

mulheres da vida pública e da competição com o homem”. NUNES, S.A. **O corpo do diabo entre a cruz e a caldeirinha**: um estudo sobre a mulher, o masoquismo e a feminilidade. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, 2000, p. 65.

⁵⁹⁵ ANDRADE, João das Chagas e. **Dissertação sobre a puberdade na mulher**, p. 4.

⁵⁹⁶ Ibidem, loc. cit.

⁵⁹⁷ Ibidem, loc. cit.

⁵⁹⁸ BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. **Considerações Gerais sobre a Mulher, e sua Diferença do Homem e sobre o Regime que deve seguir no Estado de Prenhes**, p. 6.

⁵⁹⁹ Ibidem, loc. cit.

a prenhez e à passagem do feto no momento do parto”.⁶⁰⁰ Em compasso com a maioria dos autores de seu período, o jovem médico relaciona a constituição física dos varões e das senhoras aos exercícios a serem desempenhados pelos dois sexos na sociedade. O homem, robusto e inteligente, fora confeccionado pela *sábia* natureza com a intenção de trabalhar e prover a família, sua dependente. Já à mulher, frágil e dotada de organização orientada à gestação e ao parto, fora confiada a tarefa de perpetuar à espécie.

A observação do cérebro feminino, permitiria, de acordo com o esculápio, perceber a destinação social indicada pela natureza a cada um dos sexos. De maneira semelhante ao exame da bacia, que, mais larga e espaçosa, assinala a destinação natural das mulheres à maternidade, a observação do “órgão da inteligência” menos volumoso e com notável desenvolvimento na região posterior nas mulheres, indicaria os planos da natureza às futuras esposas e mães. De acordo com as anotações do médico, “a cabeça da mulher é menor e mais arredondada e, sua parte posterior é, proporcionalmente à do homem, muito mais desenvolvida, vindo por consequência a parte anterior da cabeça a oferecer menor extensão e desenvolvimento”.⁶⁰¹ Tais especificidades na conformação do crânio e, conseqüentemente, no formato e no volume do cérebro feminino explicaria, no julgamento do formando, “muito bem a observação, feita *a posteriori*, de suas faculdades intelectuais e afetivas”.⁶⁰² Segundo o médico, que toma como base para sua argumentação as observações coletadas e disseminadas pelo frenologista alemão Franz Joseph Gall, “as mulheres têm geralmente a cabeça mais volumosa na parte posterior e a anterior mais estreita. E sabemos que ele, [Gall], atribui às partes posteriores do cérebro as faculdades afetivas e às partes anteriores as faculdades intelectuais”.⁶⁰³

Frente às constatações do célebre médico alemão, José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros não teme errar ao afirmar que “geralmente as faculdades afetivas predominam na mulher e as faculdades intelectuais no homem”.⁶⁰⁴ E, em virtude da supremacia das características sentimentais na mulher e a predominância dos atributos da inteligência no homem, o médico explica aos lentes que “a observação de um e de outro sexo em todas as circunstâncias de sua vida e suas respectivas funções nas sociedades são a prova desta verdade”.⁶⁰⁵ Na análise do formando, inclusive, desde a mais tenra idade o sexo feminino passaria a evidenciar, ainda que timidamente, as características sentimentais que o capacitarão, futuramente, aos deveres sociais

⁶⁰⁰ BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. **Considerações Gerais sobre a Mulher, e sua Diferença do Homem e sobre o Regime que deve seguir no Estado de Prenhes**, p. 6

⁶⁰¹ Ibidem, p. 3.

⁶⁰² Ibidem, loc. cit.

⁶⁰³ Ibidem, p. 8.

⁶⁰⁴ Ibidem, loc. cit.

⁶⁰⁵ Ibidem, loc. cit.

de cônjuge e progenitora. Com efeito, desde sua infância, e em especial, a partir da puberdade, “a mulher começa a manifestar os doces sentimentos que a devem sucessivamente tornar amante, esposa e mãe”.⁶⁰⁶ Enquanto em razão de sua constituição robusta e de seu cérebro propenso aos exercícios intelectuais o sexo masculino “concebe por seu espírito e executa com a força de seu braço”, a mulher, mais delicada em sua organização e sentimental em todos os sentidos, “é mais própria a prodigalizar à família os cuidados que ela reclama de sua ternura e de seu afeto”.⁶⁰⁷

Mais sentimental que filósofa, em razão de sua conformação cerebral, “a mulher se deleita com os objetos que mais lhe avivam esses mesmos sentimentos”⁶⁰⁸ – ou seja, os filhos e o esposo. Além de se comprazer com os cuidados dispendidos à família, objeto de devoção e regozijo, “com uma imaginação mais viva e mais forte, a mulher ostenta grande fertilidade de pensamentos na descrição das cenas habituais da vida, dos sentimentos do coração e dos romances, onde, na verdade, excedem muitas vezes o homem”.⁶⁰⁹ Ainda segundo o Dr. José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros, “com tal exageração de sentimentos, com uma mobilidade de caráter, que está, também, em relação com a estrutura de seus órgãos cerebrais, a mulher não é, certamente, própria para os trabalhos de espírito”.⁶¹⁰ A erudição e os desgastantes exercícios intelectuais, conforme o escrito do esculápio, “demandam uma atenção contínua, que exigem certo grau de força e de razão”,⁶¹¹ condições ausentes nas mulheres. Devido à fragilidade e à excitabilidade do cérebro feminino, responsável por um sentimentalismo excessivo e por uma imaginação viva e extremamente fértil, a mulher não conseguiria concentrar suas atenções nos estudos complexos e nos raciocínios abstratos. Em razão disso, alguns anos antes, o médico Domingo Marinho de Azevedo Americano afirmaria que “por maior que seja o talento feminil e sua educação literária sistematizada, nunca uma mulher pode chegar, pelos esforços de sua razão, às alturas de Newton, Broussais, Hipócrates e Voltaire e, se alguma aparece, como Madame Staël, é um fenômeno raro na história”.⁶¹²

Aliás, em razão da fragilidade física e do caráter sentimental do sexo feminino, José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros se mostra contrário à ideia divulgada por “muitos filósofos” do período, os quais, segundo o mesmo, “fazendo abstração da organização primitiva

⁶⁰⁶ BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. **Considerações Gerais sobre a Mulher, e sua Diferença do Homem e sobre o Regime que deve seguir no Estado de Prenhes**, p. 8.

⁶⁰⁷ Ibidem, loc. cit.

⁶⁰⁸ Ibidem, loc. cit.

⁶⁰⁹ Ibidem, loc. cit.

⁶¹⁰ Ibidem, loc. cit.

⁶¹¹ Ibidem, loc. cit.

⁶¹² AMERICANO, Domingos Marinho de Azevedo. **Dissertação sobre a frenologia**, p. 6.

da mulher, têm observado sua fraqueza física como o resultado do gênero de vida que a sociedade lhe impõe e sua inferioridade nas ciências dependente unicamente de sua má educação”.⁶¹³ Diferentemente destes eruditos, contudo, o esculápio carioca julga que “o nosso estado social deve ser considerado aqui antes como efeito do que como causa”.⁶¹⁴ Para o médico, portanto, a fragilidade física e intelectual observável nas mulheres pelos doutores não seria o produto das restrições sociais e educacionais impostas ao sexo feminino pela sociedade da época. Não haveria relação alguma, em seu julgamento, entre a privação dos exercícios físicos e, conseqüentemente, a fragilidade e a delicadeza do corpo feminino, e o desígnio das mulheres às atividades leves e ao ambiente doméstico. Não existiria, também, qualquer nexo entre a tímida instrução ofertada às meninas daqueles tempos e a suposta inferioridade feminina nos trabalhos científicos. Segundo suas anotações, em concordância com as teorias médicas dominantes no período, especialmente a frenologia, a devoção das mulheres ao lar e à família e seu embaraço com os pensamentos complexos estariam consoantes às determinações da natureza ao sexo feminino. É por essa razão que, para o autor, os indivíduos, sejam médicos, filósofos, políticos ou leigos, que quiserem o verdadeiro bem das mulheres de sua sociedade “não desejarão vê-las com a arma ao ombro, marchando a passo dobrado para a guerra ou discorrendo do alto de uma tribuna sobre os interesses das nações”,⁶¹⁵ afinal, tais atividades deveriam ser exercidas por representantes do sexo masculino.

É graças a essa fisiologia sensível da mulher, descrita pelos médicos em páginas anteriores, que, de acordo com o Dr. José Luiz da Costa, se pode deduzir a missão feminina “no grande drama da vida humana”.⁶¹⁶ No juízo do formando, emitido em sua tese intitulada *Considerações sobre o amor*, “a natureza escreveu, na organização de cada indivíduo, o papel que lhe era distribuído”.⁶¹⁷ Desta maneira, concordando com seus companheiros de profissão, o esculápio explica que em decorrência da constituição física atribuída pela natureza a cada um dos sexos, homens e mulheres ocupariam lugares distintos na sociedade. Ao homem, caberia a rua, a provedoria da residência, o ambiente da erudição e os esforços físicos e, à mulher, pertenceria a casa, a família, as inúmeras ocupações maternas e os deveres conjugais.

De maneira semelhante às teses defendidas por Domingo Marinho de Azevedo Americano, em 1838, João das Chagas e Andrade, em 1839, e José Joaquim Ferreira Monteiro

⁶¹³ BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. **Considerações Gerais sobre a Mulher, e sua Diferença do Homem e sobre o Regime que deve seguir no Estado de Prenhes**, p. 8.

⁶¹⁴ Ibidem, loc. cit.

⁶¹⁵ Ibidem, loc. cit.

⁶¹⁶ COSTA, José Luiz da. **Considerações sobre o amor**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848, p. 17.

⁶¹⁷ Ibidem, loc. cit.

de Barros, em 1845, o Dr. José Luiz da Costa, escrevendo, poucos anos depois, em 1848, exalta as características físicas “arrebataadoras” particulares ao sexo feminino – atrativos, é digno de nota, que concorrem, conforme o pensamento médico do período, para o sucesso dos enlaces matrimoniais. De acordo com o esculápio, a mulher

é um modelo de graça e de beleza, todas as suas formas, todos os seus contornos têm essa distinção particular; seu rosto tem as linhas mais perfeitas, as cores mais vivas e uma expressão doce e angélica; seus olhos são cheios de langor, sua voz cheia de meiguice e de afago, seu corpo flexível e elegante, seus membros roliços e torneados, sua pele pouco veluda e acetinada, o andar pouco firme e gracioso; todos os seus gestos brandos e delicados.⁶¹⁸

Se a formosura corporal e os gestos graciosos distinguem radicalmente a encantadora mulher do bruto homem, o mesmo pode ser dito acerca da constituição física. “Sua organização, ainda que semelhante à do homem”, escreve José Luiz da Costa, “apresenta diferenças muito sensíveis”.⁶¹⁹ A musculatura é mais fraca e menos volumosa, os ossos são mais finos e delicados e, mesmo as vísceras mostram-se menores no sexo feminino. Já o cérebro, seguindo o mesmo padrão de toda a constituição da mulher, “é menos volumoso, e sobretudo mais desenvolvido na parte posterior, enquanto no homem o cérebro é mais desenvolvido na parte anterior”.⁶²⁰ E, em nota, o médico concorda com o pensamento expresso por seus colegas de ofício e cunhado por Franz Gall a respeito da relação existente entre o maior desenvolvimento de determinadas regiões do cérebro e as aptidões intelectuais e sentimentais do indivíduo. De acordo com o formando, “os frenologistas dão na parte anterior do cérebro os órgãos reflexivos e na parte posterior os órgãos afetivos”.⁶²¹

Em virtude de tal conformação cerebral, José Luiz da Costa explicita aos leitores que a mulher “foi formada para sentir como o homem foi criado para pensar”.⁶²² Destarte, o sexo feminino se mostra superior ao masculino em “sagacidade e prontidão em compreender”, características “sentimentais” esperadas às mães e esposas, afinal, para entender o motivos dos choros dos rebentos ou as causas da aflição do marido é preciso esperteza e agilidade de entendimento das diversas situações cotidianas. Superior aos homens em atributos afetivos, a mulher seria, nos dizeres do jovem esculápio “muito inferior em raciocínio e reflexão”⁶²³

⁶¹⁸ COSTA, José Luiz da. **Considerações sobre o amor**, p. 17.

⁶¹⁹ Ibidem, loc. cit.

⁶²⁰ Ibidem, loc. cit.

⁶²¹ Ibidem, loc. cit.

⁶²² Ibidem, p. 19.

⁶²³ Ibidem, loc. cit.

quando comparada ao homem. Diante disso, José Luiz da Costa não teme errar ao afirmar a seus lentes que o que, de fato, caracterizaria a essência feminina, é o *sentir em demasia*. “O que constitui a verdadeira feminilidade da mulher”, explica o doutor, “é a sua suscetibilidade em amar”.⁶²⁴ Ainda de acordo com o autor, “a mulher ama por instinto, ama porque deve amar, por um movimento involuntário que nem ela, nem ninguém, pode impedir. Todos os seus atos, todas as suas qualidades têm um reflexo desse sentimento”.⁶²⁵

Esse instinto tido por natural, esse arrebatamento involuntário em direção ao amor que, como o médico explica, reflete, em todas as suas ações e em todos os seus predicados, as suas qualidades, decorreria de atributos físicos próprios ao sexo feminino. Sua constituição, além de frágil e sensível aos estímulos internos e externos, é dirigida por um cérebro mais desenvolvido em sua parte posterior, região encarregada, de acordo com os estudos frenológicos do período, pela afetividade e pelo sentimentalismo.⁶²⁶ Não por acaso, “o amor é a arma irresistível da mulher”,⁶²⁷ explica José Luiz da Costa. É esse sentimento, em sua opinião, “que a torna prestigiosa na sociedade”.⁶²⁸ É por meio do amor, sentimento de imensa proporção nas mulheres e existente, nessa intensidade, graças ao maior desenvolvimento da parte posterior de seu cérebro, que o sexo feminino consegue, com primor, exercer “os desvelos de uma esposa”,⁶²⁹ ou, ainda, “os cuidados de uma mãe”.⁶³⁰

Não causa estranheza, portanto, diante da análise realizada pelo Dr. José Luiz da Costa em sua tese, as súplicas do formando para que as mulheres de sua sociedade esquecessem a luta por direitos e por equidade em relação aos homens e se mantivessem compenetradas em garantir o sucesso de seus propósitos enquanto mães e esposas. Naturalmente distintos física e moralmente e munidos de missões sociais diferentes e complementares,⁶³¹ aos olhos do médico, a igualdade entre os sexos soava absurda e mesmo antinatural. “Ah! Quanto melhor fora”, exclama o esculápio, que as jovens cariocas esquecessem “essa lei da igualdade de direitos [...]

⁶²⁴ COSTA, José Luiz da. **Considerações sobre o amor**, p. 19.

⁶²⁵ Ibidem, loc. cit.

⁶²⁶ Segundo as observações de Jean-Phillipe Catonné, o cérebro, no caso, o encéfalo, impõe a distinção intelectual entre homens e mulheres. Aos primeiros, a superioridade intelectual, e às segundas, o predomínio afetivo. Cf. CATONNÉ, Jean-Phillipe. Femmes et hystérie au XIX siècle, in: **Synapse**, nº 88, pp. 33-43.

⁶²⁷ COSTA, José Luiz da. **Considerações sobre o amor**, p. 25.

⁶²⁸ Ibidem, loc. cit.

⁶²⁹ Ibidem, loc. cit.

⁶³⁰ Ibidem, loc. cit.

⁶³¹ A premissa de naturalizar a destinação de homens e mulheres possibilita isentar a sociedade pela definição dos papéis sociais desempenhados pelos sexos. Em virtude da constatação de que é a constituição física da mulher a produtora de sua sensibilidade, particularidade que designa as mulheres aos deveres matrimoniais, maternos e sociais, os médicos da época conseguiam, ao mesmo tempo, isentar o corpo social pelos lugares ocupados por homens e mulheres na sociedade e dotar de caráter natural tais atribuições sociais. A igualdade de direitos entre os sexos, pleiteada por alguns na época, seria, segundo essa concepção, uma aberração social e antinatural, pois contrariaria a vontade da natureza e colocaria em equidade fisiologias e funções sociais claramente desiguais.

e se circunscrevessem às nobres funções para as quais foram formadas”.⁶³² Aliás, no julgamento do médico, “uma mulher não [faz] ideia quanto falta a si mesma quando desce a atos indignos de um sexo que devia ser o espelho de virtudes”.⁶³³

Ainda que os testemunhos dos médicos citados há pouco datem da primeira metade do século XIX, podendo causar ao leitor a impressão de que o tema se restringiria àquele período histórico específico, o assunto foi matéria abordada em uma série de estudos médicos posteriores. O tema da sensibilidade feminina e sua relação com as funções exercidas pelas mulheres na sociedade oitocentista figura nos estudos produzidos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro ao longo de todo o Oitocentos. Em 1878, por exemplo, o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior, defendia seu estudo intitulado *Histeria* e permeava as questões discutidas pelos médicos brasileiros cerca de três décadas antes. “As diferenças tão notáveis que se observam no homem e na mulher, quer no físico, quer no moral”, escreve o formando, “encontram sua razão de ser na missão que a cada um deles cabe desempenhar na sociedade”.⁶³⁴ De acordo com o médico, corroborando as ideias dos seus companheiros de profissão, “é fato de observação que, no que é concernente ao moral, o homem possui imaginação fria e inteligência sólida, compatíveis com as exigências dos múltiplos e variados misteres que constituem o objeto de sua missão”.⁶³⁵ Já no que diz respeito ao sexo feminino, Miguel Couto dos Santos Júnior assevera que “ao lado da agudeza da imaginação e da delicadeza da inteligência, existe na mulher a facilidade na expansão dos sentimentos e a exageração nas faculdades afetivas, o que não pode deixar de nelas provocar sensações que influem de modo especial sobre o seu organismo”.⁶³⁶ Na compreensão do esculápio, a racionalidade mais pronunciada no sexo masculino⁶³⁷ e a sensibilidade característica das mulheres seriam a condição de possibilidade

⁶³² COSTA, José Luiz da. **Considerações sobre o amor**, p. 26.

⁶³³ Ibidem, loc. cit.

⁶³⁴ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1878, p. 21.

⁶³⁵ Ibidem, loc. cit.

⁶³⁶ Ibidem, loc. cit.

⁶³⁷ Na época em que Miguel Couto dos Santos Júnior escreve seu estudo já existia médicos brasileiros que criticavam a suposta superioridade intelectual masculina. Em 1875, ou seja, três anos antes da defesa da tese de Santos Júnior, o Dr. João da Matta Machado, em estudo intitulado *Dissertação física, moral e intelectual da mocidade no Rio de Janeiro e de sua influência sobre a saúde*, o esculápio defende a equidade da capacidade de raciocínio entre os dois sexos. Segundo o médico, “a atividade intelectual da mulher é incontestavelmente igual à do homem. A verdade deste princípio é hoje universalmente reconhecida, é quase um axioma filosófico que dispensa prova. Entretanto, como ainda hoje alguns espíritos, aliás, esclarecidos, contestam, é justo que o defendamos”. MACHADO, João da Matta. **Dissertação física, moral e intelectual da mocidade no Rio de Janeiro e de sua influência sobre a saúde**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1875, p. 5. Cerca de três décadas antes, o médico Luiz Vianna D’Almeida Valle já chamava a atenção para a questão da educação dedicada ao sexo feminino e aos hábitos da época e sua relação com as capacidades intelectuais das mulheres. “A força da inteligência, é de opinião mais geral, predomina mais no homem que na mulher. Porém, nós, concordando com alguns escritores cuja autoridade ninguém nega, diremos que os meios de instrução sempre mais escassos para com a mulher, os costumes a que, em geral, a sociedade exige que ela fique submetida e, muitas

para a harmonia do corpo social. Sendo, portanto, “bem diferente a sensibilidade moral do homem e da mulher, cuja cabeça é, as mais das vezes, regida pelo coração, ao passo que o coração do homem se rege, quase sempre, pela cabeça”, é necessário, segundo o médico, “que cada um concorra, o homem com a razão e a mulher com o sentimento, para que o produto desses dois fatores constitua a harmonia que deve reinar na organização social”.⁶³⁸

É o sentimentalismo natural do sexo feminino que possibilita que as mulheres cumpram com excelência os encargos relativos ao matrimônio e à maternidade. Segundo o Dr. Antônio Golsalves de Lima Torres, a “condição natural [do sexo feminino] é ser o coração da família”.⁶³⁹ E, para que a mulher seja o centro da moradia e a força que mantém atados os laços da instituição familiar, é preciso que sua cabeça seja regida pelo coração, como escreve o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior.

Ser governada pelo coração significa, em primeiro lugar, afirmar que as decisões femininas são tomadas de modo sensível, instintivo, valorizando pouco o peso da racionalidade. Brindadas com um cérebro mais desenvolvido nas regiões responsáveis pelo controle das características afetivas, as mulheres guiam suas ações baseadas nas emoções. Além disso, ter a cabeça regida pelo coração significa dizer, em acordo com o jargão médico do período, que a característica distintiva e essencial do belo sexo seria a sensibilidade exacerbada do sistema nervoso.⁶⁴⁰ Essas particularidades na organização permitem ao sexo feminino uma espécie de percepção apurada das emoções dos personagens do ambiente doméstico. De acordo com José Joaquim Firmino Júnior

as mulheres são mais sensíveis, mais impressionáveis, menos aptas para a meditação, volúveis, inconstantes, extremosas em tudo, dadas a coisas de pouca ou nenhuma consideração, mais eloquentes, mais sujeitas a serem

outras circunstâncias, talvez possam explicar o não avultado número delas que conhecemos notáveis”, escreve o médico, em 1847. VALLE Luiz Vianna D’Almeida. **Mulher e matrimônio medicamente considerados**, p. 3.

⁶³⁸ Ibidem, loc. cit.

⁶³⁹ TORRES, Antônio Gonçalves de Lima. **Breves considerações sobre o físico e o moral da mulher nas diferentes fases da sua vida**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848, p. 10

⁶⁴⁰ O Dr. Alexandre Mendes Calaza escreve em sua tese, datada de 1853, explica a concepção da época sobre o sistema nervoso. De acordo com o médico, “o sistema nervoso coloca o homem por suas funções no cômodo da escala zoológica, porquanto é por intermédio do encéfalo e dos cordões nervosos deste progênie que a inteligência, a sensibilidade e a locomotiva se exercem. Com efeito, as sensações, como as determinações da vontade ou volições é, pelo concurso dos nervos, que se executam. São eles os condutores das impressões que, levadas ao sensorio, se convertem em sensações”. Ainda segundo o médico, “todas as sensações, todos os prazeres e dores físicas a que o homem é sujeito, são determinadas por esse agente. É ele, igualmente, o instrumento do pensamento e suas diversas manifestações, quer voluntária, quer involuntariamente [...]. Assim, todos os [fenômenos] estão debaixo do seu domínio”. CALAZA, Alexandre Mendes. **Do princípio nervoso**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1853, pp. I-1.

vencidas, graciosas em todos os seus atos. Finalmente, é no sistema nervoso que reside toda a vida da mulher.⁶⁴¹

Aliás, o médico explica, em 1840, que “alguns desses predicados que, reunidos no homem, não honrariam muito àquele que os possuísse, estão acumulados e emaranhados na mulher de tal modo que fazem nela o seu maior ornamento”.⁶⁴² As características constituintes do sexo feminino aparecem, segundo as anotações do médico, como condição de possibilidade do matrimônio e da maternidade. São os predicados que se encontram “acumulados e emaranhados” nas mulheres que tornam mais fáceis as tarefas domésticas e familiares.

Certamente, pela sua notável sensibilidade, ajuda ela a sentir as angústias e aflições de seu esposo, sua fácil impressionabilidade a faz tomar uma parte tão ativa nas tristezas de seu companheiro quanto ele mesmo, sua pouca capacidade para meditação e reflexão constringe-a a ocupar-se exclusivamente dos arranjos internos de sua casa, sua volubilidade e inconstância a obriga a dar pouca importância aos desvarios de seu consorte, seus extremos constituem-na verdadeira mãe e esposa desvelada.⁶⁴³

Dito de outra maneira, o sentimentalismo – ou o *amor*, nos dizeres de José Luiz da Costa – ao qual se referem os doutores seria a capacidade da esposa de sentir os aborrecimentos e a tristeza do marido sem que fosse necessária a confissão por parte do mesmo; seria a faculdade de não levar em conta a falta de juízo e as imprudências do esposo; seria a sabedoria instintiva da mãe de compreender as necessidades físicas e morais dos rebentos mesmo quando estes se revelem incapazes de clamar por cuidados; seria, também, a habilidade da progenitora de sentir as agruras da maternidade e a ingratidão dos descendentes e suportá-las com resignação. Conforme as anotações de Antônio Golsalves de Lima Torres, datadas de 1848, a mulher

precisa ainda de um sistema nervoso mais suscetível do que consistente para poder suportar as dores e os incômodos da maternidade, interessar-se por seu filho, consagrar-se toda às ocupações domésticas cuidando do menino, acudindo pressurosa aos incômodos do homem e velando à cabeceira do velho.⁶⁴⁴

São os inúmeros predicados possibilitados pelo delicado sistema nervoso e pelo maior desenvolvimento da parte posterior do cérebro que torna o sexo feminino capaz de se consagrar

⁶⁴¹ FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. **Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher**, p. 5.

⁶⁴² Ibidem, loc. cit.

⁶⁴³ Ibidem, loc. cit.

⁶⁴⁴ Ibidem, loc. cit.

integralmente ao ambiente doméstico e aos seus familiares. Essa “predominância dos sentimentos na mulher”, de que tratam os doutores, teria, de acordo com a tese escrita por José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros, relação com o “destino marcado pela natureza aos dois sexos”.⁶⁴⁵ Assim, no que concerne ao papel feminino no drama da existência humana, o médico adverte que “a mole infância teria de sofrer muitas vezes se houvesse de esperar os socorros tardios da fria razão. A voz imperiosa do sentimento induz a mulher a prestar-lhe o amparo mais seguro à sua fragilidade”.⁶⁴⁶ Ainda de acordo com o esculápio, “esse mesmo sentimento faz com que ela suporte com ânimo alegre os maiores sacrifícios em favor de seu filho, com consciência, muitas vezes, de não receber dele o menor sinal de gratidão”.⁶⁴⁷

Em suma, é esse sopro intenso do sentimentalismo característico do sexo feminino, que, faz com que a mulher seja a inseparável companheira do homem, a mitigadora e consoladora dos seus males. Seria pela fraqueza natural de sua organização que o belo sexo estaria ligado ao homem, como progenitora e fiel esposa, e o acompanharia por toda a existência.

Os parágrafos escritos pelos formandos mencionados há pouco explicitam, primeiramente, a fragilidade e a sensibilidade do corpo feminino. A composição óssea, as inserções tendinosas e o tecido muscular se revelam, nas mulheres, mais delicados e menos desenvolvidos do que nos homens. Em segundo lugar, os médicos do período, norteados pelos ensinamentos da frenologia desenvolvida por Franz Gall, destacam o menor desenvolvimento cerebral feminino no campo anterior, porção do órgão responsável pela inteligência e pelas capacidades da erudição e do estudo científico, e o maior desenvolvimento na região posterior, parte do cérebro encarregada da afetividade e sensibilidade dos indivíduos. É notável, também, a existência, no interior do discurso médico oitocentista, da regular evocação da *natureza* – as vezes nomeada por *Criador* ou *Providência* – como sábia arquiteta da constituição física de homens e mulheres e da organização das sociedades humanas. Verifica-se, por fim, a relação intrínseca entre a distinção dos sexos e a destinação social dos indivíduos. A natureza, essa espécie de ente metafísico, que tudo cria e organiza perfeitamente, em sua infinita sabedoria, teria concebido os gêneros humanos desiguais em características corpóreas e morais, mas complementares em relação aos seus deveres sociais. Assim, a cada sexo corresponderia atividades concordantes aos seus atributos físicos e mentais particulares. Delicadas e sensíveis, as mulheres ocupariam o ambiente doméstico e seus afazeres relacionados aos cuidados com o

⁶⁴⁵ BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. **Considerações Gerais sobre a Mulher, e sua Diferença do Homem e sobre o Regime que deve seguir no Estado de Prenhes**, p. 7.

⁶⁴⁶ Ibidem, loc. cit.

⁶⁴⁷ Ibidem, loc. cit.

marido e, principalmente, com os filhos.⁶⁴⁸ Conforme descrito no capítulo anterior, o zelo com a gestação, com a amamentação e com a educação dos rebentos eram as práticas maternas mais louvadas pela instância médica. Já aos homens, fisicamente robustos e intelectualmente superiores, a natureza teria confiado a rua, o aprovisionamento da residência, da mulher e da progenitura, os estudos eruditos e científicos, as matérias filosóficas e a vida política e militar.

Em resumo, o pensamento a respeito da constituição física feminina e sua relação com os lugares sociais ocupados pelas mulheres pode ser sintetizado nos parágrafos expostos pelo Dr. José Joaquim Monteiro de Barros. De acordo com o esculápio, a mulher não seria feita “para figurar no liceu ou no pórtico, nem no ginásio ou no hipódromo”⁶⁴⁹ – locais esses destinados ao racional e ao atlético, em suma, ao universo masculino. Valendo-se dos ensinamentos e da máxima cunhada pelo “eloquente Cabanis”, repetida, aliás, com frequência, na literatura médica do período,⁶⁵⁰ o esculápio explica que o destino do sexo feminino, em decorrência de sua disposição física natural, seria o de “estabelecer o encanto e o doce laço da família”.⁶⁵¹ Além de ser o cumprimento de um imperativo da *Providência* e se mostrar valorosa socialmente, os cuidados femininos em relação à manutenção dos laços familiares seria tarefa árdua e deveras demorada. Ainda que a mulher “dedicasse sua vida inteira” às inúmeras incumbências relacionadas ao bem-estar dos filhos e do esposo, uma existência completa não seria suficiente, conforme as notas escritas pelo médico, “para os numerosos cuidados que [a família] reclama”.⁶⁵²

Aliás, se a delicada constituição física feminina interditaria às mulheres as tarefas intelectuais e os exercícios físicos, os numerosos afazeres referentes à progenitura e, principalmente, o tempo sacrificado pelas mães para cumpri-los, seriam razões impeditivas às pretensões filosóficas, científicas, políticas ou militares do sexo feminino. Nascida sem as

⁶⁴⁸ Os estudos anatômicos fornecerão aos médicos substratos teóricos que relacionam a fragilidade da constituição feminina e sua compatibilidade com o ambiente. É importante mencionar que, com base na ideia de inferioridade física, os espaços sociais passarão a ser limitados ao sexo feminino. Cf. NUNES, S.A. **O corpo do diabo entre a cruz e a caldeirinha**: um estudo sobre a mulher, o masoquismo e a feminilidade. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, 2000, p. 57.

⁶⁴⁹ BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. **Considerações Gerais sobre a Mulher, e sua Diferença do Homem e sobre o Regime que deve seguir no Estado de Prenhes**, p. 8.

⁶⁵⁰ O Dr. João das Chagas e Andrade, por exemplo, escreveu, em 1839, que “se a fraqueza dos músculos da mulher a proíbe de descer ao ginásio e ao hipódromo, as qualidades de seu espírito lhe proibem mais imperiosamente, ainda, de se apresentar no Liceu ou no Pórtico. ANDRADE, João das Chagas e. **Dissertação sobre a puberdade na mulher**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1839, p. 5. Já Antônio Gonsalves de Lima Torres, em tese defendida em 1848 assevera que “como diz Cabanis, a fraqueza dos seus músculos lhes proíbe o descer ao ginásio e ao hipódromo, as qualidades da sua alma e o seu brilhante lugar no mundo lhes vedam mais imperiosamente ainda o pórtico e o capitólio”, TORRES, Antônio Gonçalves de Lima. **Breves considerações sobre o físico e o moral da mulher nas diferentes fases da sua vida**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848, p. 18.

⁶⁵¹ BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. Op. Cit., p. 8.

⁶⁵² Ibidem, loc. cit.

condições fisiológicas necessárias ao bom exercício da erudição, a mulher, em função da maternidade e das tarefas domésticas, seria, ainda, constantemente perturbada pelos choros dos rebentos, pelas aflições do esposo e pelas incontáveis distrações do lar. Assim, a concentração indispensável aos estudos e à ciência pareceria incompatível com as atribuições da maternidade. O Dr. José Joaquim Firmino Júnior, escreve, a esse respeito, que

as ciências, as artes, as invenções não devem merecer muito a atenção do belo sexo. Tendo ele uma parte tão ativa e prolongada na propagação, muito pouco tempo restar-lhe-ia para a meditação, a conjectura e as ciências, que demandam um aturado estudo e continuada reflexão. A mulher, a cada momento interrompida pelos expressivos gritos do recém-nascido, que reclama socorros amiúde, perturbaria a todo instante a concatenação de suas ideias e raciocínios. Uma incompatibilidade manifesta existe entre a abstração matemática e as distrações pueris, entre a volubilidade de seus pensamentos e a estabilidade de uma questão de física, enfim, entre as faculdades intelectuais e as diversas funções a que, por necessidade de sua organização, ela é sujeita.⁶⁵³

Diante do exposto acima, não deve causar estranheza ao leitor a constatação do jovem médico de que é ao sexo masculino, fisiologicamente preparado para o exercício da erudição,

que compete arrostrar a fúria dos mares e dos ventos e fazer comunicar as diversas partes da terra entre si com as suas pontes movediças e boiantes, calcular o movimento do nosso planeta, medir a distância que se interpõe a ele e aos imensos corpos que giram sobre nossas cabeças, computar a velocidade que anima a cada um deles e as relações que têm entre si.⁶⁵⁴

Por fim, além das invenções que facilitam a existência humana e das teorias científicas que desvendam o funcionamento do misterioso universo, cumpre ao homem, ainda, “ocupar-se de promover a felicidade geral da sua espécie”,⁶⁵⁵ por meio da governança da sociedade e da elaboração de leis justas e eficazes.

Assim, nos grandes feitos registrados nos anais da história não devem figurar, em primeiro plano, as mulheres. De acordo com os esculápios brasileiros, os grandes intelectuais, cientistas, estadistas e generais, ou seja, os célebres nomes gravados na história da humanidade por grandes feitos, invenções magníficas ou admiráveis teorias deveriam ser sempre masculinos. O belo sexo não deve pleitear seu reconhecimento por proezas nas carreiras militares, no círculo da ilustração ou no ambiente político, mas por sua atuação no interior do

⁶⁵³ FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. **Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher**, p. 7-8.

⁶⁵⁴ Ibidem, p.8.

⁶⁵⁵ Ibidem, loc. cit.

lar, enquanto esposa e, principalmente, mãe. Alcançar projeções nos salões literários ou entre os grandes nomes da ciência implicaria, necessariamente, no desvio de seus propósitos naturais e na contrariedade de suas funções fisiológicas. “Mulheres extraordinárias”, da envergadura intelectual de uma Madame de Staël⁶⁵⁶ ou de uma Cristina da Suécia,⁶⁵⁷ conforme anota o Dr. Antônio Gonsalves de Lima Torres, “foram quase todas impróprias para o fim que lhes atribui a Providência”⁶⁵⁸ – ou seja, o matrimônio e a maternidade.

Distantes dos desígnios imputados pelo Criador e percorrendo caminhos que não foram traçados para si, as mulheres que se enveredam pelas trilhas das atividades políticas e eruditas invadem o espaço do sexo oposto. Além de não alcançarem suas ambições, afinal, sua constituição física e intelectual, segundo os médicos, as impedem dos sucessos nas carreiras definidas como masculinas, a atuação das senhoras e senhoritas em atividades alheias aos seus sagrados encargos despojaría o sexo feminino de seus atributos singulares. “Verdade é que a história nos revela fatos de mulheres que se tem distinguido nas armas, nas letras e em todos os atos que caracterizam o gênio de um homem”,⁶⁵⁹ registra o José Joaquim Firmino Júnior. Contudo, destaca o esculápio que “também não é menos certo que tais mulheres possuem em mui diminuto grau aqueles encantos próprios de seu sexo e que, invadindo alheios domínios, perdem os seus sem jamais poderem obter o que desejam”.⁶⁶⁰

Nota-se, portanto que, conforme a opinião generalizada entre a classe médica oitocentista, “a mulher que tem seu nome nos fastos da humanidade, e que o criou por meios que parecem, exclusivamente, pertencer ao homem, perdeu os doces privilégios do seu sexo”.⁶⁶¹ E, se a plena felicidade de homens e mulheres parecem estar relacionadas à sujeição às suas responsabilidades, à *perfeição*, o Dr. José Joaquim Firmino Júnior aconselha que “limite-se,

⁶⁵⁶ Anne-Louise Germaine de Staël-Holstein foi uma intelectual e romancista francesa. A autora legou importantes obras como *De la littérature considérée dans ses rapports avec les institutions sociales*, escrito em 1800, *Delphine*, de 1802, *Corinne*, publicado em 1807, e *De l'Allemagne*, datado de 1810. Seu nome é frequentemente invocado pelos médicos consultados como exemplo de mulher que fugiu aos desígnios naturais.

⁶⁵⁷ Cristina da Suécia tornou-se rainha do país aos 18 anos. Além de se vestir com roupas consideradas masculinas, a monarca não prezava pelos penteados femininos, conservando o cabelo sempre “bagunçado”. Contudo, enunciação do nome da monarca pelo médico se dá pelo fato de Cristina ter se dedicado intensamente aos estudos. Não por acaso, a rainha manteve correspondência com grandes estudiosos de seu tempo: René Descartes, Blaise Pascal e Pierre Gassendi, por exemplo, foram alguns intelectuais que travaram conversas frequentes com a rainha. Cf. <https://www.blogs.unicamp.br/mulheresnafilosofia/2023/06/27/cristina-da-suecia/>

⁶⁵⁸ TORRES, Antônio Gonçalves de Lima. **Breves considerações sobre o físico e o moral da mulher nas diferentes fases da sua vida**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848, p. 18.

⁶⁵⁹ FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. **Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher**, p. 8.

⁶⁶⁰ Ibidem, loc. cit.

⁶⁶¹ TORRES, Antônio Gonçalves de Lima, Op. Cit., p. 18.

portanto, cada sexo ao que for compatível com sua organização, não busque transgredir as raías de seus deveres e sua felicidade será completa”.⁶⁶²

3.2 Da sensibilidade feminina no período fértil

A sensível constituição feminina, condição *naturalmente* determinada e fundamental aos encargos sociais das mulheres, de acordo com os médicos do século XIX, reclamará da medicina oitocentista maior prudência. “Essa criatura delicada e frágil, que implora o nosso apoio pela sua fraqueza”,⁶⁶³ como sintetiza o Dr. Antônio Gonsalves de Lima Torres, deveria ser guardada com enorme zelo pela instituição médica. E, a elevada cautela dos doutores oitocentistas em relação ao sexo feminino deveria começar no período da puberdade. Se, como visto no primeiro capítulo, o período de maturação sexual é visto pela instância médica como a época da existência em que os seres humanos precisam de maiores atenções por parte de seus responsáveis, em razão, especialmente, do valor dos jovens para o futuro do país e da espécie, a cautela deve ser maior em relação ao sexo feminino. E, tal valorização se dá por dois motivos: primeiramente, o sexo feminino é colocado pela medicina como o principal responsável pela reprodução, pela criação e pela educação da prole. Além disso, transformações físicas e morais severas nas meninas durante a puberdade reclamavam, segundo as teorias médicas oitocentistas, maiores atenções dos doutores e responsáveis nessa etapa da vida das mulheres. Antes de explicitar ao leitor as razões pelas quais as jovens demandam maior vigilância em relação à sua saúde, o Dr. José Tavares de Mello explica que as alterações ocorridas no organismo dos púberes visam a propagação da espécie:

a puberdade é o momento da vida onde a natureza, depois de ter dado aos principais órgãos da economia a maior parte do desenvolvimento que devem ter, concede ao indivíduo de cada sexo os meios respectivos pelos quais ele deve concorrer para a propagação da sua espécie.⁶⁶⁴

Chegada à maturidade sexual, período da existência em que os indivíduos passam a gozar da capacidade reprodutiva e dos deveres para com a natureza e a espécie, os médicos e

⁶⁶² FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. **Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher**, p. 8

⁶⁶³ TORRES, Antônio Gonçalves de Lima. **Breves considerações sobre o físico e o moral da mulher nas diferentes fases da sua vida**, p. 5.

⁶⁶⁴ MELLO, José Tavares de. **Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e aparecimento periódico do fluxo catamenial**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1841, p. 10.

pais deveriam zelar com maior atenção pelas meninas. Durante a puberdade a jovem “reclama da parte das pessoas encarregadas de promover a sua felicidade uma solicitude particular e cuidados dirigidos para um fim diferente daquele que ela exigia até então”.⁶⁶⁵ Ao longo da infância, a menina pouco necessitava de maiores atenções, já que nessa etapa da vida feminina, existiria, de acordo com o esculápio, equilíbrio em seu organismo. Segundo as anotações do médico em suas *Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e aparecimento do fluxo catamenial*, durante a infância as “propriedades vitais tendiam a propagar-se igualmente sobre todos os órgãos”.⁶⁶⁶ Nos primeiros anos de vida das garotas, as forças vitais do organismo, como denomina o formando, se irradiariam por todo o corpo em proporções análogas. No entanto, com o aparecimento das primeiras regras, “essa justa repartição [das propriedades vitais], cessa para concentrar-se nas partes sexuais, cujas funções se desenvolvem no segundo período da existência”.⁶⁶⁷

Maduro e pronto a exercer a obra da propagação da espécie, o sistema reprodutor feminino passa a exercer, a partir da puberdade, enorme influência sobre todo o corpo da mulher. Assim, o útero e os ovários,⁶⁶⁸ desenvolvendo-se até o aparecimento das primeiras regras, passam, com o seu amadurecimento, a centralizar as forças vitais do corpo, antes igualmente distribuídas por todas as regiões do organismo. A mudança na concentração das propriedades vitais alterará, segundo o pensamento médico oitocentista, o funcionamento de todo o corpo feminino. João das Chagas Andrade em sua *Dissertação sobre a puberdade na mulher* explica a relação entre o desenvolvimento do útero e dos ovários e as alterações observáveis na fisiologia feminina:

tornando-se centro de uma nova excitação e parecendo reunir em si toda a sensibilidade, ou como foco das forças vitais, de secundários, tendem a ocupar o primeiro lugar nas operações da economia. Então, os ovários e o útero, refletindo o excesso de excitação de que são sede, para as partes com quem estão direta ou simpaticamente relacionados, dão-lhes uma nova forma funcional.⁶⁶⁹

⁶⁶⁵ MELLO, José Tavares de. **Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e aparecimento periódico do fluxo catamenial**, p. 10

⁶⁶⁶ Ibidem, loc. cit.

⁶⁶⁷ Ibidem, loc. cit.

⁶⁶⁸ A menstruação e a ovulação não eram fenômenos fisiológicos bem compreendidos nas teses médicas do século XIX. Conforme anota Fabíola Rohden “a ovulação ainda era um fenômeno cercado de mistérios e a menstruação aparece como exclusivamente relacionada ao útero”. ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença**, p. 120.

⁶⁶⁹ ANDRADE, João das Chagas e. **Dissertação sobre a puberdade na mulher**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1839, p. 14-15.

As alterações no aparelho reprodutor feminino, conforme se observa no depoimento do Dr. João das Chagas Andrade, são capazes de interferir no funcionamento de outros órgãos do corpo das mulheres por um mecanismo fisiológico chamado *Simpatia*. Cândido Brandão de Souza Barros explica aos leitores que “a simpatia é a relação que existe entre as ações de dois ou mais órgãos, mais ou menos remotos, e que estabelece entre eles uma sorte de associação, por meio da qual a vitalidade de uns se acha modificada pelo estado mórbido ou fisiológico dos outros”.⁶⁷⁰ Em sua *Dissertação sobre as simpatias do útero com os outros órgãos da economia e sobre a metrite aguda*, o médico assevera que “nada há de mais positivo do que a existência de laços simpáticos que imprimem certas modificações vitais a um ou a outros órgãos remotos na ocasião de uma impressão recebida por outro órgão”.⁶⁷¹ Dito de outra maneira, o princípio da simpatia consiste no vínculo existente entre a atuação – normal ou patológica – de dois ou mais órgãos da economia que, a partir de um estímulo interno ou externo, altera o funcionamento dos órgãos em questão. E, em razão de a madre e os ovários assumirem protagonismo no organismo feminino com o período da puberdade, os médicos irão ressaltar as manifestações simpáticas do aparelho reprodutivo sobre outros elementos do corpo. Diante disso, a opinião do estudante é que “os fenômenos simpáticos do útero são de uma evidência tal que seria mais do que absurdo querer contestá-los”.⁶⁷²

A revolução pela qual passa o corpo feminino na puberdade é, portanto, o resultado de dois processos fisiológicos relacionados ao funcionamento pleno dos órgãos da reprodução. Primeiramente, é um dos produtos do amadurecimento do aparelho reprodutivo. Destarte, conforme observado anteriormente, os médicos acreditavam que o desenvolvimento do útero e dos ovários desequilibraria o equilibrado organismo da jovem. Se, na infância, as forças vitais circulavam pelo corpo de maneira harmoniosa e proporcional, com o amadurecimento do útero e dos ovários, o sistema reprodutor feminino passa a confiscar para si os esforços de toda a economia. Sendo dominante o imperativo da propagação da espécie no sexo feminino, os esforços do corpo da menina seriam direcionados a tal propósito, ocasionando, portanto, o desequilíbrio das funções orgânicas. Em segundo lugar, por meio do princípio da simpatia, o corpo feminino passa a sofrer os efeitos das alterações provocadas pelo útero e pelos ovários sobre outros órgãos da economia. Desta forma, partindo do tese de que existiriam influências – os laços simpáticos – de um órgão sobre outro, relações essas que, imprimiriam em uns e outros,

⁶⁷⁰ BARROS, Cândido Brandão de Souza. **Dissertação sobre as simpatias do útero com os outros órgãos da economia animal e sobre a metrite aguda**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1840, p. 5.

⁶⁷¹ Ibidem, loc. cit.

⁶⁷² Ibidem, pp.5-6.

modificações em seu funcionamento, os esculápios brasileiros insistirão que, dada a vitalidade da madre e dos ovários, a simpatia exercida pelos órgãos do aparelho reprodutivo feminino sobre toda a organização seria incontestável e intensa.

Seriam os dois processos supracitados, portanto, que concorreriam para que a puberdade feminina fosse marcada pelos frequentes transtornos físicos e emocionais observados frequentemente por familiares e pelos médicos. De acordo com José Tavares de Mello, o aparecimento das regras “é anunciado por todos os sinais que denotam a plenitude do sistema circulatório e pelos fenômenos que exprimem a perturbação das outras funções da economia”.⁶⁷³ Assim, a partir da primeira menstruação, a jovem experimentaria mensalmente uma longa série de alterações fisiológicas em decorrência dos distúrbios da economia provocados pelo sistema reprodutor. “A calorificação aumenta, a menina experimenta ansiedades e lassidão geral, depois resente dores vagas, como torpor nos lombos, hipogastro, virilhas, bacia, períneo e coxas”, escreve o médico.⁶⁷⁴ Além disso, em suas *Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e o aparecimento do fluxo catamenial*, o formando esclarece que as urinas da jovem são mais coradas e “algumas vezes correm involuntariamente”.⁶⁷⁵ A pele, principalmente aquela que compõe a região do rosto, “é a sede de inflamações superficiais, leves eflorações, e, até mesmo, de manchas pustulosas”.⁶⁷⁶ Por fim, os olhos passam a ser “ordinariamente vermelhos, sensíveis e lacrimantes, suas pálpebras, sobretudo as inferiores, tomam uma cor rosácea puxando para o roxo”.⁶⁷⁷

Costumeira nas meninas dessa faixa etária, a variedade de fenômenos observáveis nas púberes foi também listada pelo Dr. Antônio Pedro Teixeira. “Os sinais gerais da puberdade são, na mulher, precedidos por um trabalho mais ou menos árduo nos ovários e no útero”,⁶⁷⁸ anota o médico. Esse trabalho árduo no sistema reprodutivo, continua, “ocasiona a maior parte das vezes dores lombares, fadigas, calafrios e cefalgias, algumas vezes, muito prolongadas. Os olhos são lânguidos e apresentam em sua circunferência uma cor um pouco escura a que damos o nome de olheiras”.⁶⁷⁹

Além das manifestações físicas como as erupções na pele, as perturbações oculares, as olheiras, as dores de cabeça prolongadas, as sensações de calor e de cansaço ou as dormências

⁶⁷³ MELLO, José Tavares de. **Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e aparecimento periódico do fluxo catamenial**, p. 11.

⁶⁷⁴ Ibidem, loc. cit.

⁶⁷⁵ Ibidem, loc. cit.

⁶⁷⁶ Ibidem, loc. cit.

⁶⁷⁷ Ibidem, loc. cit.

⁶⁷⁸ TEIXEIRA, Antônio Pedro. **Dissertação sobre a puberdade em geral**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845, p. 12.

⁶⁷⁹ Ibidem, loc. cit.

e incômodos por todo o corpo, resultado do desenvolvimento uterino e da simpatia entre os órgãos, a organização feminina apresentaria, ainda, não raros desarranjos nervosos. Em sua *Dissertação sobre a puberdade em geral*, Antônio Pedro Teixeira alerta aos leitores as manifestações mentais a que podem ser acometidas as meninas durante os anos da puberdade ou ainda no período do fluxo catamenial. Em suas anotações, escritas em 1845, o jovem explica que as jovens “agora sentem em seu coração uma perturbação, um vazio que em vão procuram preencher. Atormentadas por desejos vagos e indecisos julgam tornar a achar a tranquilidade perdida na solidão”.⁶⁸⁰ Além disso, segundo observa o estudante, “a imaginação móvel, viva e exaltada tira-lhes o poder de fixar suas ideias em um ponto determinado, caem em profunda melancolia, cujos acessos terminam por uma copiosa efusão de lágrimas que as aliviam”.⁶⁸¹

Em suma, percebe-se que a partir da puberdade seriam recorrentes nas mulheres modificações mais ou menos pronunciadas nos domínios físico, moral e da inteligência. Da puberdade até a chamada *idade crítica*, a temida menopausa, o sexo feminino será mensalmente palco de numerosas alterações fisiológicas. Em sua *Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher*, José Joaquim Firmino Junior explica que “ordinariamente o fluxo catamenial não aparece *ex-abrupto*”.⁶⁸² Pelo contrário, as regras “têm seus fenômenos emissários que servem de correios ou precursores de sua chegada, esses fenômenos são seus pródromos”.⁶⁸³ Assim, dentre os sintomas que anunciam o aparecimento das regras mensais, o médico destaca o “esmorecimento por todo o corpo, a fadiga e a impaciência nas pernas, o peso e as dores nos lombos e o calor nas coxas e nas partes externas da geração”.⁶⁸⁴ Além das manifestações verificáveis no corpo, a mulher ainda apresenta alterações consideráveis no moral. Segundo anota o esculápio, a jovem exhibe um “ar triste e melancólico, entrega-se a desvarios sem conhecer suas causas, derrama lágrimas involuntárias que lhe aliviam um pouco seus incômodos”.⁶⁸⁵

Portanto, perturbações da ordem física, como tremores, erupções na pele, dores e dormências pelo corpo, e alterações de ordem moral, como a profunda melancolia, as crises de choro sem motivo aparente, os desejos vagos, a busca pela solidão e a inquietude da imaginação se iniciariam com a puberdade e acompanhariam o belo sexo mensalmente com o aparecimento das regras até o termo da idade fértil. Tais alterações, como mencionam os médicos, não

⁶⁸⁰ TEIXEIRA, Antônio Pedro. *Dissertação sobre a puberdade em geral*, p. 16.

⁶⁸¹ Ibidem, loc. cit.

⁶⁸² FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. *Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher*, p. 17.

⁶⁸³ Ibidem, loc. cit.

⁶⁸⁴ Ibidem, loc. cit.

⁶⁸⁵ Ibidem, loc. cit.

ocorreriam na infância. Quando criança, as meninas raramente sentiam os abalos físicos e morais observados regularmente nas púberes. As manifestações de que trata o esculápio seriam fenômenos sintomáticos no sexo feminino somente a partir do aparecimento das primeiras menstruações. Seguindo a tese comumente aceita pela comunidade médica da simpatia entre os órgãos, os doutores oitocentistas entendem os fenômenos listados há pouco como consequência da ação dos órgãos da geração – os ovários e o útero – sobre a frágil organização feminina. “Qualquer que seja a opinião que queiramos abraçar”, explica Antônio Pedro Pereira, “o fato é que todos os fenômenos da puberdade da mulher dependem da ação dos ovários”.⁶⁸⁶ Destarte, o médico assevera que “durante todo o tempo em que esses órgãos e, por simpatia, o útero, jazem sepultados na inação da infância, a menina não experimenta nenhuma das mudanças”⁶⁸⁷ físicas e morais observáveis na puberdade.

Os parágrafos escritos pelos doutores ao longo do século XIX revelam que, de acordo com a ciência médica do período, o organismo feminino sofreria inúmeras desordens provenientes das alterações provocadas pelo útero e pelos ovários sobre toda a constituição. As mulheres reclamariam, portanto, maiores cuidados da ciência hipocrática em relação à sua saúde do que os homens. As perturbações físicas e morais observadas durante a puberdade e no período das regras requereriam a atenção dos responsáveis por sua saúde, embora não apresentassem, regularmente, riscos à vida das jovens. No entanto, conhecedores da fraqueza e sensibilidade da organização feminina e sabedores, também, das relações simpáticas entre o sistema reprodutor e os demais órgãos da economia, os médicos insistirão para que as meninas em idade púbere e as mulheres durante a menstruação evitem sem número de sensações que possam excitar o sistema nervoso. Já combalido em razão da predominância dos órgãos da geração sobre o organismo, o sensível corpo feminino deveria, nos momentos críticos, como a puberdade e o período catamenial, ser privado de abalos físicos e morais provocados por sensações externas. Destarte, a medicina prescreverá uma longa série de regras higiênicas visando a manutenção da saúde das jovens púberes e das mulheres menstruadas.

É o caso, por exemplo, da tese escrita pelo Dr. João de Oliveira Fausto, em 1846. Em sua *Dissertação acerca da menstruação seguida de regras higiênicas relativas às mulheres menstruadas* o formando faz notar aos leitores que “a mulher reclama cuidados particulares e deve ser o objeto de contidas precauções quando tem chegado ao termo o seu completo

⁶⁸⁶ TEIXEIRA, Antônio Pedro. **Dissertação sobre a puberdade em geral**, p. 17.

⁶⁸⁷ Ibidem, loc. cit.

desenvolvimento”.⁶⁸⁸ A razão para as consternações com o sexo feminino a partir da puberdade se daria em razão do desequilíbrio fisiológico provocado pelo amadurecimento do aparelho reprodutor. Na infância, explica o formando, concordando com seus colegas de profissão, “todas as propriedades vitais tendem a se dirigir igualmente sobre todos os órgãos enquanto, nessa época, os principais esforços do organismo se concentram sobre as partes sexuais”.⁶⁸⁹ Desequilibrado em razão do predomínio do sistema reprodutor, denominado partes sexuais, pelo autor, a organização feminina deverá ser objeto de uma série de cuidados visando ao reequilíbrio e à não excitação.

Assim, pretendendo auxiliar suas jovens compatriotas a passar *períodos críticos* sem padecerem das frequentes perturbações físicas e morais, o médico prescreverá uma série de recomendações higiênicas. No que se refere ao regime alimentar, o esculápio aconselha que o alimento das jovens púberes e das adultas menstruadas “deverá ser composto principalmente de substâncias vegetais, de leite, de carnes pouco excitantes, de alimentos, enfim, de fácil digestão”.⁶⁹⁰ Além dos víveres leves e não estimulantes, a nutrição das mulheres deveria privilegiar os líquidos refrescantes, pouco temperados e não muito excitantes. “As bebidas refrigerantes deverão ser preferidas a quaisquer outras”,⁶⁹¹ prescreve o médico. E, em seu julgamento devem ser terminantemente proibidas às mulheres nesses períodos “as substâncias excitantes, muito condimentadas, os frutos ácidos e verdes, os licores, o café e o uso diário e abusivo do chá”.⁶⁹²

Semelhantes prescrições podem ser lidas na tese escrita pelo Dr. José Tavares de Mello. Em suas *Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e aparecimento periódico do fluxo catamenial*, o médico adverte às suas patricias que “os alimentos leves são mais apropriados à natureza e delicadeza de sua organização”.⁶⁹³ Assim, o regime alimentar da jovem púbere e da mulher menstruada deverá ser composto de “vegetais, os herbáticos de preferência, de carnes brancas, de filhotes de animais que, contendo grande quantidade de gelatina, se tornam laxativos, e de comidas de fácil digestão e preparadas o mais simples possível”.⁶⁹⁴ Deve-se rejeitar, aconselha o formando, seguindo a mesma fórmula prescrita pelo Dr. João de Oliveira Fausto, “as comidas salgadas, apimentadas, os frutos verdes, as substâncias

⁶⁸⁸ FAUSTO, João de Oliveira. **Dissertação acerca da menstruação seguida de regras higiênicas relativas às mulheres menstruadas**, p. 17.

⁶⁸⁹ Ibidem, loc. cit.

⁶⁹⁰ Ibidem, loc. cit.

⁶⁹¹ Ibidem, loc. cit.

⁶⁹² Ibidem, loc. cit.

⁶⁹³ MELLO, José Tavares de. **Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e aparecimento periódico do fluxo catamenial**, p. 12.

⁶⁹⁴ Ibidem, loc. cit.

excitantes, o uso continuado do chá e do café e os licores alcoólicos”.⁶⁹⁵ Já no que se refere às bebidas benéficas, José Tavares de Mello assevera que “a água com pequena porção de vinho, a congonha, o mate, as bebidas refrigerantes e ligeiramente aciduladas, são as de que mais se deve usar”⁶⁹⁶ na dieta feminina. Em suma, percebe-se que a alimentação das púberes e das mulheres durante o período do fluxo catamenial deve ser pautada por gêneros alimentícios leves e de fácil digestão intencionando não sobrecarregar o frágil e debilitado organismo feminino. As bebidas alcoólicas e fermentadas e os alimentos excessivamente condimentados, em suma, os víveres excitantes, devem ser negados às jovens já que suas propriedades estimulantes poderiam, além de prejudicar as enfraquecidas funções vitais da organização, estimular o frágil sistema nervoso feminino.

Os responsáveis pela criação e pela educação das meninas deverão, também, redobrar sua atenção sobre os divertimentos ofertados às jovens. Sendo o sistema nervoso das mulheres frágil e sensível, e estando o organismo debilitado em razão do desequilíbrio ocasionado pela maior atividade dos órgãos da geração, as garotas devem concentrar suas atividades em entretenimentos moderados. Destarte, ainda que gêneros de divertimento considerados estimulantes e frequentemente proibidos pelos doutores em suas teses, a pintura, a música, a dança e a leitura podem ser passatempos proporcionados às jovens desde que parcimoniosamente e observando-se rigorosamente certos preceitos higiênicos. Segundo os conselhos do médicos do período é necessário que os quadros, as melodias das músicas, os movimentos rítmicos das danças e os textos lidos nos romances e poesias não sejam ofertados às jovens desde muito cedo e nem por longos períodos diários. A restrição ao tempo e à idade tem por objetivo evitar o estímulo em demasia do sistema nervoso. Conforme as anotações escritas por João de Oliveira Fausto,

é da mais alta importância acabar com o costume de aplicar às moças muito cedo ao estudo das artes de recreação. Assim, horas passam elas entregues ao som sedutor da música. A dança e a pintura se juntam à música e o sistema nervoso, tão irritado, torna-se ainda mais com tais estímulos.⁶⁹⁷

Ainda de acordo com o julgamento do esculápio, seria conveniente aos progenitores mais preocupados privar as filhas dos colégios para poder “exercer sobre elas uma contínua

⁶⁹⁵ MELLO, José Tavares de. **Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e aparecimento periódico do fluxo catamenial**, p. 12.

⁶⁹⁶ Ibidem, loc. cit.

⁶⁹⁷ FAUSTO, João de Oliveira. **Dissertação acerca da menstruação seguida de regras higiênicas relativas às mulheres menstruadas**, p. 18.

vigilância”.⁶⁹⁸ Aos zelosos pais e mães, o Dr. João de Oliveira Fausto recomenda ainda atenção especial às obras literárias disponíveis às meninas. Em suas *Considerações*, o esculápio adverte que

deve-se ter todo o cuidado de privá-las de emoções fortes que resultam das leituras licenciosas, dos romances apaixonados que são tanto mais funestos quanto todas as faculdades se acham então dominadas pela necessidade de experimentar o sentimento que essas obras representam de um modo exagerado.⁶⁹⁹

Embora desenhado para os leitores e, por vezes, hábito considerado saudável e edificador pela medicina,⁷⁰⁰ a leitura de determinadas obras poderia provocar, por seu conteúdo e linguagem, “emoções fortes”, e desequilibrar o delicado sistema nervoso das mulheres. Narrativas muitas vezes carregadas de passagens amorosas e sentimentais, os romances – “essa literatura que nos impele ao estado mais inculto da sociedade”⁷⁰¹ – serão criticados nas teses acadêmicas em razão de sua influência perniciosa à frágil organização feminina. Além de estimularem excessivamente o sistema nervoso, os enredos românticos descritos com detalhes nas páginas das chamadas “leituras licenciosas” poderiam fazer calar a voz do pudor e levar às meninas aos desregramentos sexuais e à vil prática do onanismo. Pelos mesmos motivos, inclusive, João de Oliveira Fausto complementa que “a frequência dos teatros, dos bailes e as conversações descomedidas deverão ser cuidadosamente afastadas”.⁷⁰² Tais espetáculos e falatórios poderiam ser nocivos às meninas por dois motivos. Primeiramente, danosos por uma questão puramente médica: as jovens expostas a encenações e diálogos intensos estariam mais sujeitas a elevada concentração de estímulos emocionais capazes de atuar profundamente no sistema nervoso, desequilibrando-o e, conseqüentemente, levando-o a produzir enfermidades mórbidas. Em segundo lugar, os divertimentos listados pelo médico poderiam ser perigosos às jovens por uma questão médico/moral: os colóquios desregrados, as atuações cênicas comoventes, as melodias tocantes, o bailar com o sexo oposto ou ainda as narrativas

⁶⁹⁸ FAUSTO, João de Oliveira. **Dissertação acerca da menstruação seguida de regras higiênicas relativas às mulheres menstruadas**, p. 18.

⁶⁹⁹ Ibidem, loc. cit.

⁷⁰⁰ A leitura de obras moralistas era prescrita pelos médicos oitocentistas no lugar dos romances. Além de ensinar as leitoras a moderar suas paixões, os livros de cunho moralista eram indicados nas teses médicas como alternativa às “leituras licenciosas” por não estimular o sistema nervoso ou incentivar as jovens a descobrirem sensações voluptuosas.

⁷⁰¹ CAMARGO, Ernesto Frederico Pires de Figueiredo. **Considerações médico-filosóficas sobre a influência do estado moral na produção, marcha e tratamento das moléstias e como contra-indicação às operações cirúrgicas**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845, p. 27.

⁷⁰² FAUSTO, João de Oliveira. Op. Cit., p. 18.

apaixonadas poderiam alimentar a fértil imaginação feminina e incentivar as mulheres aos consórcios sexuais ilícitos ou ao terrível *mal de Onã*.

Mais sentimental do que racional, o sexo feminino poderia, frente a qualquer estímulo externo mais ou menos pronunciado, fantasiar aventuras amorosas e imagens “indecorosas”. Face aos frequentes eventos sociais, a jovem poderia ceder facilmente aos contatos convidativos dos varões. Para os médicos oitocentistas, o sentimentalismo característico ao belo sexo, ao mesmo tempo em que se mostrava valoroso para o exercício da maternidade e do matrimônio, se revelava perigoso, pois poderia enfraquecer, ao menor estímulo, o pudor e a moderação nos prazeres. Além disso, o caráter imaginativo das mulheres poderia levar à criação de fantasias romanceadas e ideias amorosas impróprias às jovens. “Se a época da puberdade é o momento em que elas têm mais necessidade de habitar o teto paterno”, escreve o Dr. José Tavares de Mello, “não é precisamente aquele em que lhes deve conceder todos os divertimentos da sociedade”.⁷⁰³ No julgamento do médico, “as relações muito diretas com pessoas do outro sexo em bailes e em outras reuniões, não deixarão de produzir consequências funestas a uma imaginação ardente em desejos”.⁷⁰⁴ Deparadas com inúmeros indivíduos do sexo oposto nas festanças da sociedade carioca, as mulheres, dotadas de uma imaginação fértil e ardente, poderão fantasiar romances e encontros que ferem a castidade. Além disso, como a jovem “não há de se perturbar entretida durante a noite em um estado contínuo de excitação pelo clarão das luzes, estrondo da música, agitação do baile e da conversação?”⁷⁰⁵ Não obstante os abalos à constituição causados pela intensa iluminação, pelos sons altos, pelo falatório fervoroso e pelo entusiasmo dos participantes, os bailes colocarão aos seus participantes uma longa série de outros estímulos sensoriais. José Tavares de Mello explica que

ajunte-se a isto a respiração de um ar sempre viciado pelo fumo das velas, pelo cheiro da multidão de essências e perfumes que lhes fornece o luxo e, finalmente, pelos vapores mefíticos que se elevam no seio de todos os concursos numerosos e se verá que os resultados não podem ser bons.⁷⁰⁶

De modo semelhante ao exposto por João de Oliveira Fausto, o Dr. José Tavares de Mello censura às jovens cariocas o comparecimento aos espetáculos líricos e dramáticos anunciados nas casas teatrais do Rio de Janeiro. “A frequência dos teatros deve, também, ser

⁷⁰³ MELLO, José Tavares de. **Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e aparecimento periódico do fluxo catamenial**, p. 16.

⁷⁰⁴ Ibidem, loc. cit.

⁷⁰⁵ Ibidem, loc. cit.

⁷⁰⁶ Ibidem, loc. cit.

cuidadosamente evitada”,⁷⁰⁷ anota o médico. Em virtude do conteúdo das peças e da numerosa presença de homens no recinto, a participação nos eventos teatrais seria, nos dizeres do formando, “provocadora de desejos e conhecimentos inadequados ao gosto presente”.⁷⁰⁸

No entanto, embora o comparecimento aos bailes e espetáculos líricos e dramáticos parecessem perigosos à fragilidade do sexo feminino, principalmente na puberdade ou em seu período fértil, os médicos oitocentistas farão larga campanha contra o consumo, pelas jovens, de narrativas consideradas licenciosas – já o vimos há pouco nas reprimendas do Dr. João de Oliveira Fausto. “A leitura de romances e folhetins merece completa prescrição”,⁷⁰⁹ assevera José Tavares de Mello. Segundo o autor, a interdição total à leitura dos romances seria aconselhada às garotas uma vez que a literatura romântica e folhetinesca seria “mui própria a falsificar o entendimento das meninas e apartá-las dos deveres que a natureza e a sociedade impõe ao seu sexo”.⁷¹⁰ Por meio de exemplos de personagens femininas que se desviariam das atribuições da maternidade e do matrimônio para viverem os gozos das aventuras amorosas ou os prazeres da vida celibatária, as obras românticas se mostrariam perigosas às meninas.

De acordo com o pensamento médico oitocentista, a excitabilidade do sistema nervoso feminino causada pelas conversas com meninos frequentadores dos bailes e festanças, pela atenção aos estímulos visuais, sonoros e sentimentais das peças teatrais ou pelos exemplos de tramas românticas e encorajadoras narradas em livros e folhetins, será nociva ao sexo feminino durante a puberdade ou nos dias de aparecimento das regras. Em primeiro lugar, fragilizado pela maior participação do sistema reprodutor na organização e pelo caráter sentimental e imaginativo naturais de sua constituição, o sexo feminino poderá fantasiar cenas românticas consideradas impróprias. Além disso, a leitura dos romances e a presença em peças teatrais poderiam fornecer às mulheres exemplos de protagonistas que contrariavam as ambições da natureza, da instância médica e da sociedade da época para o sexo feminino. Destarte, a maternidade e o matrimônio poderiam ser desvalorizados, segundo os médicos, pelas tramas narradas nas obras ficcionais impressas ou encenadas nos palcos cariocas. Os parágrafos das teses retomados nas últimas páginas revelam o temor dos esculápios brasileiros de que, na sociedade fluminense de seu tempo, surgissem, influenciadas pela literatura e pelo teatro, mulheres partidárias do adultério e opositoras da maternidade. Os escritos oitocentistas evocados há pouco indicam, também, o receio dos doutores de que as jovens se atirassem aos

⁷⁰⁷ MELLO, José Tavares de. **Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e aparecimento periódico do fluxo catamenial**, p. 16.

⁷⁰⁸ Ibidem, loc. cit.

⁷⁰⁹ Ibidem, loc. cit.

⁷¹⁰ Ibidem, loc. cit.

braços do sexo oposto, ou à prática da masturbação, ao menor estímulo de uma dança ou de uma conversa mais próxima.

3.3 Da sensibilidade feminina e das paixões

Ao longo do presente capítulo o leitor pôde notar a preocupação da instância médica no que diz respeito à sensibilidade feminina. Segundo os doutores, a delicadeza da constituição das mulheres seria fundamental para os cuidados dispensados ao bem-estar do esposo e, principalmente, da progenitura. No entanto, ainda que fosse considerada pela instância médica condição naturalmente determinada à organização feminina, a fragilidade característica do organismo das mulheres poderia acarretar inconvenientes físicos e morais ao belo sexo. Os exercícios pesados ou exaustivos não seriam indicados ao corpo feminino, afinal, as fibras dos músculos, as inserções tendinosas e os ossos se mostravam frágeis e vulneráveis nas mulheres. Igualmente, os médicos insistem em seus trabalhos acadêmicos para que os estudos científicos, as artes, as divagações filosóficas e as matérias políticas, em suma, os esforços intelectuais, sejam proscritos ao belo sexo. Em razão da formação do cérebro feminino privilegiar o desenvolvimento de suas áreas afetivas em detrimento das regiões cerebrais responsáveis pela inteligência, os esculápios brasileiros irão recomendar às suas compatriotas o afastamento da erudição e do pensamento científico. Além disso, a delicada organização feminina sentirá fortemente os efeitos dos desequilíbrios causados pelo amadurecimento do sistema reprodutor. Destarte, o período da puberdade e os dias que antecedem o fluxo catamenial serão considerados pelos médicos como épocas em que o frágil organismo das mulheres, influenciado pelo útero e pelos ovários, padecerá de maiores incômodos físicos e morais.

No entanto, a fragilidade feminina será, também, considerada pela medicina oitocentista como fator preponderante para a emergência de longa série de doenças. A irritabilidade do sistema nervoso e as alterações fisiológicas relacionadas à geração farão do corpo feminino o palco privilegiado para o aparecimento de inúmeras enfermidades. “Se os dois sexos estão expostos a uma multidão de moléstias, o número de males que os oprimem não é o mesmo”,⁷¹¹ explica o Dr. Cândido Brandão de Souza Barros. Conforme suas anotações, escritas em 1840, “a natureza uniu às afecções já assaz numerosas que a mulher partilha com o homem, aquelas

⁷¹¹ BARROS, Cândido Brandão de Souza. **Dissertação sobre as simpatias do útero com os outros órgãos da economia animal e sobre a metrite aguda**, p. 3

que tem sua origem na maior excitabilidade do seu sistema nervoso e nas funções penosas e tormentosas que preparam ou efetuam a reprodução”.⁷¹²

Meia década após a constatação de Cândido Brandão de Souza Barros ser exposta em sua *Dissertação sobre as simpatias do útero com os outros órgãos da economia animal e sobre a metrite aguda*, o Dr. José Joaquim Ferreira Monteiro de Barros apresenta aos lentes avaliadores de seu trabalho constatações semelhantes. “A fraqueza e a sensibilidade são as qualidades dominantes e distintivas na mulher”,⁷¹³ explica o formando. Aliás, a organização feminina seria demasiadamente frágil, já que, em sua opinião, a suscetibilidade e a delicadeza “se acham por toda a parte neste sexo”.⁷¹⁴ Predicados preponderantes e característicos no sexo feminino, a fragilidade e a impressionabilidade nervosas, seriam, no julgamento do esculápio, responsáveis por produzir uma série de doenças particulares às mulheres. Além de favorecer o aparecimento de moléstias específicas ao belo sexo, a sensibilidade e a fraqueza da organização feminina confeririam às doenças compartilhadas pelos dois sexos caracteres específicos nas mulheres. Nos dizeres do médico, proferidos aos avaliadores em 1845, a fragilidade e a impressionabilidade femininas “são a origem não só de certas afecções mórbidas que lhes são mais particulares do que aos homens, mas dão àquelas que são comuns aos dois sexos um certo aspecto que as caracteriza diversamente”.⁷¹⁵

A diversidade nas moléstias observadas unicamente nas mulheres e os sintomas diferentes verificados no sexo feminino em doenças partilhadas pelos dois sexos, se dariam em virtude da sensibilidade exacerbada do belo sexo. Constituída por uma organização física frágil e por um sistema nervoso delicado, a constituição feminina sofrerá abalos intensos com maior frequência. Conforme as notas do Dr. Antônio Gonsalves de Lima Torres, a “debilidade do sistema nervoso o torna suscetível destas tão profundas excitações”.⁷¹⁶ Em razão da fragilidade nervosa, as mulheres são facilmente vencidas pelas paixões e, não raras vezes, acometidas de enfermidades. “Enquanto o homem refreia o fogo desabrigo das suas paixões com a força da sua razão iluminada pela filosofia, único santelmo nos embates, trabalhos e revezes da vida, a mulher, sempre tiranizada pela sua sensibilidade, não as pode dominar, nem ao menos evitá-las”,⁷¹⁷ explica o médico. E, aquela mulher que “conserva mais razão e força, experimenta,

⁷¹² BARROS, Cândido Brandão de Souza. *Dissertação sobre as simpatias do útero com os outros órgãos da economia animal e sobre a metrite aguda*, p. 3

⁷¹³ BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. *Considerações Gerais sobre a Mulher, e sua Diferença do Homem e sobre o Regime que deve seguir no Estado de Prenhes*, p.9.

⁷¹⁴ Ibidem, loc. cit.

⁷¹⁵ Ibidem, loc. cit.

⁷¹⁶ TORRES, Antônio Gonsalves de Lima. *Breves considerações sobre o físico e o moral da mulher nas diferentes fases da sua vida*, p. 5.

⁷¹⁷ Ibidem, loc. cit.

muitas vezes, por certos estados do corpo, como na proximidade dos mênstruos ou nos primeiros tempos de prenhez [...] intimidades de caprichos e as mais extravagantes irregularidades”.⁷¹⁸

Característica fundamental das mulheres, a sensibilidade nervosa será observada com enorme cautela pelos doutores em razão de seu prejuízo à saúde do sexo feminino. Indispensável ao sucesso da empreitada que a natureza destinou às mulheres, afinal, uma mãe zelosa e uma esposa diligente, como visto há pouco, carecem de sensibilidade para cumprirem com distinção seus encargos, a fragilidade do sistema nervoso torna a organização feminina predisposta a sofrer consequências funestas em decorrência dos abalos provocados pelas “paixões”, terminologia utilizada para se referir aos excessos de intensidade dos chamados “afetos da alma”.⁷¹⁹

Segundo os médicos do período, a natureza teria fornecido os afetos para dirigir os seres humanos. Produzidos pelo próprio organismo de homens e mulheres, os afetos agiriam, simultaneamente, sobre ele, modificando o seu funcionamento. O amor-próprio, o amor romântico, o amor pela liberdade, a amizade, a filantropia, a bondade, a justiça, a gratidão e a benevolência são exemplos de “afetos da alma” que auxiliariam a preservação do indivíduo e da espécie e exerceriam, na organização humana, efeitos brandos e salutareos. Já as “paixões”, como o orgulho, a altivez, a vaidade, a ira, o furor erótico, a inveja, o ódio e as ambições da fama, do poder e da fortuna, seriam afetos mais enérgicos, que escapam ao controle da razão e modificam a economia de modo infeliz. Quando ocorre de uma paixão afetar o organismo funestamente deve-se ter em conta, antes do afeto em si, a fragilidade da organização, sensações depravadas, ideias inadequadas, juízos errôneos ou fantásticos e toda a longa série de afetos excessivos que podem perturbar a razão humana.

A alternativa dessa medicina moral, portanto, para a problemática das paixões, residiria no controle de seus limites, na direção que se dá ao impulso violento. E, conforme as notas cunhadas pelos médicos do período, o governo dos afetos e das paixões se daria pela razão. Seria o pensamento racional o responsável por limitar a intensidade e a força dos afetos para que estes não se tornem paixões. Seria, também, a “fortaleza de espírito”, ou o “sopro da consciência” proporcionado aos seres humanos pela razão que garantiria que uma paixão não transpassasse as divisas da intensidade máxima suportada pela organização. “Todos

⁷¹⁸ TORRES, Antônio Gonsalves de Lima. **Breves considerações sobre o físico e o moral da mulher nas diferentes fases da sua vida**, p. 5.

⁷¹⁹ De acordo com Joel Birman, “as paixões seriam afetos extremamente intensos, que rompem as barreiras habituais de controle que sobre eles exerce a vontade, na relação mesma de sua manifestação possível”. BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso da moralidade**. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 90.

concordam”, escreve Ernesto Frederico Pires de Figueiredo Camargo, evocando a suposta naturalidade da tópica, que “todos os afetos que aninham o coração do homem, *passando do ponto*, conturbam pasmosamente os fenômenos da inteligência”.⁷²⁰ Além das perturbações mentais, o excesso de intensidade na manifestação dos afetos pode desenvolver “outro sofrimento orgânico qualquer”.⁷²¹ Ou seja, não obstante desarranjar as faculdades da inteligência, os afetos e, principalmente, as paixões, quando descomedidas, poderiam desembocar em moléstias e incômodos em qualquer região da economia. Inclusive, a tópica das desordens passionais parecia ser consenso entre os doutores do período, uma vez que, conforme escreve o formando, “todo o mundo sabe os efeitos deploráveis da superexcitação dos sentimentos”.⁷²² Contudo, os “efeitos deploráveis” à constituição decorrentes das altas intensidades das paixões eram evitáveis a partir da utilização da razão. Conforme as anotações de Ernesto Frederico Pires de Figueiredo Camargo, as mais diversas paixões “vêm saltar o coração humano e fazer seu enguiço se a razão não as suplanta impondo-lhes suas leis”.⁷²³ Assim, essas “diversas comoções que se levantam na alma humana e que se renovam e variam sucessivamente”, as paixões, podem, de acordo com essa teoria dos afetos, “ser compatíveis com a saúde, quando regradas” pela razão, mas podem, pelo contrário, vir a perturbar toda a organização “quando desordenadas em seu alvoroço”.⁷²⁴

E, é por esse motivo que o sexo feminino seria, com maior frequência, acometido das temidas moléstias nervosas. Nos escritos médicos produzidos ao longo do Oitocentos lê-se, repetidamente, inclusive, que enquanto o homem consegue dominar as paixões pelo exercício pleno da razão, privilégio de sua organização robusta e racional, o sexo feminino, tiranizado por sua sensibilidade característica, não é capaz de refreá-las. Não por acaso, frente às fortes emoções e às paixões violentas, as mulheres sucumbem a inúmeros distúrbios mórbidos.

Eis o ponto que explica, portanto, os temores da medicina oitocentista em relação à sensibilidade feminina. Ao mesmo tempo em que o sentimentalismo exacerbado característico das mulheres é percebido como fundamental às atribuições naturais de mãe e esposa, garantindo qualidades afetivas relativas ao cuidado e à atenção devotada ao marido e aos filhos, o predomínio do sistema nervoso na organização feminina e a limitada razão decorrente de sua conformação cerebral se revelam perigosos às mulheres já que tornam sua constituição física

⁷²⁰ CAMARGO, Ernesto Frederico Pires de Figueiredo. **Considerações médico-filosóficas sobre a influência do estado moral na produção, marcha e tratamento das moléstias e como contra-indicação às operações cirúrgicas**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845, p. 10. Grifos do autor.

⁷²¹ Ibidem, p. 10.

⁷²² Ibidem, loc. cit.

⁷²³ Ibidem, p. 17.

⁷²⁴ Ibidem, p. 15.

suscetível de receber com maior ímpeto os abalos provocados pelos afetos e pelas paixões demasiadamente vigorosas.

CAPÍTULO 4 DA HISTERIA

4.1 Do sistema nervoso e da histeria

Ao longo do capítulo anterior, o leitor pôde entrar em contato com uma longa série documental que, produzida por especialistas nas artes curativas, tinha por intento descrever detalhadamente a constituição física do sexo feminino. Primeiramente, é notável nos escritos elaborados, no decorrer do século XIX, pelos formandos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, a construção da economia das mulheres como oposta àquela observável no sexo oposto. Segundo os discípulos de Hipócrates, a estrutura óssea feminina revela-se mais fina, menos densa e menor do que a ossatura dos homens. A mesma inferioridade nas proporções poderia ser confirmada ao se comparar as interdições tendinosas, as veias e as artérias nos dois sexos. Em suma, segundo a análise dos formandos, homens e mulheres representariam seres praticamente opostos a julgar pela sua organização, sendo os primeiros robustos e as últimas delicadas.

Além disso, ao discorrer sobre a economia feminina o discurso médico sustentará sua argumentação sobre o binômio fragilidade/sensibilidade. Para os esculápios brasileiros, a delicadeza da organização feminina estaria intrinsecamente relacionada à sensibilidade natural do belo sexo. A pele, mais fina e guarnecida por numerosos vasos sanguíneos, transmite aos receptores internos do corpo as diversas sensações recebidas com maior intensidade e velocidade. O sistema nervoso, mais frágil em sua totalidade, reage com maior facilidade aos estímulos internos e externos postos à disposição das mulheres. O cérebro feminino, menos volumoso do que o observável nos homens, revela-se mais desenvolvido nas regiões dedicadas ao sentimentalismo ao passo que, no sexo masculino, o órgão da inteligência mostra-se robusto nas áreas responsáveis pelo pensamento racional.

E, o binômio fragilidade/sensibilidade será o grande responsável, de acordo com os médicos consultados, por produzir inúmeras moléstias nas mulheres, dentre elas, as enfermidades conhecidas na época como *nevroses*.⁷²⁵ Classificação nosológica popularizada

⁷²⁵ O termo “névrose” foi cunhado pelo médico escocês William Cullen (1710-1790), em 1769. Na teoria do esculápio, o elemento comum das várias nevroses era se “manifestarem como afecções gerais do sistema nervoso, não acompanhadas de febre e atingindo de forma privilegiada a sensibilidade e o movimento. Tratavam-se, portanto, de enfermidades nervosas não decorrentes de lesão localizada ou de patologia febril”. PEREIRA, Mario Eduardo Costa. Cullen e a introdução do termo “neurose” na medicina. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 13, n. 1, p. 128–134, mar. 2010, p. 130.

pelo célebre Phillipe Pinel⁷²⁶ no alvorecer do século XIX, as chamadas nevroses caracterizavam, nos textos médicos, uma série de manifestações mórbidas do sistema nervoso que não apresentavam lesões orgânicas visíveis. “No princípio do século XVII apareceu [William] Cullen. Foi ele o primeiro que, debaixo da denominação nevrose, compreendeu um certo número de afecções dos nervos”,⁷²⁷ explica Joaquim Antão de Sena. Ainda de acordo com o médico, formado em 1844, a classificação cunhada pelo escocês “foi adotada até 1799, época em que Pinel, estudando melhor estas moléstias, dividiu-as em duas classes”.⁷²⁸ Na primeira categoria de enfermidades nervosas, o médico francês “colocou aquelas que dependem da inflamação ou de uma alteração qualquer na estrutura dos nervos”,⁷²⁹ e as nomeou, em seu estudo, por nevralgias. Já no segundo grupo, o célebre esculápio agrupou as enfermidades nervosas “que não são acompanhadas de nenhuma alteração apreciável”⁷³⁰ no sistema nervoso. A essas últimas doenças, Pinel denominou nevroses.

Destarte, seguindo a divisão do médico francês, moléstias como a epilepsia, a paralisia, a alienação mental⁷³¹ (mania, monomania, demência e idiotismo) e a histeria seriam algumas das enfermidades alocadas sob a denominação generalizante de nevroses. “Nesta classe compreendemos a histeria”, explica aos lentes o Dr. Joaquim Antão de Sena. A classificação do histerismo como uma nevrose se confirmaria, uma vez que, conforme os estudos do jovem médico, seguidor das teorias difundidas por Pinel, “a autópsia ainda não demonstrou nenhuma alteração da parte dos nervos”.⁷³² Aliás, parecia consenso na época que os exames fornecidos

⁷²⁶ Philippe Pinel (1745-1826) foi um médico francês considerado por muitos o pai da psiquiatria. É autor do clássico *Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou a mania*, dado às prensas em 1801, e responsável por popularizar o termo *nevrose*, cunhado, anos antes, por William Cullen. Cf. BERCHERIE, Paul. **Os fundamentos da clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1989.

⁷²⁷ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1844, p. 9.

⁷²⁸ Ibidem, loc. cit. O autor deve estar se referindo em sua tese, apesar de errar a data, ao *Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou a mania*, do médico francês. A *magnum opus* de Philippe Pinel veio a público em 1801 e não em 1799 como menciona o formando.

⁷²⁹ Ibidem, loc. cit.

⁷³⁰ Ibidem, loc. cit.

⁷³¹ Autor da primeira tese em solo brasileiro a respeito da alienação mental, e a primeira, também, a mencionar a histeria, o Dr. Antônio Luiz da Silva Peixoto conceitua a moléstia da seguinte maneira: “a alienação mental, *loucura, stultitia, vesania, furor, morbi mentales, alienatio mentis*, é uma moléstia apirética do cérebro, ordinariamente de longa duração, com perturbação contínua ou intermitente das faculdades intelectuais e afetivas, algumas vezes parcial, com ou sem lesão das sensações e dos movimentos voluntários, e sem desordens profundas e duráveis das funções orgânicas. [...] Definimos *mania*, delírio geral, com agitação irascibilidade e furor; *monomania*, delírio parcial, com abatimento, morosidade e inclinação à desesperação. A monomania ainda se divide em *amenomania*, quando o delírio é alegre; e em *tristemania* (hipocondria ou lipemania quando o delírio é triste, o que, também, tem o nome de *melancolia*”; *demência*, obliteração ou debilidade accidental das faculdades intelectuais, a qual, quando provém dos progressos da idade, chama-se demência senil; *idiotismo*, obliteração ou debilidade accidental das faculdades intelectuais”. PEIXOTO, Antonio Luiz da Silva. **Considerações gerais sobre a alienação mental**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1837, p. 1.

⁷³² Ibidem, loc. cit.

pela medicina anátomo-patológica não revelavam lesões ou alterações físicas de qualquer natureza nos nervos. O Dr. Antônio Martins Pinheiro, defendendo sua tese em 1848 também comenta que “a investigação cadavérica das mulheres mortas de histeria nada nos revela de apreciável por onde se possa concluir qual seja o órgão e a natureza da lesão especial”.⁷³³ E, três décadas após o Dr. Antônio Martins Pinheiro afirmar que as autópsias em histéricos falecidos não revelavam lesão qualquer, a medicina anátomo-patológica, apesar dos esforços, ainda não conseguia encontrar nos corpos as cicatrizes que explicassem o histerismo. Inúmeros autores tentaram – e tentariam em anos posteriores – escreve o Dr. Horácio de Mello Corrêa, encontrar na histeria, uma “moléstia determinada por uma lesão orgânica”.⁷³⁴ No entanto, para o autor, em tese defendida em 1878, “o que é certo, é que esta lesão não é constante e nós ficamos, assim, impossibilitados de referir a histeria a esta ou àquela lesão anátomo-patológica”.⁷³⁵

Contemporâneo nos bancos da instituição fluminense do Dr. Horácio de Mello Corrêa, o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior defendeu, no mesmo ano, tese homônima a respeito da nevrose e, em sua *Histeria*, o médico fez questão de explicitar, também, a insuficiência da medicina anátomo-patológica em encontrar lesões que esclarecessem o órgão responsável por desencadear o mal histérico na organização. “A anatomia patológica da histeria tem sido, até o estado atual da ciência, parca de noções relativas às lesões que expliquem os fenômenos observados durante a vida”,⁷³⁶ escreve o esculápio. Não que a medicina anátomo-patológica não possuísse arcabouço intelectual e metodológico para a tarefa, já que esse ramo das artes curativas já apresentava, naqueles tempos, enorme desenvolvimento, no julgamento do autor. No entanto, conforme as notas do formando, existia uma circunstância particularmente difícil de ser contornada pelos anátomo-patologistas e que tornava extremamente complexa a tentativa de encontrar alterações anatômicas nas histéricas:

a morte que se verifica ordinariamente durante a existência da histeria provém, em geral, de complicações que sobrevieram, de sorte que é difícil estabelecer uma relação de causa e efeito, distinguindo as lesões que dependem da própria histeria das que são subordinadas às complicações.⁷³⁷

⁷³³ PINHEIRO, Antônio Martins. **Dissertação sobre a histeria**. Tese apresentada à faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848, p. 7.

⁷³⁴ CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, p. 6.

⁷³⁵ Ibidem, loc. cit.

⁷³⁶ SANTOS JUNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1878, p. 14-15.

⁷³⁷ Ibidem, loc. cit.

Assim, Miguel Couto dos Santos Júnior explica aos seus leitores que,

nestes últimos anos, a maior parte dos observadores que tiveram ocasião de fazer numerosas autopsias em indivíduos mortos durante as manifestações dos fenômenos histéricos, concluíram que a anatomia-patológica nada de particular apresentava, quer nos órgãos genitais, quer em outras vísceras da economia que se supunha ser a sede da economia.⁷³⁸

Fosse em razão de os anatomistas não conseguirem determinar se a morte do indivíduo decorreu diretamente da histeria ou de alguma de suas inúmeras complicações,⁷³⁹ fossem em virtude de, efetivamente, a moléstia não lesionar nenhum ponto da economia, o fato é que, para o médico brasileiro, “a anatomia-patológica ainda não veio fornecer aos observadores noções precisas sobre a sede e a natureza dessa moléstia”.⁷⁴⁰

Se no século XIX, no entanto, os médicos tentavam identificar lesões na organização que explicassem a origem e o centro de irradiação das doenças na economia, durante séculos a doença foi atribuída unicamente ao funcionamento do útero. Aliás, por muito tempo a histeria fora imputada por doutos e médicos somente ao sexo feminino em virtude de acreditarem os sábios e esculápios que a causa da doença residiria na extrema vitalidade da madre, o útero, responsável por desgovernar toda a organização feminina. “Considerando o útero como a sede exclusiva da histeria, todos os autores negaram em absoluto a possibilidade de sua manifestação no homem”,⁷⁴¹ assevera Maurillo Tito Nabuco de Abreu. No Oitocentos, contudo, a histeria passa a ser entendida como uma enfermidade, segundo a maioria dos doutores, passível de ser encontrada em indivíduos de ambos os sexos.⁷⁴² Os poucos médicos “que dão a sua sede exclusivamente no útero a consideram própria das mulheres, no entanto, um grande número de fatos abonados por autores de grande e prestigioso nome atestam a sua existência em ambos os

⁷³⁸ SANTOS JUNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 15.

⁷³⁹ É importante ressaltar que, embora fossem encontradas lesões em alguns órgãos nas autópsias realizadas em cadáveres de histéricas, era difícil identificar uma única lesão que pudesse identificar o órgão sede da afecção histérica. Em suma, os médicos consultados diziam não haver certeza se a marca encontrada em determinado cadáver se deu em decorrência da histeria ou dos inúmeros sintomas mórbidos da doença.

⁷⁴⁰ SANTOS JUNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 15..

⁷⁴¹ ABREU, Maurillo Tito Nabuco de. **Da histeria no homem**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1890, p. 2.

⁷⁴² Ajudou a corroborar a hipótese da possibilidade da histeria no sexo masculino, o fato de a autópsia em mulheres vítimas do histerismo revelar que a ausência de útero ou dos ovários nas doentes. Ainda que não seja possível identificar a sede da doença, a falta da madre em cadáveres de histéricas revelava que a doença se manifestava independentemente do útero. O Dr. Mautillo Tito Nabuco de Abreu comenta que o médico francês Augustin Grisolle “em uma autópsia de cadáver de uma mulher profundamente histérica, verificou a ausência do útero e de parte dos ovários”. Ibidem, p. 3.

sexos”,⁷⁴³ escreve o Dr. Rodrigo José Gonsalves em sua *Dissertação sobre a histeria*, defendida em 1846.

A possibilidade da afecção tanto nos homens como nas mulheres decorreria, de acordo com a maioria das teorias vigentes no período estudado, pelo fato de a sede da moléstia ser considerada, geralmente, o cérebro ou todo o sistema nervoso.⁷⁴⁴ Por *sede* de uma doença, entende-se, conforme a definição legada pelo Dr. Joaquim Antão de Sena, “o lugar [do corpo] onde se manifestam seus sintomas essenciais ou característicos”.⁷⁴⁵ Dito de outra maneira, a sede de uma enfermidade seria o órgão ou a região da economia onde aparecem os principais sintomas e de onde se irradiam, para o restante da organização, os outros tantos sintomas da moléstia – os “gritos de dor do órgão doente”.⁷⁴⁶

Assim sendo, Miguel Couto Dos Santos Júnior explica à sua banca avaliadora “que os nervos, ou melhor, o sistema nervoso, é a verdadeira sede da histeria”.⁷⁴⁷ O enfermidade, seria, portanto, conforme o argumento defendido em sua tese, datada de 1878, “uma afecção dos nervos e, como a anatomia patológica nenhum esclarecimento nos ministra acerca das lesões materiais que neles deveriam existir classificaremos a histeria entre as nevroses”.⁷⁴⁸ Contudo, teria a histeria “sua sede no sistema nervoso central ou no periférico?”, indaga o jovem formando aos seus avaliadores. Em seu julgamento, “a afecção não reside no sistema nervoso periférico, porque excitações periféricas localizadas não podem determinar perturbações nervosas tão generalizadas como as que caracterizam a histeria”.⁷⁴⁹ Destarte, por exclusão, o médico conclui que a enfermidade residiria no sistema nervoso central. “Admitida a sede da

⁷⁴³ GONSALVES, Rodrigo José. **Dissertação sobre a Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1846, p. 4.

⁷⁴⁴ Ainda que as teses cunhadas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro converjam para a defesa do cérebro e do sistema nervoso como sede da histeria, é possível observar alguns estudos do século XIX que tomam outro rumo no que diz respeito à sede da moléstia. É o caso, por exemplo, do trabalho escrito pelo Dr. Antônio Martins Pinheiro em 1848. Segundo o médico, “indubitavelmente parece ser no útero a sede, ou melhor, o ponto de partida, da histeria. Porém, a modificação da inervação uterina a irradia a pontos bem diferentes e remotos, pelo intermédio do sistema nervoso”. PINHEIRO, Antônio Martins. **Dissertação sobre a histeria**, p. 8. Ou seja, de acordo com o esculápio, ainda que o sistema nervoso não seja considerado a sede da afecção, a sua participação na produção da histeria é certa já que, embora tenha sua sede no útero, as modificações causadas pelo órgão da geração são transmitidas a vários outros pontos da organização. Tal interpretação, obviamente, classifica a histeria como uma doença essencialmente feminina, uma vez que, ainda que coloque o sistema nervoso em posição de destaque na produção da histeria, parte do princípio que a madre iniciaria os fenômenos mórbidos disseminados, em seguida, pelos nervos. Semelhante constatação pode ser observada, também na tese *Dissertação sobre a Histeria*, de Rodrigo José Maurício Júnior. Ver: MAURÍCIO JÚNIOR, Rodrigo José. **Dissertação sobre a histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1838.

⁷⁴⁵ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 11.

⁷⁴⁶ Ibidem, loc. cit.

⁷⁴⁷ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 17.

⁷⁴⁸ Ibidem, loc. cit.

⁷⁴⁹ Ibidem, p. 18.

histeria no aparelho nervoso central”, caberia ao médico, por fim, investigar se a moléstia nervosa “reside em uma só de suas divisões ou em ambas”.⁷⁵⁰ Assim, o médico conclui que:

para o funcionalismo fisiológico do sistema nervoso cérebro-raquidiano é indispensável estabelecer a perfeita harmonia entre a atividade dos dois centros devendo-se notar que as funções da medula estão subordinadas às do cérebro. Se romper-se o equilíbrio preestabelecido, produzira muito natural e logicamente perturbação geral em todas as manifestações nervosas. Do estudo dos sintomas que caracterizam a nevrose, deduz-se, claramente, que tanto o sistema nervoso central como o espinhal produzem os múltiplos e variados acidentes que constituem a histeria. O primeiro por exaltação mórbida e o segundo por depressão do seu funcionalismo. A análise rigorosa dos diversos fenômenos morbosos sintomáticos da histeria demonstra que o equilíbrio se rompe em favor da medula. Em conclusão, parece-nos plausível, no estado atual da ciência, admitir a teoria expendida pelo professor Jaccoud, o qual considera a histeria como uma ataxia *cérebro-espinhal*, caracterizada pela decadência da inervação voluntária e preponderância da inervação involuntária e com o professor Rosenthal que a sua principal sede é a medula.⁷⁵¹

O sistema nervoso será também definido pelo Dr. Tristão Eugênio da Silveira como a sede da moléstia. De acordo com suas notas, referendadas também pelos estudos do médico suíço Sigismond Jaccoud, a

histeria é uma nevrose ou ataxia cérebro-espinhal, que resulta da quebra do equilíbrio harmônico entre o centro cerebral e espinha, em proveito sempre do último, seguida de uma multiplicidade de sintomas que se referem à motilidade, à sensibilidade física, moral e intelectual.⁷⁵²

Seu companheiro de estudos, o Dr. Horácio de Mello Corrêa, defendendo sua tese no mesmo ano, adota a mesma definição de seu contemporâneo a respeito da histeria. Utilizando-se, também, dos estudos do conhecido médico suíço, o formando brasileiro escreverá, de modo semelhante ao defendido por Tristão Eugênio da Silveira e Miguel Couto dos Santos Júnior, que o histerismo “é uma nevrose caracterizada pela predominância do sistema espinhal sobre o sistema cerebral”.⁷⁵³ Já o Dr. Antônio Romualdo Monteiro Manso, escrevendo, em 1874, sua tese intitulada *Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia*, defende que “a histeria é uma afecção que tem por sede todo o sistema nervoso central

⁷⁵⁰ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 18.

⁷⁵¹ Ibidem, loc. cit.

⁷⁵² SILVEIRA, Tristão Eugênio da. **Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1878, p. 14.

⁷⁵³ CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria**, p. 8.

e periférico”.⁷⁵⁴ Por fim, o Dr. Maurillo Tito Nabuco de Abreu, defendendo sua *Da histeria no homem*, em 1890, esclarece aos leitores que “aceitando as doutrinas de [Paul] Briquet, definiremos a histeria como uma verdadeira nevrose resultante do desequilíbrio manifesto do aparelho da inervação”.⁷⁵⁵

As perturbações orgânicas características da histeria denunciavam, por sua vez, o sistema nervoso como a sede da enfermidade. Segundo o Dr. Joaquim Antão de Sena, o fato de capacidades intelectuais, morais ou motoras serem afetadas pela histeria seria prova suficiente para afirmar que a sede da moléstia é o sistema nervoso.

a incitação que determina os movimentos voluntários, como a que produz os movimentos orgânicos, reconhecem a influência nervosa. A respiração, a circulação, a produção de um certo grau de calor independente do meio em que vive o animal, a absorção, a transpiração, a exalação pulmonar e cutânea, a nutrição, os fenômenos da reprodução, os fenômenos simpáticos, tudo, finalmente, está debaixo do império da inervação. Pois que, os fenômenos intelectuais, morais ou instintivos, sensitivos e motores, formam o todos das funções do sistema nervoso, segue-se que a alteração destes fenômenos exprime uma modificação qualquer deste sistema, por outra que, é este sistema a sede desta alteração.⁷⁵⁶

Conforme as pesquisas realizadas pelo Dr. Joaquim Antão de Sena em 1844, “quando consultamos os autores a este respeito”, ou seja, sobre os fenômenos que caracterizam a histeria, “vemos que todos eles dão a perda mais ou menos completa do conhecimento, a perversão no sentimento e movimento e a alteração nas funções tanto da vida de relação como da vida orgânica, como fenômenos próprios da histeria”.⁷⁵⁷ Além disso, de acordo com o formando, “todos falam nessa bola misteriosa que se eleva do hipogástrio ao estômago e daí ao peito até a garganta, produzindo a estrangulação”.⁷⁵⁸ Ora, todos esses sintomas, explica o esculápio, “estão inegavelmente debaixo do domínio da influência nervosa, logo, a alteração que os determinam deve existir no sistema nervoso”.⁷⁵⁹

Aliás, a constatação de que as perturbações verificáveis em praticamente todos os domínios da economia são dirigidas do sistema nervoso, sustentaria a argumentação do formando de que, a sede da histeria residiria na inervação. Constatação, inclusive, bastante

⁷⁵⁴ MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. **Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1874, p. 10.

⁷⁵⁵ ABREU, Maurillo Tito Nabuco de. **Da histeria no homem**, p. 6.

⁷⁵⁶ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1844, p. 11.

⁷⁵⁷ Ibidem, p. 12

⁷⁵⁸ Ibidem, loc. cit.

⁷⁵⁹ Ibidem, loc. cit.

óbvia para o médico, já que, o jovem esculápio pernambucano faz questão de observar que “assim como não podemos admitir gastrite sem estômago, não concebemos, também, fenômenos nervosos sem nervos”.⁷⁶⁰

Desta maneira, percebe-se que o conjunto do sistema nervoso – o cérebro, a espinha ou medula espinhal e os nervos periféricos⁷⁶¹ –, era considerado por muitos autores do Oitocentos como a sede da histeria. E, sendo o sistema nervoso, parte constitutiva do organismo de ambos os sexos, a histeria passa a ser pensada como uma moléstia nervosa capaz de se manifestar tanto na população masculina quanto na feminina. Concepção diferente, portanto, da interpretação durante muito tempo predominante nos circuitos acadêmicos, mas, raramente aceita no século XIX, de que a sede da doença fosse o útero e, a histeria, uma enfermidade essencialmente feminina.⁷⁶² Se inúmeros foram os médicos e sábios antigos que afirmaram que “era impossível haver homem histérico”,⁷⁶³ no Oitocentos a maioria dos doutores confirmava a possibilidade de existir a nevrose entre indivíduos do sexo masculino.⁷⁶⁴ Em suma, a opinião corrente entre os médicos do Oitocentos será a de que a nevrose pode martirizar homens e mulheres. “Nós não podemos considerar a histeria como exclusiva do belo sexo”,⁷⁶⁵ assevera, a esse respeito, o Dr. Joaquim Antão de Sena.

⁷⁶⁰ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 12.

⁷⁶¹ A dar ouvidos aos médicos do período, o sistema nervoso seria composto pelo cérebro, pela espinha ou medula e pelos nervos periféricos. O cérebro era considerado pela medicina oitocentista como o centro de comando de toda a organização. Já a medula espinhal, era a parte da economia responsável por transmitir os sinais cerebrais ao restante do corpo. Por fim, os nervos periféricos, menos mencionados nas teses, se estendiam da medula espinhal e transmitiam as informações sensoriais e motoras aos órgãos e aos músculos do corpo.

⁷⁶² Ao que parece, a teoria cerebral da sede da histeria já começava a se desenhar no início do século XVII, com Charles Lepois. Segundo Etienne Trillat, em sua *História da Histeria*, o francês, professor da faculdade de Pont-à-Mousson e médico consultor do duque Carlos III de Lorraine, escrevera, em 1618, uma obra intitulada *Selectiorum observationum liber* em que, em um dos capítulos, trata da questão de a histeria não ser uma doença essencialmente feminina. Para o médico francês, a enfermidade teria como sede o sistema nervoso. Após o médico francês, a hipótese de que a moléstia residiria em disfunções do sistema nervoso começa a se difundir nos debates médicos acerca da questão. Autores ingleses como Thomas Willis e Thomas Sydenham, o “Hipócrates da Inglaterra”, ainda no século XVII, passam a ser partidários da ideia desenvolvida por Charles Lepois e produzem escritos defendendo ser a sede da histeria o sistema nervoso. De acordo com Etienne Trillat, no Seiscentos, com a difusão das ideias dos médicos citados há pouco, “a histeria se dessexualiza ao ponto de não ser mais o apanágio da mulher; o homem também pode ser histérico e se começa a descrever casos de histeria no homem”. TRILLAT, Etienne. **História da Histeria**. São Paulo: Escuta, 1991, p. 69.

⁷⁶³ ABREU, Maurillo Tito Nabuco de. **Da histeria no homem**, p. 2.

⁷⁶⁴ No final do século XIX e início do século XX, a histeria masculina começa a figurar mais na literatura médica. Os esculápios, principalmente os franceses, descrevem o desenvolvimento de sintomas histéricos sobretudo em trabalhadores. Cf. NUNES, Sílvia Alexim. *Histeria e psiquiatria no Brasil da Primeira República*. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 2, p. 373-389, dez. 2010, p. 377.

⁷⁶⁵ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 4.

4.2 Das causas predisponentes da histeria: o sexo e a idade

Se, conforme asseveram os médicos brasileiros, a histeria seria uma enfermidade que afligiria os indivíduos que apresentassem maior sensibilidade do sistema nervoso, cabe, nesta etapa do presente trabalho, investigar quais os fatores apontados pelos médicos do século XIX como responsáveis por causar a enfermidade em homens e mulheres. A análise das causas produtoras da moléstia, seriam, inclusive, importantíssimas para os doutores daqueles tempos, uma vez que, conhecedores dos motores da enfermidade, os esculápios poderiam identificar os sintomas e, conseqüentemente, diagnosticar a histeria, mas, principalmente, prescrever, com base nas manifestações mórbidas observadas, a higiene e a terapêutica convenientes para o alívio dos sintomas e para supressão da doença. A esse respeito o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior explica que

o estudo das causas da histeria é de máxima importância, não só porque concorre a estabelecer as bases da higiene e da terapêutica desta afecção, mas também porque muito nos auxilia na interpretação patogênica dos fenômenos mórbidos que a caracterizam.⁷⁶⁶

Seguindo a mesma linha de seu colega, o Dr. Tristão Eugenio da Silveira escreve que “o estudo das causas é tanto mais importante quanto são consideráveis as vantagens que se pode tirar, evitando umas [causas] e evitando outras, como veremos [quando] nos ocupando do tratamento, principalmente do profilático”.⁷⁶⁷

De acordo com os escritos produzidos no período, os fatores motivadores da moléstia nervosa poderiam ser divididos em duas categorias: as causas predisponentes e as causas determinantes. No léxico médico oitocentista, as causas predisponentes seriam, como define o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior, fatores que “podem, por si só, provocar o aparecimento da moléstia e gozam sobretudo de imensa importância na interpretação dos fenômenos histéricos”.⁷⁶⁸ Já a segunda categoria de motivadores da enfermidade, as chamadas causas determinantes “são inúmeras e apenas concorrem para produzir a explosão dos sintomas no indivíduo já propenso à afecção, quer por já sofrer o seu organismo [da histeria], quer pela impressionabilidade de que é dotado para esse efeito”.⁷⁶⁹ Dito de outro modo, as causas predisponentes seriam os fatores que inclinariam o indivíduo ao histerismo – o sexo, a idade,

⁷⁶⁶ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 19.

⁷⁶⁷ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. **Histeria**, p. 11.

⁷⁶⁸ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. Op. Cit., p. 19.

⁷⁶⁹ Ibidem, loc. cit.

ou os hábitos, por exemplo – e as causas determinantes aquelas que provocariam o aparecimento da doença em um organismo já predisposto ao estado mórbido.

No caso da histeria, as causas predisponentes serão tratadas pelo grosso da comunidade médica brasileira como os principais agentes produtores da nevrose.⁷⁷⁰ Segundo o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior, “as causas da histeria são múltiplas, variadas e atuam diferentemente nos indivíduos predispostos [...] podendo a moléstia ser provocada em um indivíduo por causas que, em outro, nenhuma impressão mórbida determinam”. No entendimento do formando, esses fatos “comprovam a opinião dos que pensam que é necessário haver da parte do organismo a receptividade capaz de o tornar disposto a contrair a nevrose”.⁷⁷¹ A receptividade de que trata o doutor seriam as causas predisponentes. “Sabe-se que a predisposição representa um papel importante na produção de todas as moléstias que dependem exclusivamente da superexcitação nervosa”, explica Maurillo Tito Nabuco de Abreu. Ora, continua o esculápio, “no número destas moléstias, a histeria é justamente aquela em que a predisposição tem um valor mais pronunciado, a ponto de podermos dizer, como Briquet, que dificilmente a histeria poderá se manifestar no indivíduo quando não exista nele a predisposição”.⁷⁷²

Considerada pela maioria dos médicos do Oitocentos uma afecção cuja sede se localizaria no sistema nervoso e, sendo o cérebro, a medula espinhal e os nervos periféricos os agentes responsáveis por “todas as sensações, todos os prazeres e dores físicas a que o homem é sujeito”,⁷⁷³ a histeria será caracterizada pelos esculápios brasileiros do período como uma enfermidade que afligiria os indivíduos impressionáveis, as pessoas dotadas de uma constituição nervosa mais delicada e sensível e, portanto, mais propensas a receber com maior facilidade e intensidade as diversas influências dos fatores externos.

Destarte, ainda que a moléstia não fosse apanágio exclusivo das mulheres, o sexo feminino será tratado pela medicina do período como propenso a desenvolver a nevrose. Não por acaso, o sexo feminino será considerado como uma das causas predisponentes à histeria. “O sexo, por si só, é uma predisposição”,⁷⁷⁴ adverte, em 1844, o Dr. Joaquim Antão de Sena. Portanto, continua, não deve causar surpresa aos leitores, “que a mulher seja mais sujeita a esta afecção do que o homem”.⁷⁷⁵ O Dr. Rodrigo José Gonsalves, dois anos depois, explicará aos

⁷⁷⁰ A predisposição seria uma virtualidade que não fazia, necessariamente, o indivíduo se tornar anormal. Segundo Michel Foucault, “podia-se ser normal e ser predisposto a uma doença”. FOUCAULT, Michel. **Os anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2010, p. 273.

⁷⁷¹ Ibidem, p. 19.

⁷⁷² ABREU, Maurillo Tito Nabuco de. **Da histeria no homem**, p. 8.

⁷⁷³ CALAZA, Alexandre Mendes. **Do princípio nervoso**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1853, p. 1.

⁷⁷⁴ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 15.

⁷⁷⁵ Ibidem, loc. cit.

seus leitores, em tom semelhante, que a histeria seria uma nevrose “própria de ambos os sexos, porém com muita especialidade do feminino”.⁷⁷⁶ Já o Dr. Antônio Martins Pinheiro, escrevendo em 1848, iniciará sua *Dissertação sobre a histeria* explicitando aos leitores que “a histeria é uma afecção apirética que *ordinariamente* ataca as mulheres”.⁷⁷⁷ A explicação do formando para a maior incidência da enfermidade nervosa entre o sexo feminino se daria em razão de sua economia frágil e sensível. “Se observarmos a mulher no seu estado fisiológico”, escreve o Dr. Antônio Martins Pinheiro, “observaremos o quanto sua organização se presta facilmente a um sofrimento como a histeria”.⁷⁷⁸ Não por acaso, no julgamento do médico, a histeria seria uma enfermidade “especial a seu sexo”.⁷⁷⁹

De maneira semelhante aos esculápios supracitados, Miguel Couto dos Santos Júnior assevera que o sexo seria “indubitavelmente a primeira das causas predisponentes da histeria”.⁷⁸⁰ Além de serem desprovidas de importância “as objeções apresentadas contra a existência da histeria no homem, os casos observados no sexo masculino, com todo o seu cortejo de fenômenos mórbidos, demonstram, evidentemente, que a afecção é comum aos dois sexos, posto que rara no homem”.⁷⁸¹

A regularidade das manifestações históricas em indivíduos do sexo feminino se relacionam ao fato de as mulheres serem constituídas de um sistema nervoso mais frágil e delicado. “É nesse modo especial de sentir, apreciado pelas perturbações que a natureza impressionável da mulher produz no organismo que se encontra a origem da histeria”,⁷⁸² explica o médico. E, segundo suas anotações,

como o grau de impressionabilidade mais ou menos e a reação mais ou menos viva que excitam as impressões estão em relação direta com a predisposição para a nevrose, fácil e lógico concluir-se que se encontra, nas diferenças que a este respeito apresentam aos dois sexos a causa da aptidão da histeria em um e a inaptidão no outro.⁷⁸³

Possuindo estrutura nervosa mais sensível do que a masculina, as mulheres eram consideradas pelos doutores do período impressionáveis e mais inclinadas a reagir aos diversos estímulos externos, sendo, conseqüentemente, mais propensas a desenvolver a enfermidade

⁷⁷⁶ GONSALVES, Rodrigo José. *Dissertação sobre a Histeria*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1846, p. 4.

⁷⁷⁷ PINHEIRO, Antônio Martins. *Dissertação sobre a histeria*, p. 1. Grifos do autor.

⁷⁷⁸ Ibidem, loc. cit.

⁷⁷⁹ Ibidem, loc. cit.

⁷⁸⁰ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. *Histeria*, p. 20.

⁷⁸¹ Ibidem, loc. cit.

⁷⁸² Ibidem, loc. cit.

⁷⁸³ Ibidem, loc. cit.

nervosa. Sendo o belo sexo regido frequentemente pelo coração, para evocarmos, novamente, a síntese sobre a sensibilidade feminina expressa pelo Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior no último quartel do século XIX, as mulheres sofreriam com maior intensidade as perturbações do sistema nervoso. Deste modo, o médico anota em sua tese intitulada *Histeria* que,

se considerarmos que a constituição física da mulher é mais complicada, impressionável e frágil do que a do homem, e se atendermos ao predomínio das faculdades afetivas no sexo feminino, poderemos asseverar que a histeria é tanto mais frequente na mulher quanto é rara no homem.⁷⁸⁴

Considerações semelhantes podem ser verificadas na tese defendida por Tristão Eugênio da Silveira também no ano de 1878. Em suas *Breves considerações sobre o físico e o moral da mulher nas diferentes fases da sua vida*, o médico explica à banca examinadora que para a produção da histeria “o sexo tem importância capital”.⁷⁸⁵ Conforme suas anotações, é no sexo feminino

em virtude de mil condições, em virtude de sua organização especial e do modo fácil pelo qual sua razão é subordinada às impressões sensitivas que, não podendo dominar as reações automáticas que tais impressões lhe sugerem, deixando, muitas vezes, a luta, antes mesmo de a empreender, como diz Jaccoud, que a histeria é mais frequente que no homem.⁷⁸⁶

A organização feminina, cuja sensibilidade faz fraquejar a razão, permite o domínio das impressões percebidas pelos sentidos produzindo a histeria com maior frequência nas mulheres. Enquanto o homem tem como característica fundamental a solidez racional, o belo sexo, sentimental em demasia, é tido pela medicina do Oitocentos como portador de uma racionalidade, tal qual sua organização, frágil. “É, pois, raríssimo observar-se a histeria no sexo masculino, entretanto”, faz questão de assinalar o médico que, “existem casos da moléstia neste sexo, perfeitamente caracterizados e nós mesmos conhecemos alguns”.⁷⁸⁷

A regularidade de casos de histeria nas mulheres e os poucos diagnósticos da enfermidade nos homens foi tópica abordada, também, pelo Dr. Antônio Romualdo Monteiro Manso. Segundo o médico, “já lá se vão os tempos em que se considerava a histeria o apanágio exclusivo da mulher. Hoje, conquanto os modernos observadores reconheçam a sua existência

⁷⁸⁴ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 14.

⁷⁸⁵ SILVEIRA, Tristão Eugênio da. **Histeria**, p. 13

⁷⁸⁶ Ibidem, p. 14.

⁷⁸⁷ Ibidem, loc. cit.

no homem, não se pode duvidar da predileção dessa moléstia para o sexo feminino”.⁷⁸⁸ Aliás, o esculápio brasileiro faz questão de demonstrar sua afirmação por meio da apresentação aos leitores de algumas estatísticas colhidas por outros médicos ou registradas em relatórios de casas de saúde. De acordo com o formando, “Breuillard em sua tese de doutoramento (*De l’hysterie chez l’homme*) apresenta uma coleção de trinta observações, inclusive as sete que ele extraiu da obra de Briquet, da histeria do sexo masculino”.⁷⁸⁹ Já em relação às observações feitas por médicos em solo brasileiro, Antônio Romualdo Monteiro Manso escreve que “entre nós não consta, que saibamos, haver casos de histeria no homem, a não ser quatro ou cinco observados pelo Dr. Dias da Cruz, duas pelo Dr. Torres homem, uma pelo Dr. Azambuja e seis pelo Dr. Felício dos Santos”.⁷⁹⁰

Visando chegar a uma proporção próxima dos casos de histeria entre a população masculina na capital fluminense, o médico consultou, também, os relatórios disponibilizados pela Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro e pelo Hospício de Pedro II. “Recorrendo aos relatórios da Santa Casa da Misericórdia de julho de 1860 a julho de 1861”, anota Antônio Romualdo Monteiro Manso, “em sete casos não houve um só do sexo masculino”.⁷⁹¹ Já entre os meses de “julho de 1861 e julho de 1866 houve 33 mulheres e nenhum homem”⁷⁹² diagnosticados com histeria. Consultando as “papeletas” dos casos de histeria no Hospício de Pedro II ao longo de quatro anos, entre “julho de 1870 a julho de 1874”, o médico chegou a um número de “doze histéricas ao passo que nenhum histérico foi observado”.⁷⁹³

Utilizando-se de estatísticas produzidas por colegas de profissão brasileiros e europeus e das informações relativas aos diagnósticos de histeria proferidos nas instituições médicas fluminenses, Antônio Romualdo Monteiro Manso chega à constatação, frequente, aliás, nas teses médicas brasileiras e europeias, de que a histeria afetaria as mulheres com maior frequência do que os homens.

A inclinação feminina para a nevrose foi tópica comentada também pelo Dr. Horácio de Mello Corrêa. Sustentado pelos estudos produzidos por Sigismond Jaccoud, o médico gaúcho explica em sua tese que “a histeria é uma nevrose caracterizada pela predominância do sistema espinhal sobre o sistema cerebral”, e, por essa razão, o célebre doutor suíço atribui “como uma

⁷⁸⁸ MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. **Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia**, p. 10.

⁷⁸⁹ Ibidem, p. 4.

⁷⁹⁰ Ibidem, loc. cit.

⁷⁹¹ Ibidem, loc. cit.

⁷⁹² Ibidem, loc. cit.

⁷⁹³ Ibidem, loc. cit.

das causas da afecção o sexo feminino”.⁷⁹⁴ Ainda que, para o estudante, a proposição seja verdadeira, ao afirmar que a doença fosse predominante entre as mulheres, “o ilustre patologista se envolveu em um assunto espinhoso, que tem levantado graves controvérsias”.⁷⁹⁵ A polêmica temática consiste em saber se, “com efeito, o funcionalismo cerebral na mulher é realmente menos energético do que no sexo oposto”.⁷⁹⁶ Segundo as anotações do esculápio gaúcho, “esta acusação ao sexo feminino de depressão cerebral que lhe dá tamanha inferioridade em todos os ramos dos conhecimentos humanos, tem sido explicada não por um defeito ingênito e fisiológico, mas, por vícios na educação do sexo”, educação esta “toda tendente a abater o órgão das ideias em proveito das determinações sensíveis e afetivas”.⁷⁹⁷ Dito de outra maneira, embora ainda fosse juízo aceito entre a maior parte dos doutores, na época em que defende sua argumentação, em 1878, a tese da natural inferioridade cerebral das mulheres já não era mais consenso entre a comunidade médica.

Alguns doutores atribuiriam o suposto fracasso científico verificado nas mulheres à instrução ofertada pelos progenitores ao sexo feminino. Independentemente, contudo, da discussão a respeito das questões relativas ao menor desenvolvimento cerebral feminino e, conseqüentemente, ao baixo desempenho nas ciências, o formando explica que “o que é certo é que o fato assinalado por Jaccoud”, ou seja, o predomínio da histeria nas mulheres, “é verdadeiro e, qualquer que seja o motivo que o determine, nem por isso, deixamos de ficar autorizado a incluir, entre as causas poderosas da histeria, o sexo feminino”.⁷⁹⁸

Além disso, o médico faz questão de explicar que, embora o sexo feminino seja considerado causa poderosa para o desenvolvimento da afecção nervosa, a histeria poderia se desenvolver nos homens. “Se a causa da histeria reside realmente na predominância do sistema espinhal sobre o cerebral, e nada tem com o funcionalismo uterino, não vemos nenhum motivo para que a afecção não possa ser, também, encontrada no homem”, esclarece Horácio de Mello Corrêa. O ponto de vista de que haveria histeria em indivíduos do sexo masculino seria, aliás, “a opinião da maior parte dos observadores modernos. E, cremos mesmo que, os fatos deste gênero não sejam tão pouco numerosos, como nos indicam as estatísticas a esse respeito confeccionadas”.⁷⁹⁹

⁷⁹⁴ CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria** p. 8.

⁷⁹⁵ Ibidem, loc. cit.

⁷⁹⁶ Ibidem, loc. cit.

⁷⁹⁷ Ibidem, loc. cit.

⁷⁹⁸ Ibidem, pp. 8-9.

⁷⁹⁹ Ibidem, p. 9.

Inclusive, a educação consagrada aos meninos poderia, quando não bem aplicada pelos responsáveis e quando não norteadas pelas normas higiênicas, gerar homens cuja sensibilidade se aproximaria da observável no sexo oposto. “Se é verdade que os *hábitos* e a *educação* colocam muitos indivíduos do sexo masculino nas condições da impressionabilidade e superexcitabilidade feminina”, assevera o Dr. Horácio de Mello Corrêa, “não vemos, com efeito, razão para que, rompendo-se, no homem, a harmonia entre os dois sistemas, cerebral e espinhal, não possa, manifestar-se a predominância deste último, o que constitui a moléstia”.⁸⁰⁰ Em outros termos, caso ocorra o desequilíbrio do sistema nervoso, concebido pelo médico como cerebral e espinhal, no sexo masculino, a histeria poderia, perfeitamente, ser diagnosticada nos homens.

Em suma, a opinião corrente entre os doutores oitocentistas era que o sexo feminino seria delicado por natureza: seus órgãos e sua estrutura seriam frágeis e suscetíveis aos menores estímulos internos ou externos. Devido à sensibilidade constitutiva do corpo feminino e à relação existente entre impressionabilidade do sistema nervoso e histerismo, não causa surpresa, portanto, a opinião corrente entre os médicos oitocentistas a respeito da predominância da doença entre as mulheres. Inclusive, o sexo feminino será classificado pela medicina do período como uma das principais causas predisponentes à histeria. Diante dos inúmeros casos da moléstia nervosa entre senhoras e senhoritas, como os observados nas estatísticas apresentadas por Antônio Romualdo Monteiro Manso, o Dr. Rodrigo José Gonsalves alerta, em 1848, que “é a histeria tão frequente nas mulheres que, segundo Baglivi, é preciso, em geral, suspeitá-la nelas, como se suspeitam os vermes nos meninos, e a sífilis nos adultos”.⁸⁰¹

Além de o sexo ser considerado pela medicina oitocentista um dos fatores que predispõem ao mal histérico, o zeloso médico deve ficar atento à idade de homens e mulheres, ou melhor, de meninos e meninas. “É na época da puberdade”, escreve, em 1844, o Dr. Joaquim Antão de Sena, “que a histeria aparece com mais frequência”.⁸⁰² Corroborando a ideia de seu colega de ofício escritas três décadas antes, o Dr. Antônio Romualdo Monteiro Manso, em seu *Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia*, anota, em 1874, que a “puberdade é, por certo, a época mais favorável para as manifestações histéricas,

⁸⁰⁰ CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria** p. 9.

⁸⁰¹ GONSALVES, Rodrigo José. **Dissertação sobre a Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1846, p. 3

⁸⁰² SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 15.

o que, *a priori*, deve-se concluir, é sancionado pela observação”.⁸⁰³ Tendo como fonte os levantamentos realizados por Landouzy e Briquet em diagnósticos de mais de 700 histéricas, e os relatórios fornecidos pela Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro entre julho de 1860 e julho de 1861 e pelo Hospício de Pedro II entre os anos de 1870 e 1874, o médico informa aos seus leitores que a maioria dos casos de histeria diagnosticados pelos médicos europeus e pelos residentes das instituições brasileiras ocorreu em pacientes púberes com idades entre os 15 e os 20 anos.

A puberdade, aliás, seria frequentemente considerada pelos médicos do Oitocentos como o período existencial cuja histeria se manifestaria com maior regularidade. “A idade influi poderosamente no desenvolvimento da histeria”,⁸⁰⁴ pontua o Dr. Tristão Eugenio da Silveira. Inclusive, no julgamento do esculápio brasileiro, “a totalidade dos autores está de acordo que é a idade da puberdade a que mais predispõe à nevrose”.⁸⁰⁵ No entendimento do formando, tal constatação soa até mesmo óbvia. “Assim devia ser”, explica o médico,

visto como é neste período melindroso da vida que o organismo da mulher sofre uma grande revolução com o desenvolvimento de órgãos até então rudimentares, como o útero, os ovários, os seios e com a aparição da função que se achava silenciosa e que, agora, marca a aptidão da mulher para o grande fim da reprodução da espécie.⁸⁰⁶

É nessa época, conforme suas anotações, que a menina se torna “acanhada, receosa, muito sensível e seu sistema nervoso altamente impressionável”.⁸⁰⁷ E, utilizando-se das frequentes estatísticas produzidas pelos muito mencionados Landouzy e Briquet, o médico brasileiro sustenta perante seus avaliadores que “é justamente na época da puberdade, isto é, dos 15 aos 20 anos, que a nevrose aparece mais vezes”.⁸⁰⁸ Além disso, embora não apresente em sua tese levantamentos produzidos na capital fluminense, Tristão Eugenio da Silveira assegura que “as pequenas estatísticas que existem no Rio de Janeiro ainda mostram que a moléstia é mais frequente nesta idade de transformação da menina em moça”.⁸⁰⁹

Anotações semelhantes podem ser observadas em *Histeria*, tese escrita pelo Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior. Conforme os parágrafos cunhados pelo médico, que tomam por base

⁸⁰³ MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. **Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia**, p. 3.

⁸⁰⁴ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. **Histeria**, p. 14.

⁸⁰⁵ Ibidem, loc. cit.

⁸⁰⁶ Ibidem, loc. cit.

⁸⁰⁷ Ibidem, p. 15.

⁸⁰⁸ Ibidem, p. 16.

⁸⁰⁹ Ibidem loc. cit.

o levantamento estatístico realizado por Landouzy, Georget, Beau e Briquet, que relacionam os diagnósticos de histeria às diferentes idades – dos primeiros meses de vida aos 80 anos – a nevrose se manifestaria com maior regularidade entre os jovens. “Não poupando a infância”, o esculápio brasileiro esclarece que a doença nervosa, “vai crescendo à proporção que se caminha para a época da puberdade, onde apresenta seu máximo de intensidade e de frequência e, gradualmente, diminui dos vinte ou vinte e cinco anos até tornar-se extremamente rara depois da época da menopausa”.⁸¹⁰

A maior ocorrência da histeria nos jovens se daria em razão do desenvolvimento acelerado nos primeiros anos. “A histeria se observa na infância, não por influência dos órgãos genitais, cujos instintos genésicos são nulos, mas, porque nesta época o desenvolvimento físico é considerável e rápido e o desenvolvimento dinâmico ainda muito mais pronunciado”, escreve Miguel Couto dos Santos Júnior. O acelerado desenvolvimento corporal faz com que “as ações vitais se exerçam com vivacidade o que torna as crianças muito sensíveis às impressões, concorrendo, ainda, para esse efeito, a debilidade de sua organização”.⁸¹¹ Além disso, o próprio “predomínio do elemento afetivo nessa época tenra da vida e a superexcitação do sistema nervoso”, concorrem, de acordo com o esculápio, “para explicar o aparecimento da moléstia na infância”.⁸¹²

É importante mencionar que embora a maturação dos órgãos reprodutivos se relacione diretamente aos diagnósticos da nevrose entre os púberes, tal influência deve antes à atividade que, na época da puberdade, o sistema nervoso exerce na organização. “Conquanto a influência dos órgãos da geração explique a frequência da histeria na época da puberdade, esta é também demonstrada pela atividade do sistema nervoso”,⁸¹³ explica o médico. É fato incontestável para Miguel Couto dos Santos Júnior que “se manifesta durante esta fase da vida maior atividade dos órgãos sexuais, devido ao trabalho da puberdade e da menstruação, o qual estimula as funções daqueles órgãos”.⁸¹⁴ Contudo, o médico afirma que “esses fenômenos se manifestam com mais intensidade durante os três primeiros anos da nubilidade, depois dos quais o organismo se habita à ação orgânica das partes genitais”.⁸¹⁵

Assim, para o autor, a ação dos órgãos sexuais sobre a organização é clara e manifesta. No entanto, a atuação do sistema reprodutor sobre a economia não deve ser considerada como

⁸¹⁰ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 23.

⁸¹¹ Ibidem, loc. cit.

⁸¹² Ibidem, loc. cit.

⁸¹³ Ibidem, loc. cit.

⁸¹⁴ Ibidem, loc. cit.

⁸¹⁵ Ibidem, loc. cit.

fator preponderante para a eclosão da histeria. A intensidade da atividade dos órgãos genitais sobre o corpo ocorre durante poucos anos. Para o médico, ainda que ocorram inúmeras modificações na economia humana durante o amadurecimento dos aparelho reprodutivo, não se deve entender tais alterações como imprescindíveis para o aparecimento da histeria. Nessa época da existência, não é unicamente os órgãos da reprodução que amadurecem. Observa-se, no mesmo período, o desenvolvimento das faculdades intelectuais e afetivas nos seres humanos. “Ao passo que, nessa época da vida, se manifesta grande atividade nas funções dos órgãos genitais, também se observa desenvolvimento considerável na esfera intelectual e afetiva”⁸¹⁶ Assim, de acordo com as notas legadas pelo médico em sua *Histeria*, “nesse período florescente da vida, fase nova e crítica para a mulher, ela começa a experimentar as consequências da metamorfose por que passa o seu organismo e as impressões a sensibilidade moral que então nasce e vai cada vez adquirindo mais vivacidade”.⁸¹⁷ Ainda segundo as anotações do médico, nessa fase da existência,

aparecem, no seu espírito impressionável, aspirações para uma nova existência cercada de fantasias e ilusões que vão, infelizmente, esbarrar na descrença e na decepção. Essas emoções veementes e repetidas não podem deixar de exercer poderosa influência sobre o organismo da mulher, impressionável por sua essência, daí resultando o rompimento do equilíbrio que caracteriza os fenômenos morbosos da histeria.⁸¹⁸

O fato de a incidência da doença diminuir conforme a idade avança – a partir dos 25 anos, segundo suas observações – ocorre em virtude de, nesse período, as mulheres amadurecem tornando-se menos sensíveis e aprendendo a utilizar melhor a razão. “Não há duvidar que o estado moral da mulher sofre nesse período profundas modificações, que cada vez mais se acentuam com o progresso da idade”,⁸¹⁹ explica o formando. No entanto, a partir de então, “vai desaparecendo na mulher o império das ilusões e fantasias que até então dominavam e as provações da existência vão pouco a pouco embotando a sua sensibilidade, ao passo que a inteligência, mais esclarecida pela razão, vem moderar os impulsos de sua imaginação exaltada”.⁸²⁰ Destarte, Miguel Couto dos Santos Júnior assevera que “não estando, por conseguinte, o sistema nervoso tão exposto a todas as impressões, adquire uma espécie de

⁸¹⁶ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. *Histeria*, p. 24.

⁸¹⁷ Ibidem, loc. cit.

⁸¹⁸ Ibidem, loc. cit.

⁸¹⁹ Ibidem, loc. cit.

⁸²⁰ Ibidem, loc. cit.

impassibilidade a que se deve atribuir o enfraquecimento tão notável da predisposição à histeria”.⁸²¹

Os parágrafos escritos pelos doutores do Oitocentos deixam claro que, embora a histeria seja uma enfermidade nervosa passível de aterrorizar os indivíduos de ambos os sexos, a maioria dos diagnósticos ocorreriam nas mulheres. Tal ocorrência entre as senhoras e senhoritas se daria em virtude da constituição física e moral do sexo feminino se apresentar mais frágil e mais excitável. Além disso, os médicos insistem que os indivíduos púberes, em razão da imaginação fértil e da intensa atividade do sistema nervoso, estariam, também, mais predispostos a desenvolver a histeria.

4.3 Das causas predisponentes da histeria: a continência sexual e o casamento

Além do sexo feminino e da puberdade serem considerados pelos autores como produtores da histeria, a continência sexual será tratada por alguns esculápios do período como predisponente à afecção nervosa. “A continência que, segundo um grande número de médicos, foi considerada como uma das causas da histeria, o será sem dúvida, quando seja um estado de violência ou que a ela se reúnam outras circunstâncias, [como quando] uma imaginação poluída estimule os órgãos”,⁸²² explica o Dr. Rodrigo José Gonsalves, em 1846.

E, mais de três décadas após o médico defender sua *Dissertação sobre a histeria*, o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior concordará com seu antecessor. De acordo com o esculápio, escrevendo em 1878, “a continência foi considerada, sem razão, pelos filósofos e médicos da antiguidade, como causa primordial da histeria”.⁸²³ Ainda que não concorde inteiramente com os autores clássicos, o médico explicará que a continência pode vir a ser causa de manifestações histéricas, não em razão da abnegação dos prazeres sexuais em si, mas em virtude de preocupações morais.

Conquanto não neguemos absolutamente a influência da continência como causa predisponente da histeria, entretanto, não a consideramos condição única e indispensável do desenvolvimento desta nevrose, porque devemos antes atribuir às preocupações morais que produz o celibato nas mulheres a predisposição aos fenômenos histéricos.⁸²⁴

⁸²¹ SANTOS JUNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 24.

⁸²² GONSALVES, Rodrigo José. **Dissertação sobre a Histeria**, p. 5.

⁸²³ SANTOS JUNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 26.

⁸²⁴ Ibidem, loc. cit.

A vida nos mosteiros e instituições religiosas é exemplar nesse sentido. Durante muito tempo a vida claustral foi considerada causa poderosíssima de histeria. No entanto, no entendimento do médico, as manifestações de histerismo derivam antes dos elementos da vida ascética – o onanismo, os pensamentos melancólicos e as privações alimentares, de exercícios e de divertimentos etc. – do que propriamente da ausência de prazeres venéreos. “A vida religiosa, tão cheia de privações e de preconceitos impostos pelas austeridades do claustro é consumida em plena ociosidade de espírito e de corpo”.⁸²⁵ Destarte, a regularidade da nevrose em indivíduos ascetas “não é devida somente neste caso à continência, mas, principalmente, à falta de exercício, de ar exterior e de alimentação reparadora, além das ideias tristes que atuam com permanência sobre o cérebro das religiosas e dos rigores do claustro a que estão sujeitas”.⁸²⁶

Assim, se ocorreram “epidemias” de histeria em instituições religiosas femininas a causa não foi, certamente, as restrições sexuais. Nos conventos, o belo sexo é exposto a um modelo de vida insalubre e mesmo antinatural. Conforme já exposto sem número de vezes o longo destas páginas, os médicos do período enxergavam como desígnios naturais das mulheres a maternidade e os cuidados com o esposo e com a progenitura. Logo, a vida reclusa do claustro e a impossibilidade de se cumprir os “impulsos de seu coração”, terão efeitos mórbidos sobre a economia feminina. De acordo com o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior

as epidemias de histeria, antigamente observadas nos conventos, encontravam poderoso incremento não só nas antigas condições da vida religiosa que deixamos esboçadas e no constrangimento de trilhar a mulher essa existência tão contrária aos impulsos de seu coração, mas, ainda nos ardentes desejos de abandonar as austeridades do claustro pelo risonho futuro da vida exterior.⁸²⁷

Obviamente nem todas as mulheres das ordens monásticas terminavam reféns da moléstia nervosa. “É fato de observação”, explica o médico, “que a histeria afeta apenas por exceção as religiosas que servem nos hospitais, asilos de caridade e colégios”.⁸²⁸ Embora descumpridoras das funções maternas e matrimoniais, “as irmãs de caridade que se dedicam ao ensino e a ocupações que lhes proporcionam condições higiênicas, as quais as abrigam, de certo modo, do insulto da nevrose”.⁸²⁹

⁸²⁵ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 26.

⁸²⁶ Ibidem, loc. cit.

⁸²⁷ Ibidem, p. 27.

⁸²⁸ Ibidem, loc. cit.

⁸²⁹ Ibidem, loc. cit.

Além do mais, deve-se atentar, também, ao fato de que as mulheres que se mostram praticantes em demasia dos prazeres venéreos são, também, afetadas pela histeria. Enfim, escreve o médico, “a prova de que a continência não entra em larga escala na produção da histeria é que esta acomete frequentes vezes as mulheres que não são voltadas à abstinência sexual e ainda mais as que se entregam aos excessos venéreos”.⁸³⁰ Os diagnósticos de histeria “observados em imensa proporção nas prostitutas falam bem alto contra os que consideram a continência como causa primeira do aparecimento da nevrose”.⁸³¹

O fator gerador da histeria nas prostitutas, por exemplo, deve ser procurado entre os fatores morais e não necessariamente no elemento sexual. Quem, porventura, indaga o formando, “ao penetrar nos miseráveis bordeis, onde pululam as infelizes repudiadas da sociedade, não terá tido ocasião de observar a vida tão cheia de sensações dessas mulheres marcadas com o ferrete da vergonha e da ignominia?”⁸³² Assim, o médico assevera que

além da vida exausta pelas orgias, muitas outras influências nocivas atuam sobre o seu organismo, arrastando-o ao mais completo descalabro. Cercadas pelo luxo excessivo que ostentam, afetando o ciúme ilícito, vaidosas por essência, estão elas sujeitas a emoções de natureza e intensidade variável que, exacerbando a atividade do sistema nervoso, as ameaçam pelo menos de contrair a afecção histérica.⁸³³

Assim, os casos de histeria em prostitutas revela, no entender do formando, que a continência sexual não é, necessariamente, produtora da moléstia nervosa, uma vez que inúmeras mulheres públicas da cidade praticam atividades sexuais excessivamente e regularmente, ainda assim, são diagnosticadas com a histeria. No caso das prostitutas, os fatores que desencadeiam a nevrose em sua economia estão relacionados ao sem-número de sensações intensas que afetam cotidianamente o seu organismo e agem sobre o sistema nervoso.

A continência sexual foi tratado como causa predisponente ao histerismo pelo Dr. Tristão Eugênio da Silveira em sua *Histeria*. Citando Hector Landouzy, o médico explica que “o celibato é uma causa predisponente poderosa na gênese da histeria”.⁸³⁴ A vida celibatária, no entanto, não deve ser vista como geradora de histéricas em virtude, necessariamente, da continência sexual. Embora a abstinência aos prazeres venéreos “tem sido considerada por grande número de autores como causa da moléstia”, assevera o formando, mencionando M.

⁸³⁰ SANTOS JUNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 27.

⁸³¹ Ibidem, loc. cit.

⁸³² Ibidem, loc. cit.

⁸³³ Ibidem, loc. cit.

⁸³⁴ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. **Histeria**, p. 17.

Fabre, “a aparição do mal [histérico] ou a predisposição para ele deve ser atribuída antes ao nocivo hábito da masturbação que semelhante estado acarreta muitas vezes”.⁸³⁵ Contudo, ainda que o onanismo seja causador da histeria em inúmeros celibatários, a produção da nevrose nem sempre se encontra relacionada ao infame vício. A não concretização do sonhado matrimônio em razão de objeções familiares ou qualquer outro fator impeditivo poderia engendrar na jovem a predisposição à enfermidade nervosa. Vendo o tempo passar e seus encantos diminuírem, o sexo feminino poderia entrar em um estado de tristeza e preocupações profunda. Assim, “nem sempre a gênese do mal [histérico], nos celibatários, está ligada ao degradante vício”,⁸³⁶ pontua Tristão Eugênio da Silveira. Por vezes,

a despeito de tal vício não existir, todavia o celibato pode predispor à moléstia do seguinte modo: é, por exemplo, o caso de uma jovem bela que esperava se casar cedo e que, entretanto, por uma oposição filha de um capricho, muitas vezes digno de censura, da parte das famílias, ou por qualquer outra circunstância, ela vê, com pesar, o tempo correr e com ele se gastar os encantos naturais e atrativos; a pele perder sua macieza, os olhos o seu brilho, as formas modificarem-se, sem chegar o momento solene de se realizar o seu sonho dourado, o casamento. Essas condições, excessivamente desagradáveis, colocam a mulher em uma posição que as tortura vivamente; elas caem em meditações, preocupações e concepções de natureza triste e esse estado, sem dúvida alguma, a predispõe grandemente a sofrer da incomoda nevrose.⁸³⁷

Para muitos autores, a vida matrimonial só acarretaria benefícios aos esposos. De acordo com muitos doutores do período, os indivíduos que escolhiam os caminhos dos enlaces matrimoniais viveriam por mais tempo e gozariam de melhor saúde. Baseando-se em uma série de dados “estatísticos feitos em tempos e lugares diferentes”,⁸³⁸ o Dr. Laurindo Marques de Attaide Moncorvo, assevera que “está inquestionável e cabalmente provada a influência vantajosa da união conjugal sobre a duração da vida e por eles se vê que maior é o número dos indivíduos casados que chegaram à extrema velhice do que o dos solteiros”.⁸³⁹ Aliás, o estilo de vida da solteirice, provocava, por vezes, moléstias mentais. Nos solteiros “observou Voltaire serem mais frequentes os suicídios, as alienações mentais e as melancolias”.⁸⁴⁰ Sem o apoio do consorte, o ser humano não viveria por muitos anos. O consolo, os cuidados e as atenções

⁸³⁵ SILVEIRA, Tristão Eugênio da. **Histeria**, p. 17.

⁸³⁶ Ibidem, loc. cit.

⁸³⁷ Ibidem, loc. cit.

⁸³⁸ MONCORVO, Laurindo Marques de Attaide. **Algumas considerações higiênicas e médico-legais sobre o casamento e seus casos de nulidade**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848, p. 4.

⁸³⁹ Ibidem, loc. cit.

⁸⁴⁰ Ibidem, loc. cit.

devotadas entre o casal garantiria uma existência sã aos indivíduos. A esse respeito, o esculápio escreve:

Tão notáveis diferenças de mortalidade nesses dois estados podem achar completa explicação no apoio mútuo que com esse sagrado vínculo se estabelece entre os dois esposos nas atenções, nas consolações e cuidados que se prodigalizam nas enfermidades e pela isenção das medonhas moléstias que, de ordinário, perseguem aos que se alistam na milícia ambulante de Vênus.⁸⁴¹

No entanto, a questão de ser o casamento salutar aos noivos não era consenso entre os formandos. Ao matrimônio foi atribuído, também, por parte dos médicos do Oitocentos, o papel de causador de algumas moléstias e de predispor o sujeito a ataques histéricos. “Quando se admitia que o útero era a única sede da histeria e que tinha uma vida *sui generis* à semelhança de animais parasitas e que ao mesmo tempo dominava as doentes, não era difícil, por certo, decidir-se”, escreve o Dr. Antônio Romualdo Monteiro Manso, “qual a influência do casamento sobre o desenvolvimento do histerismo”.⁸⁴² Aliás, nos tempos em que o útero era considerado a única sede da enfermidade nervosa, “o casamento era prescrito como único remédio capaz de saciar a vontade uterina”.⁸⁴³ No entanto, no século XIX, a medicina irá atribuir ao casamento certas influências que podem ser perniciosas ao sexo feminino. “Hoje que a sede da histeria acha-se localizada antes nos centros nervosos [...] ou em todo o sistema nervoso”, adverte o esculápio, “o casamento só é aconselhado no caso de, com ele, satisfazer-se o voto da doente que estiver sob o jugo de uma paixão atroz”.⁸⁴⁴ Ou seja, o enlace matrimonial seria considerado, na opinião de Antônio Romualdo Monteiro Manso, benéfico à saúde das mulheres com predisposição à moléstia unicamente se o casamento for satisfazer as vontades de uma noiva apaixonada. Ou seja, o casamento, nesse caso, é visto pelo médico como um método preventivo ao aparecimento da enfermidade nervosa. Contudo caso não seja com a finalidade de atender aos anseios de uma jovem enamorada, o matrimônio “pode ser prejudicial, provocando uma excitação nervosa que devia estar em completo esquecimento”.⁸⁴⁵

No julgamento do Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior, o casamento também por der prejudicial às mulheres, mas por outras razões. “O casamento, sonho dourado das mulheres, proporcionando-lhes a satisfação de seus mais caros anelos e, também, motivando a extinção

⁸⁴¹ MONCORVO, Laurindo Marques de Attaide. **Algumas considerações higiênicas e médico-legais sobre o casamento e seus casos de nulidade**, p. 4.

⁸⁴² MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. **Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia**, p. 6-7.

⁸⁴³ Ibidem, p. 7.

⁸⁴⁴ Ibidem, loc. cit.

⁸⁴⁵ Ibidem, loc. cit.

de muitas causas excitadoras do sistema nervoso”, escreve o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior, “deveria ser o estado que mais abrigasse a mulher das manifestações histéricas e, ainda, incapaz de dar origem à moléstia”.⁸⁴⁶

Contudo, embora não negue a influência salutar do matrimônio, o médico acredita que “dadas certas circunstâncias, acreditamos, todavia, que ele possa determinar o aparecimento da afecção”.⁸⁴⁷ Ao que parece, as uniões conjugais podem produzir a histeria na mulher quando o esposo maltrata a cônjuge ou ainda quando o marido não corresponde ao ideal criado e alimentado pela consorte no período anterior ao matrimônio. De fato, anota o Miguel Couto dos Santos Júnior, “sabemos que as uniões conjugais infelizes, seja porque o marido bárbaro imponha maus tratamentos à esposa, seja porque, leviano e extravagante, a sujeite a desgostos de toda a espécie, seja porque o marido não represente o ideal que ela tanto antevira”, o que é certo é que, o casamento, esse “vínculo indissolúvel, longe de constituir para a mulher o estado mais lisonjeiro, torna-se, pelo contrário, um pesadelo que a atormenta e definha”.⁸⁴⁸ Alterando o moral da esposa, gerando constrangimentos de toda a sorte e emoções intensas, o mal comportamento do marido pode gerar a predisposição à enfermidade nervosa.

Se o casamento entre indivíduos provenientes de famílias diferentes pode predispor o organismo a manifestações histéricas, em razão, principalmente, das emoções morais provocadas pelas frustrações e pelos maus comportamentos do sonhado cônjuge, o casamento consanguíneo atuaria com maior intensidade e frequência na produção de indivíduos histéricos. No caso da união entre parentes próximos, a nevrose estaria relacionada à debilidade física dos rebentos frutos de matrimônios consanguíneos. Segundo o Dr. Antônio Romualdo Monteiro Manso

visto como a herança é considerada, com justa razão, causa predisponente poderosa da histeria, visto que tudo quanto pode enfraquecer o organismo e as faculdades intelectuais e morais concorre para a produção do histerismo e a observação quase unânime mostrando a falta de desenvolvimento não só do homem, como dos irracionais oriundos de parentes próximos, é dever do médico aconselhar no sentido de abster a que se casem parentes, principalmente os mais próximos, como primos-irmãos como primas-irmãs, tios com sobrinhas, etc.⁸⁴⁹

⁸⁴⁶ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 30.

⁸⁴⁷ Ibidem, loc. cit.

⁸⁴⁸ Ibidem, loc. cit.

⁸⁴⁹ MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. **Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia**, p. 7.

O matrimônio foi considerado causa predisponente da enfermidade nervosa também pelo Dr. Tristão Eugenio da Silveira. “O casamento, por sua vez, em certas e determinadas condições”, escreve o médico, “pode predispor à moléstia, fazê-la mesmo aparecer ou ainda aumentá-la quando ela já existir”.⁸⁵⁰

A influência que poderia exercer o casamento sobre a nevrose, era, como se percebe, enorme, no julgamento do médico. Em sua tese, o esculápio defende que o matrimônio seria capaz de não somente predispor, mas, também de desencadear, ou ainda, aumentar os danos da nevrose em mulheres já diagnosticadas com histeria. Os danos à saúde do sexo feminino ocorreriam em virtude de uma série de situações relacionadas ao esposo, como, por exemplo, a idade do cônjuge. Conquanto o jovem não explique aos leitores a razão de o “casamento de moças com homens naturalmente ou prematuramente velhos”,⁸⁵¹ predispor, causar, ou ainda, agravar a moléstia em histéricas, o esculápio faz questão de ressaltar que é incontestável a influência do casamento de jovens com senhores mais velhos na produção da histeria. Além do enlace com varões em idade avançada ou constituição envelhecida, o médico comenta que “os maus tratos de toda a sorte que o marido pouco cumpridor de seus deveres dá à mulher e a sua má conduta”⁸⁵² também são fatores relacionados ao casamento que poderiam influenciar na produção ou na progressão da doença. Assim, de maneira semelhante ao pensamento expresso pelo Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior, o formando acredita que um marido negligente ou rude em relação à esposa, ou extravagante em suas maneiras e hábitos, poderia ser o agente causador da doença nervosa em sua cônjuge. Por fim, Tristão Eugenio da Silveira explica, também de maneira semelhante ao seu colega de profissão que, não raras vezes, “o fato de o marido não reunir as qualidades intelectuais e físicas esperadas”⁸⁵³ pelas esposas faz com que a nevrose de manifeste. Assim, o desencanto com a realidade do consorte, idealizado pela mulher antes da cerimônia, pode servir de causa motora à histeria.

4.4 Das causas predisponentes da histeria: a civilização e a educação

A civilização, entendida nos textos médicos como o ambiente urbano, suas variadas possibilidades de sociabilidade e os inúmeros divertimentos ofertados aos moradores, ao lado da educação fornecida aos jovens por seus preceptores e que direciona meninos e meninas aos

⁸⁵⁰ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. **Histeria**, p. 18.

⁸⁵¹ Ibidem, p. 18-19.

⁸⁵² Ibidem, p. 19.

⁸⁵³ Ibidem, loc. cit.

prazeres proporcionados pela vida civilizada são fatores que, de acordo com os doutores do período, podem favorecer poderosamente o aparecimento da moléstia nervosa. “Apesar de ter a civilização atual tocado seu Zenith de perfeição, máxime na Europa”, explica o Dr. Joaquim Antão de Sena, “embora os modernos têm sido mais parcios nos seus excessos do que os antigos [...], a vida que se leva nas grandes cidades e cortes e a educação, máxime do belo sexo, não deixam de ser assaz repreensíveis”⁸⁵⁴ e favoráveis ao histerismo.

No entendimento do médico, defendendo suas ideias perante os catedráticos em 1844, o modo de viver civilizado, aquele característico dos grandes centros urbanos, demandaria dos pais e tutores uma educação rígida, sobretudo para as meninas, cujo sistema nervoso, como visto em páginas anteriores, seria frágil e facilmente excitável.⁸⁵⁵ No entanto, o que se percebe, ao menos no julgamento do autor, é que os progenitores, ao invés de prezarem pelos ensinamentos propagados pela medicina e restritivos no que concerne à badalação noturna das casas teatrais e dos bailes⁸⁵⁶ ou ao consumo excessivo de obras literárias sentimentais, preferem modelar as filhas com base na sociabilidade cortesã do período. Inclusive, parafraseando o célebre Étienne-Jean Georget, Joaquim Antão de Sena argumenta que “uma mãe, destas do grande tom, experimenta grande desgosto vendo sua filha, ainda em tenra idade, não manifestar, já grande vivacidade”.⁸⁵⁷ Assim, a progenitora citadina, ao invés de “acostumá-la aos trabalhos da agulha, que Zimmermann considera como o mais forte de todos os poderes reunidos na terra para sopear as paixões, ao contrário, lhe facilita o estudo da música e pintura, e a leitura de livros os mais próprios a excitar sua sensibilidade”.⁸⁵⁸ Além de incentivarem às filhas o

⁸⁵⁴ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 3

⁸⁵⁵ A educação rígida de que trata o autor refere-se ao conjunto de instruções normativas visando a domesticidade feminina. Tal amontoado de prescrições visavam estabelecer por meio de uma pedagogia comportamental os locais sociais de homens e mulheres com base nas relações com o exterior. O contato com o mundo além do lar parece ser o que definirá, em partes, a oposição entre os sexos. Joel Birman, em *A psiquiatria como discurso da moralidade* escreve que “seria nesse contato com o mundo que se delinear a oposição entre os sexos: os homens sendo aqueles que teriam este contato com o meio social mais desenvolvido, com maior amplitude de movimentos, enquanto com as mulheres se daria o contrário. A isto se articulava a ideia de espaços segundo os sexos, sendo o lugar da mulher aquele da casa, com família e filhos, e os dos homens algo que a isto transcende, englobando também a atividade do trabalho”. BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso da moralidade**. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p. 87.

⁸⁵⁶ Antes mesmo de ser colocada em prática as normas higiênicas, os moralistas dos tempos coloniais já proibiam a presença das mulheres nos eventos sociais. Não em razão da produção de nevroses, mas de pudica religiosa. As prédicas moralistas vigentes em Portugal e no Brasil aconselhavam ao não comparecimento a festas, bailes e teatros, uma vez que eventos dessa natureza poderiam aflorar os sentidos e desencadear vontades de natureza sexual. “O teatro, a dança, o riso”, de acordo com Henrique Carneiro, eram todos “instrumentos a serviço do pecado sexual” que poderiam “excitar os sentidos e abrir as portas da percepção para as solicitações sensuais da carne devendo, portanto, serem interditados segundo os moralistas para se impedir o risco das tentações”. CARNEIRO, Henrique. **A Igreja, a Medicina e o Amor**: práticas moralistas da época moderna em Portugal e no Brasil. São Paulo: Xamã, 2000, p. 107.

⁸⁵⁷ SENA, Joaquim Antão de. Op. Cit., p. 3.

⁸⁵⁸ Ibidem, loc. cit.

aprendizado nas artes e o consumo de obras literárias excitantes, as progenitoras de seu tempo estimulavam, ainda,

as modas que o luxo acarreta, a frequência de sociedades numerosas, os bailes, os teatros etc., e nisto cifra-se toda a educação e ocupação da pobre menina que, no meio destas circunstâncias perde a tranquilidade e a paz de seu coração, sua sensibilidade exalta-se e, tornando-se ardente sua imaginação, as vistas da natureza são iludidas e ela é acometida de convulsões.⁸⁵⁹

Não por acaso, a rotina campestre, mais ativa, simples e moderada nos estímulos, seria, na visão do Dr. Joaquim Antão de Sena, menos propensa a produzir nevroses e, conseqüentemente, a histeria.

Do que havemos dito, facilmente se depreende que, nestes lugares, populosos, onde o luxo, ao lado da civilização, saindo dos palácios e casas dos ricos tem minado todas as classes da cidade, as nevroses e, por conseguinte, a histeria, são mais frequentes do que no campo, onde as circunstâncias higiênicas, sendo inteiramente diferentes, leva-se a uma vida mais ativa e isenta da influência destes agentes que envenenam o coração da mulher.⁸⁶⁰

Evidentemente, a histeria não se manifestaria somente nos indivíduos citadinos. A enfermidade nervosa era diagnosticada pelos médicos do período também em moradores do campo e afastados consideravelmente dos grandes centros urbanos. Sendo assim, as causas para a manifestação da nevrose em habitantes das urbes e dos campos deveriam ser distintas. Na cidade, a histeria parece ser produzida pelos inúmeros estímulos disponíveis à população. Músicas, livros, peças teatrais e bailes são comumente citados como fatores predisponentes à afecção histérica pelos doutores. Contudo, no campo, a maioria dos elementos elencados pelos médicos da época como causadores da moléstia raramente são encontrados. Assim sendo, de acordo com as anotações de Joaquim Antão de Sena, “a solidão, a vida monótona e, algumas vezes, ociosa, que se passa no campo, não deixam de ser prejudiciais à mulher em certas circunstâncias”.⁸⁶¹ Assim é que na puberdade, por exemplo, período da existência feminina em que “a mesma natureza a adverte de que ela vai viver não para si, mas para perpetuar a espécie, a mais nobre de todas as paixões, o amor, principia a dominar no seu coração”.⁸⁶²

⁸⁵⁹ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 3-4

⁸⁶⁰ Ibidem, p. 4.

⁸⁶¹ Ibidem, loc. cit.

⁸⁶² Ibidem, loc. cit.

Governada pelos apelos constantes do amor e dotada de imaginação fértil, a menina campestre não encontra, por vezes, divertimentos que a distanciem de pensamentos excitantes. A rotina, não raro, ociosa, do campo, não oferece ao sexo feminino numerosas abstrações. Destarte, já que “nenhum objeto de distração se lhe ofereça, sua imaginação inventa imagens, combina-as com as ideias nascidas deste estímulo interior, [o amor], e as exagera, revestindo-as de mil cores”.⁸⁶³ Diante desse turbilhão de idealizações interiores “a razão torna-se muda” e a jovem camponesa cai em estado histérico.

A tópica da educação enquanto facilitadora da histeria no sexo feminino foi abordada, também, na tese escrita pelo Dr. Tristão Eugenio da Silveira, em 1878. No julgamento do autor, os progenitores que descuidam da educação das filhas ou as criam de maneira demasiadamente livres e distantes dos enunciados higiênicos, podem predispor as meninas ao histerismo. “A vida contemplativa, sedentária, ociosa, a não observância aos princípios higiênicos, [...] a satisfação dos imprudentes caprichos que um pai fraco faz à sua filha”, enfim, os produtos daquilo que os doutores denominam “uma educação frouxa e mal dirigida [...] são causas predisponentes consideráveis”,⁸⁶⁴ assevera o Dr. Tristão Eugenio da Silveira.

Além de uma educação mal dirigida, distante, portanto, dos prestigiosos ditames da higiene, ou seja, não obstante uma educação, no entendimento do esculápio, que privilegia o ócio, o sedentarismo e a satisfação de todas as vontades de suas filhas, os progenitores que permitem, sem qualquer censura, os deleites da sociedade fluminense como o consumo dos romances e os prazeres dos teatros e bailes, estarão contribuindo, negativamente, para o desenvolvimento saudável de suas descendentes. “A perniciosa leitura de certos livros amorosos, a dos romances, a frequência dos teatros onde, muitas vezes, há dramas que abalam profundamente o organismo, e os bailes, são inconvenientes e, de certo modo, predispõem à histeria”,⁸⁶⁵ assevera o Dr. Tristão Eugenio da Silveira.

Percebe-se, assim, que “é de importância capital a educação, considerada como causa predisponente das manifestações históricas”,⁸⁶⁶ escreve o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior. Embora não queira entrar em maiores detalhes sobre “o vício e o atraso da educação da mulher entre nós”, assunto que ultrapassa suas competências acadêmicas, o esculápio faz questão de frisar o papel preponderante da educação na predisposição à histeria. “A educação que recebe, em geral, a mulher, nela determina a ociosidade plástica e a atividade espiritual, existência que

⁸⁶³ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 4.

⁸⁶⁴ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. **Histeria**, p. 19

⁸⁶⁵ Ibidem, loc. cit.

⁸⁶⁶ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 28.

atua de modo desfavorável sobre o seu organismo”,⁸⁶⁷ explica o médico. Destarte, conforme suas observações, “com efeito, desde o berço a mulher tem geralmente uma vida sedentária que concorre para a falta de energia do sistema muscular, reduz à expressão mais simples a assimilação e restringe a atividade da nutrição”⁸⁶⁸

Ao lado dessa inércia física é necessário se considerar, explica o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior, “a vida moral da mulher, que tende a exaltar nela o sentimento afetivo”.⁸⁶⁹ Assim é que, uma educação frívola, sem fortalecimento moral efetivo e conduzida visando primordialmente aos eventos sociais, encaminha, necessariamente, ao desenvolvimento de indivíduos histéricos. E, a educação supostamente permissiva da sociedade fluminense, voltada à frequência assídua dos bailes, à leitura imoderada de romances e ao comparecimento aos espetáculos teatrais, é encarada pela medicina oitocentista como responsável pela incidência da histeria no Rio de Janeiro. Refletindo sobre a educação ofertada às meninas abastadas da corte, o médico assevera que

essas elegantes de nossos salões, entregues aos seus próprios caprichos, sem freio moral conveniente, habituam-se à educação frívola do espírito e à satisfação de todos os seus desejos. Se se entregam ao trabalho intelectual, esse é fictício e cívado de sentimentalismo, o que autorizou Tissot a afirmar que a mulher que lê romances aos 15 anos pode ser acometida de histeria aos 20 anos. A sua conversação versa sobre ideias românticas e, às vezes, é de antemão estudada afim de que prime pela finura e elegância da frase e exaltem-se aos olhos dos amadores.⁸⁷⁰

Enfim, pode-se dizer, escreve o esculápio brasileiro, que “as mulheres abastadas e que vivem principalmente nos centros civilizados encontram nos bailes e nos teatros estímulos veementes da sua sensibilidade moral e as sementes que geram o mal”.⁸⁷¹ Segundo o médico, seria essa “languidez da matéria e a exaltação do espírito que, em geral, caracteriza a educação mal dirigida da mulher que se deve em súbito grau o aparecimento da nevrose”.⁸⁷²

A vida no campo, inclusive, pareceria mais benéfica ao sexo feminino no julgamento do jovem formando.⁸⁷³ Longe do burburinho da cidade, afastadas do apressamento da vida

⁸⁶⁷ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 28.

⁸⁶⁸ Ibidem, loc. cit.

⁸⁶⁹ Ibidem, p. 29.

⁸⁷⁰ Ibidem, loc. cit.

⁸⁷¹ Ibidem, loc. cit.

⁸⁷² Ibidem, loc. cit.

⁸⁷³ Além de se distanciarem dos estímulos externos atuantes no sistema nervoso, a habitação do campo e de locais menos civilizados, produziriam menos histéricos em razão de haver, em tais circunstâncias, menor variedade de necessidades. “Os povos menos civilizados”, escreve Joel Birman, “pela organização mesma de suas necessidades, restringiram o campo das paixões humanas”, protegendo-se, portanto, da alienação e do histerismo. BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso da moralidade**, p. 188.

cotidiana, distantes dos animados bailes e dos movimentados espetáculos teatrais e apartadas dos livreiros e seus estoques de obras românticas, as mulheres moradoras do campo estariam resguardadas dos estímulos excitantes dos grandes centros civilizados.⁸⁷⁴

Sendo certo que as mulheres que respiram habitualmente o ar puro dos campos e vivem fora do bulício das cidades, têm uma vida física ativa e estão isentas da maior parte dos excitantes morais que se acumulam em grande quantidade nos centros populosos, parece, à primeira vista, lógico deduzir-se que as camponesas eram refratárias do mal histéricos.⁸⁷⁵

Contudo, de modo semelhante ao que escreveu o Dr. Joaquim Antão de Sena décadas antes, Miguel Couto dos Santos Júnior faz questão de ressaltar que, conquanto a vida no campo prive o sexo feminino do contato com os elementos excitantes e perturbadores do sistema nervoso presentes nas grandes cidades, a histeria pode ser produzida em mulheres do campo por outras vias. Os esforços físicos além da medida exigidos pela vida campestre ou ainda as impressões morais recebidas por uma instrução religiosa rigorosa são fatos que, de acordo com o autor, produzem a histeria nas mulheres do campo e, também, nas mulheres pobres habitantes das cidades. Em suma, no julgamento do médico, embora o mesmo não se aprofunde mais a respeito em sua tese, a histeria seria uma moléstia capaz de afligir o sexo feminino seja no campo ou na cidade, e de todos os estratos sociais. Não por acaso, “nos parece plausível afirmar”, sentencia o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior, “que a histeria é tão comum nas mulheres de alta sociedade como nas de baixa classe, que acomete tanto as ricas como as pobres”.⁸⁷⁶

Ainda que não comente sobre a histeria ser mais comum entre os membros de classes mais abastadas ou entre os mais pobres da sociedade carioca, ou ainda, entre os camponeses e os cidadãos, o Dr. Antônio Romualdo Monteiro Manso ressalta em sua tese o papel de uma educação falha na produção do histerismo. Segundo o médico, as mulheres que recebiam o incentivo de seus progenitores ou tutores para os prazeres proporcionados pela civilização, tais como o comparecimento frequente aos eventos sociais, aos bailes, aos espetáculos teatrais e às festas, o estímulo à leitura dos romances e o excesso de música estariam encaminhando suas filhas aos caminhos tortuosos da histeria.

⁸⁷⁴ A agitação e as preocupações dos grandes centros urbanos agem na fisiologia do cérebro. Na civilização, “as pessoas viveriam numa permanente agitação, numa vida afobada, o que levaria igualmente ao descontrole das funções cerebrais”. BIRMAN, Joel. A **psiquiatria como discurso da moralidade**, p. 192.

⁸⁷⁵ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 29.

⁸⁷⁶ Ibidem, p. 30.

Primeiramente, o comparecimento regular às festividades, aos bailes e às casas teatrais seriam responsáveis por influenciarem no desregramento da rotina, consequentemente, no enfraquecimento da organização. A falta de repouso, a má alimentação e a irregularidade nos horários das refeições, decorrentes das farras noturnas, seriam hábitos prejudiciais à saúde. Além disso, o consumo de literatura romântica, de músicas sentimentais, ou ainda, de peças teatrais emocionantes, poderiam levar as meninas a se enveredarem pelos caminhos do onanismo e do descomedimento sexual. Em suma, o jovem esculápio escreve que

a vida mole, cheia de impressões, a falta de repouso durante a noite por causa dos divertimentos constantes, o excesso de leituras românticas, os trabalhos frívolos como o crochê e o crivo [...] o cultivo exagerado de música, a vida sedentária, trazendo, ordinariamente, congestões uterinas, a falta de exercícios corporais, a má alimentação e a irregularidade nas horas da comida, o abuso dos prazeres sexuais, o onanismo, [...] o luxo, a vaidade, a educação licenciosa e a satisfação de vãos caprichos concorrem para o desenvolvimento da histeria.⁸⁷⁷

A educação que incentiva os indivíduos aos prazeres da sociedade, ao luxo e à ociosidade foi apontada também pelo Dr. Horácio de Mello Corrêa como poderosa causa geradora do histerismo na população. A educação, segundo o médico, “quando viciosamente encaminhada prepara o organismo de tal forma que a eclosão mórbida é inevitável”.⁸⁷⁸ E, no julgamento do esculápio, os costumes ensinados aos cariocas por seus preceptores, em especial os hábitos incutidos nas meninas abastadas da cidade, revelava-se, em seu tempo, favorável à produção de jovens histéricas. “Nós só temos de admirar”, explica Horácio de Mello Corrêa, “que o número das histéricas não seja extraordinariamente considerável se atendermos ao sistema de educação que dirige o sexo feminino da alta classe em todo o mundo civilizado”.⁸⁷⁹

Corroborando a argumentação de outros esculápios formados na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o médico assevera que “a vida cheia de ociosidade e de emoções, a irregularidade, todas as excitações continuadas dos bailes, dos teatros, das leituras apaixonadas, a vida artificial, enfim, do que se chama o *grande mundo*, favorecem e determinam o aparecimento da histeria”.⁸⁸⁰ A civilização é entendida pelo doutor como prejudicial aos indivíduos já que propiciaria o bombardeamento de estímulos à economia de homens e mulheres. No juízo do Dr. Horácio de Mello Corrêa, esse *grande mundo*, é mesmo “um estado

⁸⁷⁷ MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. **Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia**, p. 7.

⁸⁷⁸ CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria** p. 12.

⁸⁷⁹ Ibidem, loc. cit.

⁸⁸⁰ Ibidem, loc. cit.

mórbido, trazido por mil causas que atuam a todo o momento [na organização do sujeito] e enervam os indivíduos levando-os, inevitavelmente, a adquirir a moléstia”.⁸⁸¹

O Dr. Rodrigo José Gonsalves também entende que os avanços da civilização contribuem para o aparecimento da enfermidade nervosa. Apresentando novas necessidades aos moradores das cidades e alargando o campo das necessidades e desejos do sujeito, o ambiente urbano e civilizado termina por levar o indivíduo ao histerismo. A impossibilidade da satisfação de certas vontades, por vezes, podem desencadear a moléstia nervosa. Além disso, o médico faz questão de mencionar que comodidades que tornam os indivíduos mais preguiçosos e ociosos, tornam a inervação dos indivíduos mais impressionável. Necessidades materiais e desejos não satisfeitos⁸⁸² e os inúmeros facilitadores da vida nas cidades propiciariam, segundo as anotações do Dr. Rodrigo José Gonsalves, o mal histérico com maior frequência no ambiente urbano.

As diversas fases da civilização, entendendo-se por ela, não o estado mais ou menos avançado das luzes e da cultura do espírito humano, mas sim o estado das sociedades, em que novas necessidades sem cessar são expressas pelos sentidos, sem cessar são satisfeitas e excitadas por uma ávida indústria, em que, dia a dia, mais se aperfeiçoam os cômodos da vida, predispõe certamente as constituições à histeria, pois que tudo concorre a viciá-las por hábitos de moleza e ociosidade, isto é, a fazer predominar, a tornar mais impressionável o aparelho da inervação.⁸⁸³

Os grandes centros urbanos seriam, dessa maneira, locais privilegiados para o aparecimento de históricas graças aos mais variados estímulos disponíveis à população. A histeria, escreve o Dr. Maurillo de Abreu,

é uma nevrose que acompanha ‘invariavelmente’ os progressos da civilização em relação à sua maior frequência e constância. Nos grandes centros, com efeito, se acham todos os elementos que debilitam a organização e que fazem predominar o sistema nervoso e todas as condições que podem influenciar a parte afetiva deste sistema. Daí o fato de existirem maior número de casos de histeria nas grandes capitais, onde a civilização se evoluciona progressivamente.⁸⁸⁴

⁸⁸¹ CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria** p. 12.

⁸⁸² A apresentação de novas necessidades e a não satisfação levam à loucura e à histeria. Segundo Joel Birman, “uma vida social cada vez mais organizada, aumentando as hierarquias e as ambições dos indivíduos, pelo seu jogo competitivo, criaria novas necessidades, *desejos artificiais*, que não estariam inscritos no código da Natureza, nem nos seus correlatos, que seriam a conservação e reprodução dos organismos, levando à impossibilidade de sua satisfação e igualmente à loucura”. BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso da moralidade**, pp. 140-141.

⁸⁸³ GONSALVES, Rodrigo José. **Dissertação sobre a Histeria**, p. 5.

⁸⁸⁴ ABREU, Maurillo Tito Nabuco de. **Da histeria no homem**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1890, p. 13. (Aspas minhas).

A histeria seria, portanto, aos olhos da medicina do século XIX, uma espécie de ônus do processo civilizatório, uma de suas consequências indesejadas. Primeiramente, o bombardeio de estímulos de toda a ordem trazidos pelo progresso e pela urbanização, atuando sobre os indivíduos constituídos de organização nervosa delicada, em especial as mulheres, desencadearia o nefasto mal do histerismo.⁸⁸⁵ Além disso, a civilização, apresentando aos sujeitos novas necessidades, renovando, a todo o instante, os desejos dos indivíduos, conduz também à nevrose. A não satisfação dos prazeres, como visto, foi relacionado à produção da doença e, a existência, naquilo que os coetâneos denominaram *o grande mundo*, ampliou, consideravelmente, o campo das possibilidades de desejos.⁸⁸⁶

4.5 Das causas predisponentes da histeria: a herança

Outra causa predisponente apresentada pelos médicos do Oitocentos como importante produtora do mal histérico na sociedade seria a herança. “É a herança”, explica o Dr. Francisco Luiz da Gama Roza, “essa lei a que obedecem os seres organizados reproduzindo-se em seus descendentes, os quais participam de todos os caracteres de seus pais apresentando as mesmas moléstias que eles sofreram ou ficando predispostos ao desenvolvimento delas”.⁸⁸⁷ No entanto, o médico explica que “a herança nem sempre produz na prole moléstias idênticas às dos progenitores; desenvolvem-se, é verdade, mas apresentam variantes nos pais, filhos e netos”.⁸⁸⁸

E, no caso da histeria, o princípio da hereditariedade parece ser demasiadamente considerado como causa à predisposição do histerismo. “Poderosa é, sem dúvida, a herança como fonte etiológica da histeria”,⁸⁸⁹ anota o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior. Aliás, segundo o médico, “todos os autores estão de acordo em afirmar a transmissão por herança da histeria”.⁸⁹⁰ Contudo, se a “herança da histeria não pode ser posta em dúvida”, como esclarece o formando, não se pode, também, com toda a certeza, “afirmar que a moléstia se transmita a

⁸⁸⁵ A esse respeito, Jurandir Freire Costa assevera que “a frequência mais constante a bailes, o vestido mais ousado e afrancesado, a dança mais frenética, uma hora a mais, uma hora a menos numa reunião, todos esses fatos, sob a ótica higiênica, poderiam ser facilitadores de doença. COSTA, Jurandir Freire. **Ordem Médica e Norma Familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1989, p. 138.

⁸⁸⁶ A respeito da relação entre sociedade urbana, alargamento do campo de possibilidades desejáveis e moléstias mentais, ver: BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso da moralidade**, p. 187.

⁸⁸⁷ ROZA, Francisco Luiz da Gama. **Dos casamentos sob o ponto de vista higiênico**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1876, p. 39.

⁸⁸⁸ Ibidem, loc. cit.

⁸⁸⁹ Ibidem, p. 25.

⁸⁹⁰ Ibidem, loc. cit.

todos os filhos de uma mãe histérica, visto como, na maioria dos fatos observados, é o menor número das filhas que recebe a herança”.⁸⁹¹

A transferência da histeria dos progenitores aos filhos não ocorreria somente se os pais fossem afligidos pela doença. Outras enfermidades que afetam os genitores podem desencadear a predisposição à histeria nos rebentos. Amparado nos estudos do afamado Étienne-Jean Georget,⁸⁹² o médico brasileiro afirma que “a epilepsia, a alienação mental, a hipocondria, a surdez, a cegueira de nascimento e as afecções cerebrais são, segundo Georget, moléstias que podem transmitir por herança a histeria”.⁸⁹³

Concordando com seu colega de turma, o Dr. Tristão Eugenio da Silveira faz questão, também, de asseverar aos leitores a importância da herança na produção da histeria. “A herança é, sem dúvida, poderosa no desenvolvimento da nevrose de que tratamos”,⁸⁹⁴ escreve o médico em estudo que versa sobre a *Histeria*. “Todos se acham de perfeito acordo que os filhos herdam as predisposições ingênicas ou adquiridas dos pais, e isto tanto em relação ao físico quanto ao moral, assim como às moléstias, as quais, muitas vezes, são o único bem legado pelos pais”,⁸⁹⁵ explica Tristão Eugenio da Silveira. Assim é que uma mãe, acometida pela histeria, “comunica a seu filho a predisposição, o qual, mais tarde, sujeito a uma qualquer das causas determinantes, pode se tornar histérico”.⁸⁹⁶

A herança pode ser, também, adquirida, no entendimento do médico. Aliás, a herança adquirida, seria a responsável pelos temores que os médicos tinham em relação à amamentação realizada por amas mercenárias. Segundo o médico, a herança adquirida seria transmitida através do leite de uma mãe saudável, mas que, exposta a condições higiênicas desfavoráveis, amamenta uma criança também sã e transmite, por meio do aleitamento, um leite capaz de debilitar o pequeno tornando-o predisposto ao mal histérico. Deixemos, no entanto, que o próprio médico ilustre um possível caso de predisposição adquirida:

Por exemplo, uma mãe que nada tendo de histérica, ao dar à luz a uma criança, submete-se, depois disto, à influência de condições que deterioram sua constituição, a causas que excitam grandemente o seu sistema nervoso [...] ela se torna fraca, débil, altamente impressionável e, nestas condições, continua, entretanto, a amamentar sua pequena filha que, recebendo um leite em péssimas condições vai, também, se

⁸⁹¹ ROZA, Francisco Luiz da Gama. **Dos casamentos sob o ponto de vista higiênico**, p. 25.

⁸⁹² Étienne-Jean Georget foi médico da Salpêtrière e membro adjunto da Academia real de Medicina. Além disso, atuava como correspondente da Sociedade Médica de Londres. Cf. GEORGET, Étienne. **Discussion médico-légale sur la folie ou aliénation mentale**. Paris: Chez Migneret, 1826.

⁸⁹³ Ibidem, loc. cit.

⁸⁹⁴ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. **Histeria**, p. 12-13.

⁸⁹⁵ Ibidem, p. 13.

⁸⁹⁶ Ibidem, loc. cit.

tornando fraca, débil, nervosa, impressionável e, por conseguinte, predisposta a sofrer de histeria.⁸⁹⁷

É digno de nota, também, que a histeria transmitida por *herança não adquirida*, não se dissemina unicamente de progenitores à progenitura. Além disso, não é necessário que o ascendente seja acometido pela enfermidade nervosa. No entendimento do autor, qualquer nevrose ou qualquer diátese, ou seja, qualquer doença que possui a característica de predispor o indivíduo a outras moléstias, podem predispor o indivíduo ao mal histérico. A esse respeito, Tristão Eugenio da Silveira explica que:

A herança ainda se pode fazer por parte dos parentes de linha colateral e não será necessário que os pais ou outros parentes sejam histéricos para que os descendentes venham a sofrer deste mal. Uma outra moléstia qualquer do sistema nervoso ou mesmo uma diátese qualquer pode, por via de geração, transmitir, dos ascendentes aos descendentes a predisposição à histeria.⁸⁹⁸

A herança foi tratada como importante causa predisponente à histeria também pelo Dr. Antônio Romualdo Monteiro Manso. Em *Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia*, o médico escreve que “a herança é uma causa que quase todos os autores consideram como tendo grande influência sobre a produção da histeria”.⁸⁹⁹ Assim sendo, o médico anota que não somente ele próprio, mas “Landouzy, Brachet, Georget, etc. assim o pensam”.⁹⁰⁰ Inclusive, a confiar nos comentários escritos pelo médico brasileiro, a herança como causa geradora da enfermidade nervosa é tão comum que, “Briquet, em seu excelente tratado *Clinique et thérapeutique de l’hysterie* [prensado na cidade de Paris, em 1859] traz diversos quadros estatísticos que o provam exuberantemente”.⁹⁰¹

O elevado número de histéricos que receberam por herança a propensão à enfermidade nervosa estaria relacionado ao fato de a transmissão da moléstia poder ocorrer não somente de pais para filhos.⁹⁰² De acordo com as anotações do Dr. Antônio Romualdo Monteiro Manso, “a herança, na histeria, como em todas as nevroses, pode se dar de avós a netos, de pais a filhos,

⁸⁹⁷ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. **Histeria**, p. 13.

⁸⁹⁸ Ibidem, loc. cit.

⁸⁹⁹ MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. **Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia**, p. 2.

⁹⁰⁰ Ibidem, loc. cit.

⁹⁰¹ Ibidem, loc. cit.

⁹⁰² Monique de Siqueira Gonçalves afirma que a herança seria transmitida aos descendentes, de acordo com o pensamento de autores estrangeiros, principalmente pela mãe. No entanto, não há menção entre os médicos consultados, de a maior transmissão das doenças nervosas ser responsabilidade materna. Cf. GONÇALVES, Monique de Siqueira. **Mente sã, corpo são: disputas, debates e discursos médicos na busca pela cura das “nevroses” e da loucura na Corte Imperial (1850-1880)**. 2011, 244 f. Rio de Janeiro. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2011, p. 193.

de tios a sobrinhos, etc.”.⁹⁰³ Além de a doença ser transmitida de modo linear e diagonal na família, o número de enfermidades que podem desencadear, nas próximas gerações, o mal histérico, é consideravelmente elevado. “Qualquer diátese pode ser causa da histeria: a tuberculose, a escrofulose, o reumatismo, a herpes e mais outras, além das nevroses”,⁹⁰⁴ explica aos lentes o formando.

Como se percebe pela análise das teses médicas “a transmissão da histeria é um fato atestado por todos os investigadores”.⁹⁰⁵ De acordo com o Dr. Horácio de Mello Corrêa, inclusive, “existem mesmo quadros estatísticos de diversos autores em que se evidencia a influência poderosa desta causa”.⁹⁰⁶

O elevado número de casos registrados nos anais da medicina demonstrando a histeria gerada através da herança estaria relacionado, no entendimento da maioria dos autores, à possibilidade de inúmeras doenças dos ascendentes poderem gerar a histeria nos descendentes. “Muitas vezes”, escreve o médico, “não é a transmissão da moléstia em natureza que tem lugar, mas a transmissão de uma outra nevrose congênere que os parentes possuirão e que legarão sob a forma de afecção histérica”.⁹⁰⁷ Assim sendo, no entendimento do esculápio, “podem nascer filhos afetados de histeria, cujos pais sofreram de moléstias do sistema nervoso, como a loucura, a epilepsia, etc.”.⁹⁰⁸

Não obstante progenitores loucos e epiléticos possibilitarem a predisposição à histeria em seus rebentos, outras doenças nos ascendentes podem engendrar, também, a nevrose nos descendentes. Ainda de acordo com o autor de *Histeria*, a nevrose pode ocorrer em razão de “diversas diáteses, como o reumatismo, a escrofulose, a tuberculose originariamente produzidas nos ascendentes”.⁹⁰⁹

A herança foi considerada como uma grande causa predisponente do histerismo também pelo Dr. Manoel Francisco de Oliveira. De acordo com o médico, escrevendo em 1876, a herança exerce “grande influência sobre o histerismo”.⁹¹⁰ Valendo-se dos estudos de Briquet, o esculápio afirma que, segundo as estimativas do célebre médico, “uma mulher tendo mãe histérica é doze vezes mais predisposta”⁹¹¹ à histeria. E, alertando seus leitores e concordando

⁹⁰³MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. **Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia**, p. 2.

⁹⁰⁴ Ibidem, loc. cit.

⁹⁰⁵ CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria**, p. 11.

⁹⁰⁶ Ibidem, loc. cit.

⁹⁰⁷ Ibidem, loc. cit.

⁹⁰⁸ Ibidem, loc. cit.

⁹⁰⁹ Ibidem, p. 12.

⁹¹⁰ OLIVEIRA, Manoel Francisco de. **Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1876, p. 8.

⁹¹¹ Ibidem, loc. cit.

com outros esculápios já citados, o jovem afirma que “nem sempre a histeria é o resultado da influência desta mesma nevrose nos ascendentes, pois que a substituição de afecções nervosas transmitidas por herança é um fato muitas vezes observado”.⁹¹² Assim é que o formando exemplifica que

uma mulher histérica pode ter parentes afetados de estado nervoso, de epilepsia, de alienação mental etc., e, neste caso, ela não recebeu pela herança predisposição à essas afecções, mas uma certa excitabilidade exaltada que constituiu, no seu organismo, um estado diatésico apto ao desenvolvimento do histerismo em condições dadas.⁹¹³

Pode-se dizer, portanto, que, de acordo com o pensamento médico do século XIX, qualquer doença de fundo nervoso, como a epilepsia, a histeria, ou a loucura, ou qualquer diátese, ou seja, qualquer enfermidade que possui a característica de predispor o sujeito a afecções, como a tuberculose e o reumatismo, podem predispor o sujeito ao histerismo. Importante também é mencionar que a influência mórbida da hereditariedade não ocorre apenas de pais para filhos. Além dos progenitores, os avós, os bisavós e os tios aparecem como possíveis transmissores de disposições morbosas aos descendentes.

4.6 Das causas determinantes ou ocasionais

Para que a histeria se desenvolva, é preciso que existam outros fatores, que não as causas predisponentes, atuando no organismo. “Se a idade, a herança [...] e todas as outras causas [predisponentes] produzissem fatalmente a afecção, o mundo se converteria em um vasto estabelecimento hospitalar de histéricas”,⁹¹⁴ assevera o Dr. Horácio de Mello Corrêa. Conforme observado nos escritos médicos consultados, “uma das causas [...] mais poderosas na produção da moléstia é, indubitavelmente o sexo feminino, no entanto”, destaca o médico, “a maior parte das mulheres são imunes à histeria”.⁹¹⁵

Assim sendo, é necessário que, para que se desenvolva a moléstia nervosa no indivíduo, ajuntem-se à predisposição as chamadas causas determinantes ou ocasionais. “Para que as causas determinantes possam obrar e determinar os primeiros ataques da histeria”, esclarece o

⁹¹² OLIVEIRA, Manoel Francisco de. **Histeria**, p. 8.

⁹¹³ Ibidem, loc. cit.

⁹¹⁴ CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria**, p. 20.

⁹¹⁵ Ibidem, loc. cit.

Dr. Rodrigo José Gonsalves, “preciso é que exista suscetibilidade nervosa ou predisposição histérica”.⁹¹⁶

Assim sendo, o Dr. Joaquim Antão de Sena explica que “quando a mulher já se acha predisposta, seja pela educação mal dirigida, seja por circunstâncias que exaltem sua sensibilidade, como as pinturas voluptuosas, as cenas tocantes, o contato com indivíduos de outro sexo etc.”,⁹¹⁷ basta uma das inúmeras causas ocasionais para que se manifeste o histerismo. “Uma contrariedade, a perda de um ente querido, uma notícia triste ou mesmo alegre, uma conversação erótica, a impressão de uma música sombria e misteriosa, patética ou muito animada bastam para produzir os fenômenos histéricos”,⁹¹⁸ assevera o médico. No entanto, Joaquim Antão de Sena destaca aos seus leitores que “as causas ocasionais mais frequentes são as afecções morais vivas como a cólera, o terror súbito, a surpresa etc.”.⁹¹⁹ E, para ilustrar aos lentes a maneira como obram as causas determinantes, o médico lança mão de alguns exemplos coletados em obras de outros autores:

O Dr. Vantré fala de uma jovem de 17 anos que era atacada de convulsões sempre que ouvia soar cinco horas; esta tinha sido a hora que seu pai havia morrido! Colombat cita o fato de um ex-preparador de anatomia, na Faculdade de Medicina de Paris, que fora vítima de um acesso histeriforme por ter encontrado, inesperadamente, o cortejo que acompanhava ao patíbulo o célebre médico Castin.⁹²⁰

Percebe-se que, nos relatos mencionados pelo Dr. Joaquim Antão de Sena ambos os indivíduos sofreram ataques histéricos após abalos emocionais: no primeiro caso, o da jovem de 17 anos, a tristeza produzida pelo soar das cinco horas, horário do falecimento de seu pai e, no segundo caso, o do rapaz que trabalhava na Faculdade de Medicina de Paris, o susto de observar, entre os cadáveres, a passeata que acompanhava um conhecido lente da instituição.

Em ambos os episódios, por mais que o espanto ou a melancolia tenham produzido os ataques, a organização da jovem e do rapaz já apresentavam predisposição à histeria. “Muitas vezes”, explica o Dr. Rodrigo José Maurício Júnior, “basta uma causa mui ligeira, ou um simples incidente para determinar ao acessos desta nevrose em uma pessoa predisposta à sua invasão”.⁹²¹

⁹¹⁶ GONSALVES, Rodrigo José. **Dissertação sobre a Histeria**, p. 6.

⁹¹⁷ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 16.

⁹¹⁸ Ibidem, loc. cit.

⁹¹⁹ Ibidem, loc. cit.

⁹²⁰ Ibidem, loc. cit.

⁹²¹ MAURÍCIO JÚNIOR, Rodrigo José. **Dissertação sobre a histeria**. Tese apresentada à faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1838, p. 6.

E, a lista de causas que podem ser determinantes para a eclosão da histeria na organização é enorme e inclui desde abalos da alma até a existência de parasitas intestinais. O Dr. Antônio Martins Pinheiro enumera que

podem ser causa determinante as emoções fortes e repentinas da alma, a supressão da menstruação, os excessos venéreos, os sustos, uma queda, os cheiros penetrantes, a vista de uma mulher que é acometida de um ataque de histeria, o resfriamento súbito, a ingestão de uma bebida glacial, a repercussão de um exantema, a existência de vermes intestinais etc.⁹²²

Em seu julgamento, “todas essas causas são mais que suficientes para que a histeria se manifeste”.⁹²³

O Dr. Antônio Romualdo Monteiro Manso enumera em sua tese, longa e diversa lista de causas ocasionais do histerismo. De maneira semelhante ao escrito por Antônio Martins Pinheiro em sua *Dissertação sobre a histeria*, o formando escreve que os agentes determinantes podem ser

As emoções vivas, principalmente tristes, o susto, o terror, as contrariedades de toda espécie, o pesar, os desgostos, a vista de cenas horrorosas como o cadafalso, a paixão, o engano, o logro, as emoções alegres, uma notícia agradável transmitida imprudentemente, os prazeres excessivos, a supressão ou dificuldade das funções menstruais, a supressão rápida de alguma moléstia eruptiva, a fadiga intelectual, a perda de sono, os apertos no corpo e nos membros, trazendo embaraço à circulação, as indigestões, o ato do onanismo e mesmo os excessos sexuais de outra espécie são capazes de provocar excessos histéricos, principalmente convulsivos.⁹²⁴

A longa lista de eventos, moléstias e sentimentos capazes de provocar a histeria em uma organização já predisposta ocupou parte da obra de Tristão Eugenio da Silveira. Além das causas predisponentes que, em sua visão, “podem se tornar causas determinantes [...] ou pela intensidade da causa predisponente que atua violentamente, ou por sua longa duração ou, finalmente, por se acharem reunidas em grande número, produzindo uma resultante igual a uma causa determinante”,⁹²⁵ o médico brasileiro cita como causas determinantes as seguintes: “as emoções profundas da alma, quer alegres, quer, principalmente, as de natureza triste; um prazer

⁹²² PINHEIRO, Antônio Martins. *Dissertação sobre a histeria*, p. 3.

⁹²³ Ibidem, loc. cit.

⁹²⁴ MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. *Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia*, p. 9.

⁹²⁵ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. *Histeria*, p. 20.

excessivo, como o que resulta da presença de um parente caro que se vai abraçar depois de uma longa ausência”.⁹²⁶ Além dessas, o médico continua enumerando aos leitores que

as emoções tristes, como a que causa a notícia inesperada da morte de um pai, de um irmão, de um esposo etc., o medo, o terror, a presença de cenas em que há mortes, assassinatos, a impressão causada pela vista de uma execução sobre o patíbulo, o engano, o logro a intriga, o amor contrariado, a humilhação, as paixões deprimentes, a posição social abaixo do desejado, as contrariedades fortes de todo gênero, a vista de um ataque de histeria ou epilepsia são causas capazes de determinar as moléstias.⁹²⁷

Em suma, a generalidade de fatores que poderiam ocasionar a histeria em uma organização já predisposta é vasta. Pode-se dizer que, para os médicos do período, seria tarefa quase impossível, mesmo diante hercúleos esforços, catalogá-las ao leitor interessado no assunto. Tanto é que, o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior, em sua tese, conquanto não se escuse de enumerar algumas causas ocasionais, explica aos lentes avaliadores de sua tese que

longe iríamos, se pretendêssemos, aqui, enumerar todas as causas determinantes da histeria, porque seríamos obrigados a recorrer a todos os modificadores da economia, morais ou físicos, internos ou externos, hígidos ou mórbidos e ainda voltar à maior parte das causas predisponentes que, obrando com mais intensidade ou prolongando sua ação, podem produzir imediatamente a moléstia.⁹²⁸

É no campo das causas ocasionais que se localizaria a chamada imitação. Após comentar rapidamente sobre a influência das “perturbações menstruais”, de “todas as moléstias que dão origem a dores vivas” e das “impressões morais vivas” o médico explica a relação entre o ataque de uma histérica e a produção do histerismo em outra mulher que, até então, não apresentava sintomas da nevrose. “Apesar da opinião contrária de alguns patologistas, pode incontestavelmente a imitação determinar o aparecimento da histeria”,⁹²⁹ escreve Miguel Couto dos Santos Júnior. No entendimento do autor, “conquanto à primeira vista o fato pareça sobrenatural, nada terá de inverossímil se atendermos que todos os atos da vida são a imagem refletida das impressões sensoriais e do mundo externo”.⁹³⁰ Aliás, indaga o médico, “quem ignora que a presença do vômito pode fazer vomitar, que se boceja muitas vezes pelo fato de se ver bocejar, que se experimenta uma sensação especial nos dentes vendo-se comer frutos

⁹²⁶ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. **Histeria**, p. 20

⁹²⁷ Ibidem, p. 20-21.

⁹²⁸ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 35.

⁹²⁹ Ibidem, loc. cit.

⁹³⁰ Ibidem, loc. cit.

ácidos?”⁹³¹ Tais exemplos, no julgamento do formando, provam que a histeria poderia ocorrer por meio da imitação. “Esses fatos, assim como a manifestação histérica pela imitação e outros análogos, representam o produto de um fenômeno reflexo ordinário”.⁹³² Além do mais, a observação clínica, segundo o esculápio, “tem mostrado que todos os acessos são quase idênticos aos que serviram de cópia”.⁹³³

O Dr. Antônio Romualdo Monteiro Manso, servindo-se das observações coletadas, descritas e, segundo o médico, gentilmente cedidas pelo Dr. Felício dos Santos, transcreve um caso de imitação, “por certo uma causa determinante poderosa”,⁹³⁴ como fator que deu marcha à afecção nervosa em uma jovem. De acordo com o formando,

uma moça de 15 para 16 anos, brasileira, de temperamento linfático-nervoso, de constituição fraca, muito impressionável, medrosa etc., indo visitar uma sua amiga viu esta cair com um ataque histérico. Ela, que nunca tinha visto acesso algum histeriforme, caiu, por sua vez, e, depois os ataques continuaram por muito tempo.⁹³⁵

A imitação ocupou lugar considerável, também, na tese do Dr. Joaquim Antão de Sena. Na opinião do formando, “entre as causas determinantes da histeria a imitação ocupa lugar muito distinto, o que é devido, sem dúvida, à grande vivacidade de que é dotada a imaginação da mulher”.⁹³⁶ Deste modo, possuindo características impressionáveis e fantasiosas, o sexo feminino, ao encarar os espasmos violentos de um ataque histérico, por vezes, terminaria por imitá-lo. Aliás, em razão da fertilidade imaginativa das mulheres, não somente os episódios convulsivos são imitados. O esculápio relata aos leitores uma série de fatos curiosos, coletados em vários compêndios médicos, que provam a tendência ao mimetismo no sexo feminino. Assim, de início, o formando escreve a respeito de sinfonias gatunas protagonizadas em um convento:

uma religiosa, pondo-se um dia a miar em um convento muito populoso, suas companheiras não tardaram a imitá-la; finalmente, correndo o tempo, acostumaram-se a miar em coro todos os dias por espaço de algumas horas o que, incomodando os habitantes da vizinhança, obrigou-os a se queixarem à polícia que fez saber a essas religiosas, por uma escolta armada postada à porta

⁹³¹ SANTOS JUNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 35.

⁹³² Ibidem, loc. cit.

⁹³³ Ibidem, p. 35.

⁹³⁴ MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. **Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia**, p. 9.

⁹³⁵ Ibidem, loc. cit.

⁹³⁶ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 17.

do convento que todas seriam açoitadas nuas, uma por uma, se não deixassem de miar. Com efeito, cessou imediatamente a música gatuna.⁹³⁷

Além dos concertos felinos, não muito apreciados pela vizinhança, proporcionados pelas religiosas, o médico narra outros episódios de imitação entre mulheres não menos pitorescos. É o caso, por exemplo, das religiosas alemãs que iniciaram pela Europa uma onda de mimetismo em que várias irmãs passaram a se abocanhar:

em um claustro alemão do século XV, uma religiosa teve a extravagância de morder a uma de suas irmãs. Pouco tempo depois, todas as freiras se despedaçavam às dentadas. A notícia desta raiva mulheril foi-se comunicando de convento em convento em grande parte da Alemanha, depois penetrou os conventos da Holanda e até em Roma as freiras se morderam.⁹³⁸

Os dois eventos exóticos descritos pelo médico podem dar a entender ao leitor que a imitação ocorreria somente nas casas religiosas e entre as mulheres em situação de claustro. No entanto, não eram somente as religiosas que protagonizavam os episódios de imitação entre o sexo feminino. Mulheres seculares protagonizavam, ao menos a dar ouvidos ao que conta o formando, a vários episódios de mimese entre mulheres. O autor comenta, por exemplo, o evento ocorrido, “entre as moças de Milet [de] uma epidemia que as levava a se enforcarem em chusma. O mesmo aconteceu às mulheres de Lion, as quais se afogavam em parceria”.⁹³⁹

Por fim, o médico registra um ocorrido que ilustra a maneira como o histerismo pode ser determinado pela imitação. De acordo com o doutor, uma moça de um colégio “foi atacada de histeria e, logo depois, todas as colegiais foram iscadas da mesma moléstia”.⁹⁴⁰ Em virtude do ocorrido, ou seja, da “epidemia” de histerismo no estabelecimento, Joaquim Antão de Sena conta que “se fechou o dito colégio”.⁹⁴¹ Ainda conforme suas anotações um fato análogo “tivera lugar em um dia de primeira comunhão”.⁹⁴²

Dentre as causas determinantes citadas pelo Dr. Rodrigo José Gonsalves, em 1846, também se encontra a evocação ao mimetismo. “Uma origem bem fecunda desta afecção é o exemplo, isto é, o espetáculo de uma histérica”,⁹⁴³ escreve o médico. E, a explicação do esculápio para tal procedimento centra-se na ideia da suscetibilidade nervosa feminina. “Com efeito, esse choque, essa sensação viva que experimenta a mulher, já suscetível por natureza,

⁹³⁷ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 17.

⁹³⁸ Ibidem, loc. cit.

⁹³⁹ Ibidem, loc. cit.

⁹⁴⁰ Ibidem, loc. cit.

⁹⁴¹ Ibidem, loc. cit.

⁹⁴² Ibidem, loc. cit.

⁹⁴³ GONSALVES, Rodrigo José. **Dissertação sobre a Histeria**, p. 6.

ao primeiro aspecto de uma histérica no sumo do estado convulsivo, tocar-lhe-á os sentidos e a inervação se perturbará”,⁹⁴⁴ anota Rodrigo José Gonsalves.

É digno de nota que para que as inúmeras causas determinantes possam fazer aparecer o mal histérico, é necessário que exista, no indivíduo, a predisposição à moléstia. Desta maneira, a longa lista de fatores que poderiam, na visão dos doutores, determinar a eclosão da nevrose nos indivíduos dependeria da existência de caracteres de predisposição. Visando a investigação e o tratamento da histeria, o médico higienista deveria, portanto, além de se atentar aos incontáveis fatores ocasionais do histerismo inspecionar a existência da predisposição hereditária.

4.7 Do tratamento profilático

Na opinião do grosso dos autores do século XIX, a histeria é uma moléstia que raramente termina em morte. “A morte raras vezes é a consequência desta afecção”,⁹⁴⁵ escreve, em 1844, Joaquim Antão de Sena. “Quase todos os autores concordam”, anota, dois anos depois, o Dr. Rodrigo José Gonsalves, “que a histeria não é mortal por si mesma”.⁹⁴⁶ Ainda na década de 1840, Antônio Martins Pinheiro concordará com seus colegas de ofício que “em geral, a histeria não é mortal”.⁹⁴⁷

Em suma, poderíamos recorrer a opinião de vários formandos do Oitocentos e notaríamos, sobre a matéria, certa concordância. O Dr. Horácio de Mello Corrêa, por exemplo, mantendo-se na linha interpretativa de seus antecessores, assevera aos lentes que “raramente a afecção histérica tem uma terminação fatal; a cura é a terminação a mais frequente”.⁹⁴⁸ No entanto, embora o prognóstico seja recorrentemente favorável, com raríssimas mortes, em alguns poucos casos a vida do doente é ceifada pela moléstia, ou melhor, pelas suas complicações ou desdobramentos. “Quando a morte se manifesta”, analisa o médico, “ou ela é devida à violência do acesso convulsivo que deu lugar à congestão, ou à hemorragia cerebral, à asfixia, ou à síncope, ou então é o resultado do depauperamento do organismo, isto é, da caquexia nervosa”.⁹⁴⁹

⁹⁴⁴ GONSALVES, Rodrigo José. **Dissertação sobre a Histeria**, p. 6.

⁹⁴⁵ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 20.

⁹⁴⁶ GONSALVES, Rodrigo José. .Op. Cit., p. 11.

⁹⁴⁷ PINHEIRO, Antônio Martins. **Dissertação sobre a histeria**, p. 6.

⁹⁴⁸ CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria**, p. 20.

⁹⁴⁹ Ibidem, loc. cit.

Se o risco de perder a vida não assombrava os afetados pela nevrose, os sintomas da enfermidade lhes causavam maiores preocupações em razão dos transtornos e dores. Ainda que raramente terminasse por dar cabo à vida da histérica, a moléstia proporcionava às enfermas uma existência plena de desconfortos dada a variedade, a intensidade e a plasticidade dos sintomas: convulsões gerais, espasmos locais ou generalizados, nevralgias, alucinações, modificações comportamentais e morais severas, crises de choro, anestésias gerais ou parciais, confusões mentais, problemas digestivos, perturbações de motilidade, distúrbios de sono, letargia leve e severa, entre muitos outros incômodos e dores, atormentavam regularmente as histéricas.

E, além da indisposição frequente e variada aos doentes, a histeria desordenava o ambiente familiar. Em razão de suas perturbações físicas e morais, o ser histérico será visto pelos médicos como elemento inconveniente ao ambiente doméstico. “Raras vezes mortal, a histeria condena as doentes a uma vida desagradável e incômoda para si e para as pessoas que a cercam em razão das desordens que produz no organismo”,⁹⁵⁰ alerta o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior. Em virtude da ocorrência e da plasticidade dos ataques histéricos, a nevrose era considerada, segundo Joaquim Antão de Sena, “por todos os autores” como uma enfermidade “mais espantosa do que perigosa”.⁹⁵¹

O tumulto gerado no seio das residências por personagens histéricos foi mencionado também na tese do Dr. Horácio de Mello Corrêa. Servindo-se dos parágrafos cunhados pelo “distinto amigo e patrício, o Sr. Dr. F. L. da Gama Roza no seu belo livro *Higiene do casamento*”,⁹⁵² o formando é taxativo em seu julgamento em relação às desordens familiares relacionadas ao histerismo: “inábil para os atos mais mezinhos da vida, incapaz da menor firmeza, como da menor resolução, de consciência fraca, imaginação desregrada e juízo vacilante; dominada, constantemente, pelo influxo maléfico de uma natureza mórbida”, a histérica perturbaria corriqueiramente o cotidiano dos filhos e do esposo. “A família seria para ela”, assevera o médico, “a sua mais lamentável vítima e o seu mais atroz martírio”.⁹⁵³ O esculápio, aliás, é categórico em suas afirmações a respeito da quase impossibilidade de felicidade familiar diante de casos de histeria entre a parentela. “Ora, tais elementos de desordem são bem próprios para aniquilar completamente a paz doméstica e a felicidade do casamento”,⁹⁵⁴ adverte o médico.

⁹⁵⁰ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 67.

⁹⁵¹ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 22.

⁹⁵² CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria**, p. 49.

⁹⁵³ Ibidem, loc. cit.

⁹⁵⁴ Ibidem, loc. cit.

Destarte, para amenizar essa longa série de tormentos aos enfermos e seus familiares, o médico oitocentista poderia lançar mão da vasta gama de fármacos e procedimentos terapêuticos conhecidos na época. Embora dificilmente se conseguisse o completo reestabelecimento da doente, afinal, a histeria era considerada enfermidade difícil de ser curada, o tratamento medicamentoso e paliativo visava controlar as crises e abrandar o sofrimento das histéricas e de seus familiares. “O tratamento curativo”, explica Miguel Couto dos Santos Júnior, “propõe-se a fazer a histeria desaparecer”.⁹⁵⁵ Porém, em virtude da sabida dificuldade em debelar completamente a doença, “quando o resultado não pode ser obtido, [o tratamento] visa a diminuir ou moderar os fenômenos mais penosos”.⁹⁵⁶

O Dr. Joaquim Antão de Sena sugere, por exemplo, como parte do tratamento das síncope “os cheiros fortes e penetrantes como os do éter, ácido acético, amoníaco líquido, os vapores fétidos de certas substâncias lançadas sobre as brasas, como penas, couro velho ou lã”.⁹⁵⁷ O autor aconselha, também, a “aplicação de água de Colônia, ou de vinagre diluído na água pura, sobre as têmporas e fronte”.⁹⁵⁸ Além da prescrição de antiespasmódicos, antiflogísticos, revulsivos e tônicos, fármacos amplamente utilizados no tratamento da histeria e das crises nervosas, eram comuns, também, nas sugestões escritas por Joaquim Antão de Sena, a medicação narcótica. “Os narcóticos também figuram neste imenso arsenal terapêutico”,⁹⁵⁹ no entendimento do formando. Aliás, o célebre Bichat “diz ter curado três jovens histéricas por meio da injeção na vagina de 100 a 150 gotas de láudano”.⁹⁶⁰

Já Rodrigo José Gonsalves prescreve, “para combater o acesso”, se este for breve e moderado, “a inspiração de cheiros fortes e penetrantes, tais como o do éter, amônia líquida etc., ou os vapores fétidos, como os de lã ou de penas queimadas, a projeção de águas frias sobre o rosto, bebidas calmantes, antiespasmódicas e clisteres”.⁹⁶¹ Contudo, caso o acesso seja de natureza violenta e prolongado, o médico deverá lançar mão de medicamentos como “os antiflogísticos – diretos ou indiretos –, os revulsivos e os antiespasmódicos”.⁹⁶²

A utilização da queima de substâncias fétidas e de forte odor para tratar o acesso histérico foi lembrado, também, por Antônio Martins Pinheiro. Após a enferma estar acomodada em um ambiente calmo, arejado e confortável, e caso o ataque seja fraco ou

⁹⁵⁵ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 72.

⁹⁵⁶ Ibidem, loc. cit.

⁹⁵⁷ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 24.

⁹⁵⁸ Ibidem, loc. cit.

⁹⁵⁹ Ibidem, loc. cit.

⁹⁶⁰ Ibidem, loc. cit.

⁹⁶¹ GONSALVES, Rodrigo José. **Dissertação sobre a Histeria**, p. 9.

⁹⁶² Ibidem, loc. cit.

moderado, o médico a fará “respirar todas as substâncias fortes ou fétidas empregando, ao mesmo tempo, os linimentos narcóticos, fumigações aromáticas, poções calmantes e clisteres da mesma natureza”.⁹⁶³ Caso, no entanto, o acesso seja muito forte, “deve-se fazer respirar as doentes o éter sulfúrico, o álcali volátil, o vinagre aromático, os ácidos fortes como o sulfúrico, acético, o licor anódino de Hoffmann, a água de Colônia, os vapores de chifre e pena queimada, a assafétida etc.”.⁹⁶⁴ Além do tratamento via odores intensos, utilizando-se, portanto, de meios externos, o esculápio pode fazer o emprego de medicamentos internos caso a enferma consiga deglutir. Assim, o médico lista “as bebidas calmantes, antiespasmódicas, os estimulantes difusíveis, os chás de tília, de grelos de laranjeira, de melissa, erva doce, hortelã, adoçados com mel de abelha e ajuntando-se uma colher de éter ou licor anódino”.⁹⁶⁵

É digno de nota que antes de iniciar o tratamento das enfermas com as medicações indicadas acima, sobretudo os fármacos e compostos de ingestão oral, o médico deverá fazer rigorosa avaliação dos sintomas manifestados, das causas da histeria e da própria doente. “Na associação dos medicamentos deve-se ter em vista a intensidade da moléstia, as causas que a precederam, a idiosincrasia dos doentes, sua idade, natureza etc.”,⁹⁶⁶ anota Antônio Martins Pinheiro. A elevada quantidade de sintomas também reclama, por parte dos doutores, ampla variedade de compostos e fármacos. “A multiplicidade das medicações corresponde, até certo ponto, à variedade indefinida de modalidades da afecção e todos esses agentes terapêuticos encontram sua perfeita indicação nos numerosos sintomas e acidentes que caracterizam a moléstia”,⁹⁶⁷ anota Horácio de Mello Corrêa.

Já o Dr. Antônio Romualdo Monteiro Manso, ao escrever sobre os tratamentos curativos, elenca uma série de procedimentos terapêuticos além dos afamados fármacos. Não obstante a prescrição das sangrias, considerado valoroso tratamento também por outros médicos em suas teses, o formando avalia positivamente a utilização da eletricidade e da hidroterapia no tratamento do histerismo. Contra os espasmos histéricos, o jovem indica a ingestão de substâncias como “a valeriana, o castóreo, o almíscar [...] os sais de bromo e o brometo de potássio ou sódio internamente”.⁹⁶⁸ Já externamente, o esculápio brasileiro indica a “eletricidade galvânica aplicada aos músculos contraídos”.⁹⁶⁹ Aos muitos transtornos motores

⁹⁶³ PINHEIRO, Antônio Martins. **Dissertação sobre a histeria**, p. 9.

⁹⁶⁴ Ibidem, loc. cit.

⁹⁶⁵ Ibidem, loc. cit.

⁹⁶⁶ Ibidem, loc. cit.

⁹⁶⁷ CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria**, p. 43.

⁹⁶⁸ MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. **Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia**, p. 39.

⁹⁶⁹ Ibidem, loc. cit.

do enfermo, recomenda-se, também, os choques elétricos. “Os movimentos desordenados de natureza histérica podem ser combatidos vantajosamente por meio ainda da eletricidade combinada com os tônicos”,⁹⁷⁰ anota.

Contudo, em sua opinião, “o meio de tratamento mais geralmente seguido modernamente contra a histeria é, por certo, a hidroterapia”.⁹⁷¹ A utilização de duchas de água fria ou quente no tratamento dos pacientes diagnosticados com a nevrose se revelava de grande valia “ora reconstituindo, dando vigor aos órgãos enfraquecidos, ora debilitando-os e deprimindo a excitabilidade nervosa”.⁹⁷² Apesar de, em 1874, existir poucas instituições que disponibilizassem o tratamento aos interessados – na época, somente a Casa de Saúde do Dr. Eiras, o Hospício de Pedro II, o Hospício de Nova Friburgo e a Casa de Saúde de São Sebastião possuíam a aparelhagem necessária para a técnica⁹⁷³ – e também, “apesar das imperfeições dependentes, já do material de alguns dos estabelecimento, já do modo de aplicar as duchas”, ainda assim, no julgamento do estudioso “os resultados obtidos por alguns médicos brasileiros têm sido excelentes”.⁹⁷⁴

Antiespasmódicos, revulsivos, tônicos, chás calmantes, narcóticos, substâncias fétidas, duchas de água e tratamentos com cargas elétricas atenuavam os sofrimentos das acometidas de histerismo e, ainda que raras vezes, curavam as doentes. No entanto, os efeitos perniciosos da doença não se limitariam apenas à própria doente. Conforme visto nas considerações legadas por Horácio de Mello Corrêa, tomando de empréstimo os parágrafos escritos por Francisco Luiz da Gama Roza, a convivência com familiares histéricos prejudicava enormemente o cotidiano da residência. Graças às inúmeras desordens físicas e morais produzidas na enferma pela nevrose, a existência no interior do lar seria gravemente lesada. Pais, esposos e, principalmente, os filhos, seriam afetados diretamente pela doença, uma vez que a histeria, além de castigar fisicamente filhas, esposas e mães, limitava a vida social das doentes, impedindo-as de

⁹⁷⁰ MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. **Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia**, p. 39.

⁹⁷¹ Ibidem, p. 41.

⁹⁷² CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria**, p. 43.

⁹⁷² MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. **Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia**, p. 43.

⁹⁷³ A inauguração do Hospício Pedro II no Rio de Janeiro incentivou a abertura de clínicas particulares, como a Casa de Saúde do Dr. Eiras e a Casa de Saúde de São Sebastião. Concorrendo para a transferência de alienados de diversas províncias para a capital fluminense, o hospício municipal passou a não possuir a quantidade de leitos suficientes para o número de enfermos direcionados à instituição. Cf. GONÇALVES, Monique de Siqueira; EDLER, Flávio Coelho. Os caminhos da loucura na Corte Imperial: um embate historiográfico acerca do funcionamento do Hospício Pedro II de 1850 a 1889. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. Vol. 12, n.2, 393-410, junho 2009.

⁹⁷⁴ MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. Op. Cit., p. 43.

frequentar a sociedade ao lado do esposo, e prejudicavam a regência doméstica e a importantíssima educação dos filhos.

Percebe-se, portanto, uma das razões de a histeria ser sido mencionada como um dos grandes problemas a serem combatidos pela medicina do Oitocentos. Embora fosse uma enfermidade de baixa letalidade, a moléstia nervosa, afetava com maior frequência o sexo feminino, considerado, pelos doutores do século XIX, importante elemento no interior da residência. Não obstante gerar e educar os rebentos, administrar o funcionamento doméstico e socializar ao lado do consorte, a mulher funcionava como a difusora das instruções higiênicas nos lares cariocas. Dito de outra maneira, a histeria incapacitava o sexo feminino aos deveres da família e da sociedade, aos encargos sociais de mãe e de esposa, e aos desígnios investidos às mulheres pela medicina.

Além de inviabilizar o projeto higiênico ao impedir o desenvolvimento de mulheres saudáveis, aptas a desempenharem magistralmente os papéis de mãe, de guardiã da casa e de companheira do esposo, a histeria poderia comprometer a disposição física, mental e moral das futuras gerações por meio do princípio da hereditariedade.⁹⁷⁵ De acordo com parte do pensamento médico da época – largamente influenciado pela teoria da degenerescência⁹⁷⁶ de Benedict-Augustin Morel⁹⁷⁷ –, a histeria reservava aos filhos das doentes, os futuros cidadãos do país, grande probabilidade de, ao longo de sua existência, padecerem de um sem número de enfermidades físicas e nervosas.⁹⁷⁸ Conforme descrito em páginas anteriores, a herança seria causa predisponente não somente da histeria, mas de uma longa série de enfermidades. “Se aceitamos a transmissão de traços fisionômicos dos pais, os variados temperamentos, as diversas idiossincrasias desenvolvidas nos filhos, porque não admitir essa série de moléstias

⁹⁷⁵ A estratégia ligada à hereditariedade tinha uma função importante na psiquiatria que se formava: conferir à doença mental um corpo não encontrado em lesões físicas, fundamento da medicina moderna. Segundo Foucault, “já que não se pode e não se sabe como encontrar no doente um substrato orgânico para sua doença, trata-se então de encontrar no nível da sua família certo número de acontecimentos patológicos que serão tais que, qualquer que seja aliás sua natureza, eles se referirão à comunicação e, por conseguinte, à existência de certo substrato material patológico” FOUCAULT, Michel. **O poder psiquiátrico**. São Paulo: Martins Fontes, 2006, p. 352.

⁹⁷⁶ A respeito da influência da teoria da degeneração nas crianças, o filósofo francês Michel Foucault escreve que “será chamada de “degenerada” a criança sobre a qual pesam o título de estigmas ou de marcas, os restos da loucura dos pais ou dos ascendentes. A degenerescência é, portanto, o efeito da anomalia produzido na criança pelos pais. [...] A degenerescência é, portanto, a predisposição para a anomalia que, na criança, vai tornar possível a loucura do adulto e é, na criança a marca em forma de anomalia da loucura dos seus ascendentes”. Ibidem, p. 282.

⁹⁷⁷ Benedict-Augustin Morel (1809-1873) foi um influente médico conhecido por seus trabalhos sobre alienação mental. É autor do clássico *Tratado das degenerescências na espécie humana*, publicado em 1857, livro em que o médico desenvolve a teoria da degeneração, possivelmente sua ideia mais conhecida.

⁹⁷⁸ Cf. CAPONI, Sandra. **Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012, p. 85.

que afetam a prole e das quais têm sido vítimas os pais ou os avós?” indaga Francisco Luiz da Gama Roza.

Seguindo essa lógica determinista, portanto, parece razoável ao Dr. Joaquim Antão de Sena que “uma mulher que tiver sido vítima de ataques histéricos repetidos e por muito tempo, vindo a ter filhos, estes podem herdar estas disposições para, nas mesmas circunstâncias, e, mais facilmente, serem atacados da mesma moléstia”.⁹⁷⁹ E, conforme explicitado neste capítulo, além da propensão a desenvolver o histerismo, os descendentes de indivíduos acometidos pela nevrose podem vir a apresentar, ao longo da existência, não curta lista de caracteres morbosos.

Diante da imensa possibilidade de um ente histérico transmitir inúmeras doenças físicas e mentais às futuras gerações, seria mais proveitoso ao indivíduo e, principalmente, à sociedade, o tratamento profilático, esse tratamento do “não patológico”, uma vez que esse gênero de intervenção médica garantiria populações protegidas da herança mórbida e, conseqüentemente, verdadeiramente saudáveis. “Pois que a herança é uma causa poderosa da enfermidade”, Horácio de Mello Corrêa aconselha a adoção do “tratamento profilático” uma vez que, diferentemente dos tratamentos paliativo e curativo, essa forma de terapêutica “não abrange só a vida atual do indivíduo, mas a sua existência anterior, representada nos pais”.⁹⁸⁰ O tratamento preservativo, como nomeia Tristão Eugenio da Silveira, revela-se “muito vantajoso” à sociedade no julgamento do médico. Pelo fato de a terapêutica conservativa “começar a ter aplicação no produto da concepção, ainda no ventre materno”,⁹⁸¹ existe a crença médica de que, combatendo a herança mórbida, pode-se eliminar certas predisposições à histeria antes mesmo de seu aparecimento. E, para colocar em prática os valiosos preceitos profiláticos, “convém estabelecer regras higiênicas severas a respeito da mãe”.⁹⁸² Considerações semelhantes podem ser lidas na tese escrita pelo Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior. Em seu estudo, o médico assevera que

a necessidade deste modelo se impõe imperiosamente, sobretudo nos casos em que a predisposição à histeria é hereditária e comporta um sério perigo. E, demonstrando a observação que a quarta parte, mais ou menos, das crianças do sexo feminino nascidas de uma mulher afetada da nevrose está quase que inevitavelmente destinada a receber os insultos histéricos, resulta que incumbe ao médico o dever de estabelecer certas regras para a direção da prenhez da mãe e a educação da filha.⁹⁸³

⁹⁷⁹ SENA, Joaquim Antão de. **Dissertação sobre a histeria**, p. 24.

⁹⁸⁰ CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria**, p. 43.

⁹⁸¹ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. **Histeria**, p. 67.

⁹⁸² Ibidem, loc. cit.

⁹⁸³ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, p. 69.

E, nessa estratégia de tratar preventivamente o histerismo, a utilização da higiene será fundamental. Definida pelo Dr. José Tavares de Mello como “a parte da medicina que tem por fim a conservação da saúde”,⁹⁸⁴ a higiene será o ramo da arte hipocrática que trabalhará para fortalecer o físico e o moral da população, além de afastar as causas de seus males. “O tratamento preservativo da histeria”, escreve, nesse sentido, o Dr. Horácio de Mello Corrêa, “reduz-se à seguinte regra geral aplicável a todo o tratamento profilático: *evitar cuidadosamente as causas mórbidas e modificar e combater as predisposições e a eclosão da moléstia pelos valiosos meios que a higiene e a medicina ministram*”.⁹⁸⁵

Afastar os indivíduos dos elementos geradores da doença e, principalmente, combater as causas predisponentes e o aparecimento da histeria seriam, portanto, os principais objetivos dos médicos com a prescrição da terapêutica preservativa. Tomando tais precauções, os indivíduos futuros teriam, segundo os relatos médicos, menores chances de desenvolver não somente o mal histérico, mas inúmeras outras doenças. Combate-se, portanto, a enfermidade em sua virtualidade, e não em sua materialidade.

4.8 Da educação enquanto cura

E, dentre os meios profiláticos existentes no período, a educação, conduzida, obviamente, pelos salutareis princípios da higiene, ocupa lugar de destaque. É nesse sentido que, em sua *Dissertação física, moral e intelectual da mocidade no Rio de Janeiro e de sua influência sobre a saúde*, datada de 1875, o Dr. João da Matta Machado irá sentenciar que a “educação da mocidade interessa igualmente ao Estado, à família e ao indivíduo”.⁹⁸⁶

A relevância atribuída pelo médico brasileiro à educação se dava em razão de seu imenso potencial à saúde da população brasileira. Aliás, a educação era considerada importante agente terapêutico e, ao mesmo tempo, causa predisponente de afecções. De acordo com o Dr. Horácio de Mello Corrêa, a educação, “quando bem dirigida, constitui o meio profilático mais eficaz para debelar a predisposição histérica”.⁹⁸⁷ No entanto, segundo suas observações, a

⁹⁸⁴ MELLO, José Tavares de. **Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e o aparecimento do fluxo catamenial**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1841, p. 9.

⁹⁸⁵ CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria**, p. 45.

⁹⁸⁶ MACHADO, João da Matta. **Dissertação física, moral e intelectual da mocidade no Rio de Janeiro e de sua influência sobre a saúde**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1875, p. 5.

⁹⁸⁷ CORRÊA, Horácio de Mello. Op. Cit., 45.

educação “se viciosamente encaminhada, prepara o organismo por tal forma que a eclosão mórbida é inevitável”⁹⁸⁸.

Em virtude da crença médica de que a educação seria fator preponderante para o estabelecimento do tratamento profilático e, em razão, também, da convicção de que em caso de má direção, a instrução física e moral poderia se transformar em produtora de predisposições à histeria, os esculápios insistirão no domínio da medicina sobre a educação de meninos e meninas. É o que afirma, por exemplo, o Dr. Rodrigo José Gonsalves, em sua *Dissertação sobre a histeria*, defendida em 1846.

Uma perfeita educação e o emprego bem dirigido de meios higiênicos, acalmando e moderando a sensibilidade, os sentidos ou a imaginação e fortificando, ao mesmo tempo, a constituição física, afastando, enfim, todas as causas capazes de produzir um desarranjo as funções da economia, eis os meios que, na maior parte das vezes, serão suficientes para prevenir a invasão da histeria e opor-se à sua continuação ou reincidência.⁹⁸⁹

Assim, conduzida pelos “valiosos meios que a higiene e a medicina ministram”,⁹⁹⁰ a educação poderia preparar a população, em especial a do sexo feminino, para a higidez física e moral e para uma existência mais saudável. Em sua *Dissertação sobre a histeria*, defendida em 1838, Rodrigo José Maurício Júnior explicita aos leitores os intentos buscados pela medicina ao instruir um regime educacional para as meninas:

Para se prevenir a invasão e opor-se à continuidade e recaídas da histeria convém velar sobre a educação física e moral das jovens, calmar e moderar a sensibilidade, os sentidos ou a imaginação, esclarecer e fortificá-las de todas as vantagens do emprego bem ordenado de suas faculdades mentais e dos socorros da higiene. Enfim, convém fortificar, com todos os meios que a arte indica, a sua constituição, regularizando todas as funções da economia e afastando as causas capazes de ameaçar os seus desarranjos.⁹⁹¹

Em suma, fortalecendo, por meio normativas higiênicas, o físico e o moral das meninas e, por conseguinte, atenuando a sensibilidade feminina, os médicos objetivavam afastar as causas do histerismo e prevenir não somente a aparição, mas, também, a reincidência da afecção nervosa em mulheres já curadas. A esse respeito, o Dr. Antônio Martins Pinheiro escreve:

⁹⁸⁸ CORRÊA, Horácio de Mello. *Histeria*, p. 45.

⁹⁸⁹ GONSALVES, Rodrigo José. *Dissertação sobre a Histeria*, p. 18-19.

⁹⁹⁰ *Ibidem*, p. 45.

⁹⁹¹ MAURÍCIO JÚNIOR, Rodrigo José. *Dissertação sobre a histeria*, p. 25.

De todos os meios capazes de prevenir a invasão da histeria ocupa o primeiro lugar a boa educação física e moral das meninas, acalmando a sensibilidade e moderando os sentidos ou a imaginação. O emprego bem dirigido de meios higiênicos, [visa] afastar para bem longe delas todas as causas capazes de ameaçar desarranjos nas funções da economia. Tais são os meios pelos quais se pode prevenir o insulto e a reincidência dessa moléstia.⁹⁹²

Com a intenção de robustecer a constituição física e os aspectos morais dos indivíduos, especialmente das mulheres e de afastar as causas que estimulam os sentidos e a imaginação, os médicos do Oitocentos prescreverão uma série de medidas restritivas às jovens brasileiras. O Dr. Horácio de Mello Corrêa, por exemplo, escreve que

A higiene física e moral impõe os seguintes preceitos: alimentação analéptica e reconstituente, exercício muscular enérgico, habitação no campo, abstenção de tatos que possam trazer emoções de qualquer espécie como a leitura de obras próprias para exaltar a imaginação e as paixões, a frequência dos teatros, dos bailes dos concertos etc.⁹⁹³

Deve-se procurar, também, sugere o Dr. João de Oliveira Fausto em sua *Dissertação acerca da menstruação seguida de regras higiênicas relativas às mulheres menstruadas*, “acabar com o costume de aplicar as moças muito cedo ao estudo das artes de recreação”, uma vez que, “a dança e a pintura se juntam à música e o sistema nervoso, tão irritado, torna-se ainda mais com tais estímulos”.⁹⁹⁴

Já o Dr. Laurindo Marques de Attaide Moncorvo prescreve semelhante modelo educacional aos pais e educadores. Guiado pelo ensinamento da “nobre arte” da higiene, o médico aconselha, em meados do século XIX, a proibição de todos os gêneros de divertimentos que possam vir a obrar sobre o sistema nervoso e a sensibilidade das jovens. Os bailes, os espetáculos teatrais e o consumo de literatura licenciosa devem ser terminantemente proscritos às meninas. Já a dedicação à música e à pintura deve ser unicamente visando ao divertimento e não à primazia:

Em lugar das leituras licenciosas dos romances da escola moderna, em que as paixões são representadas no seu mais alto grau de exageração, da frequência dos bailes e teatros que estragam a sua sensibilidade, suscitando desejos incompatíveis com sua idade, e exaltando sua fraca imaginação; e da música e da pintura que tão somente devem ser por elas estudadas como meio de desenfado e como diversão dos trabalhos domésticos, devem-se-lhes procurar

⁹⁹² PINHEIRO, Antônio Martins. *Dissertação sobre a histeria*, p. 13.

⁹⁹³ CORRÊA, Horácio de Mello. *Histeria*, p. 55.

⁹⁹⁴ FAUSTO, João de Oliveira. *Dissertação acerca da menstruação seguida de regras higiênicas relativas às mulheres menstruadas*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1846, p. 18.

distrações fortes, sociedades agradáveis, afastando-as da solidão como meios capazes de enfraquecer o aguilhão da voluptuosidade.⁹⁹⁵

Além de propiciar distrações e companhias saudáveis às meninas e de afastar das garotas os livros românticos, os bailes e os teatros, e a música e a pintura que não servissem somente ao desenfado, convém, também, conforme explica o Dr. José Tavares de Mello, afastar as mulheres, em especial as púberes, dos trabalhos intelectuais e científicos. “Tristes exemplos atestam todos os dias a inutilidade, e até o perigo, de obrigar as meninas à cultura das ciências”,⁹⁹⁶ explica o médico. Ainda que, segundo o doutor, era exigido pela sociedade da época que as mulheres não fossem ignorantes em matéria de certos conhecimentos científicos, não lhes deveria ser imposto “o mesmo grau de instrução dos homens, cujos destinos partilham e embelezam,” pois, de acordo com as teorias médicas do período, “a excitação prolongada do cérebro [...] ocasiona cefalias, doenças nervosas e outras muitas afecções que envenenam os mais belos dias da existência das mulheres”.⁹⁹⁷

Conforme escrito por alguns autores do período “a educação, frouxa e mal dirigida, é uma causa poderosa na gênese da histeria”.⁹⁹⁸ No entanto, alerta o Dr. Tristão Eugenio da Silveira, “sendo feita sob as vistas dos pais e com uma boa direção constitui um meio preventivo heroico da nevrose”.⁹⁹⁹ Destarte, o médico exemplifica à banca examinadora de sua tese a maneira como, de acordo com seus estudos, os progenitores deveriam educar suas filhas. Os pais deverão, explica o formando, “por sábios conselhos e firmados por bons exemplos, imprimir na alma de suas filhas, costumes são como a firmeza de caráter e o cumprimento do dever”.¹⁰⁰⁰ Não obstante fornecer conselhos e incutir em suas filhas a rigidez moral adequada, os progenitores devem “procurar desenvolver e fortificar a razão”.¹⁰⁰¹ É proveitoso à saúde das meninas, também, que os pais não lhes forneçam quantidade exagerada de carícias e deve-se, inclusive, proibir que as filhas “se entreguem às lágrimas à menor repreensão”.¹⁰⁰² Ainda de acordo com os parágrafos escritos por Tristão Eugenio da Silveira, revela-se de grande valia à educação da jovem “proscrever as distrações de certa ordem como os teatros inconvenientes e

⁹⁹⁵ MONCORVO, Laurindo Marques de Attaide. **Algumas considerações higiênicas e médico-legais sobre o casamento e seus casos de nulidade**. Tese apresentada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848, p. 6.

⁹⁹⁶ MELLO, José Tavares de. **Considerações sobre a higiene da mulher durante a puberdade e o aparecimento do fluxo catamenial**, p. 15.

⁹⁹⁷ Ibidem, loc. cit.

⁹⁹⁸ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. **Histeria**, p. 69.

⁹⁹⁹ Ibidem, loc. cit.

¹⁰⁰⁰ Ibidem, loc. cit.

¹⁰⁰¹ Ibidem, loc. cit.

¹⁰⁰² Ibidem, loc. cit.

os bailes”.¹⁰⁰³ Aliás, ao invés dos divertimentos ofertados pelas casas teatrais e pelos eventos festivos, seria mais conveniente “leva-las às reuniões familiares de boa sociedade, ensinar-lhes a música evitando as peças sentimentais”.¹⁰⁰⁴ O zeloso tutor deverá também “proscriver a leitura dos romances que, exaltando a imaginação, possam despertar desejos de sensações ilícitas, tais como os [livros] amorosos em que houver pouca moralidade”.¹⁰⁰⁵ Inclusive, para o formando, a abstenção de literatura excitante seria fundamental para uma educação higiênica. “Com justa razão”, prossegue o estudante, “Tissot condenou absolutamente [a leitura de romances] dizendo que toda moça que aos 15 anos lê romances, aos 20 se torna nervosa”.¹⁰⁰⁶ Se para as meninas que não possuem numerosas predisposições à afecção “essa proposição é um pouco exagerada, não o é para as que já apresentem alguma predisposição nervosa”.¹⁰⁰⁷ Assim é que, no entendimento do esculápio, seria mais vantajoso à formação da jovem “leitura de bons livros”, como, por exemplo, “as obras moralistas”,¹⁰⁰⁸ que, além de robustecerem o moral, fornecendo modelos de virtudes, não exaltam o sensível sistema nervoso feminino.

Além de exemplificar aos leitores a maneira de se educar os rebentos, em especial, as meninas, os médicos não deixarão de recomendar, também, regimes educacionais para as gestantes. Embora sejam muito parecidas às prescrições para as jovens, os médicos legaram alguns parágrafos ilustrando os cuidados que deveriam ser dispendidos às mulheres grávidas. Para as gestantes, o Dr. Tristão Eugenio da Silveira prescreve “o uso de uma alimentação conveniente, forte e nutritiva, mas sem ser irritante, e os passeios e exercícios ao ar livre”.¹⁰⁰⁹ O formando preconiza, também, “que se evite o máximo possível as emoções da alma, as paixões deprimentes e os festins ruidosos”.¹⁰¹⁰ Inclusive, segundo o médico, “se a mãe já for nervosa, esses conselhos deverão ser observados com mais seriedade”.¹⁰¹¹

Já o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior, dissertando a respeito da mesma tópica, esclarece aos seus leitores que

a mulher histérica, quando se tornar grávida, deverá usar de alimentação nutritiva, sem ser excitante, respirar bons ares, sobretudo os do campo, viver, quanto lhe for possível, em perfeita paz de espírito, fazer exercícios regulares

¹⁰⁰³ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. **Histeria**, p. 69.

¹⁰⁰⁴ Ibidem, loc. cit.

¹⁰⁰⁵ Ibidem, p. 70.

¹⁰⁰⁶ Ibidem, p. 70.

¹⁰⁰⁷ Ibidem, loc. cit.

¹⁰⁰⁸ Ibidem, loc. cit.

¹⁰⁰⁹ Ibidem, loc. cit.

¹⁰¹⁰ Ibidem, loc. cit.

¹⁰¹¹ Ibidem, loc. cit.

e moderados, evitar as distrações capazes de exaltar a sua imaginação, as paixões, as emoções veementes.¹⁰¹²

Em suma, no entendimento do jovem médico, o responsável pela gestante “deverá fazer tudo quanto lhe for aconselhado no intuito de diminuir a superexcitação do sistema nervoso, aumentar a atividade muscular e fornecer ao sangue elementos reguladores”.¹⁰¹³

Já a educação de uma menina nascida de uma mãe que padece do histerismo deverá “ser dirigida, desde a época do nascimento, para o fim de favorecer a hematose, desenvolver o sistema muscular e impedir o predomínio do sistema nervoso”.¹⁰¹⁴ Neste caso, Miguel Couto dos Santos Júnior explicará que “o leite nutritivo, a habitação no campo, a exposição habitual ao ar livre, os banhos frios repetidos, vestimentas leves, serão os elementos indispensáveis à educação da primeira infância”.¹⁰¹⁵ Após o período de amamentação, “a alimentação da criança será progressivamente mais substancial, adicionada ao vinho e se deve ter todo o cuidado em não aterrar o seu espírito com a narração de fatos que a amedrontem para o fim de corrigir os seus pequenos desmandos, O exercício a pé e no campo e a ginástica lhes serão de imensa vantagem”.¹⁰¹⁶

Contudo, as preocupações com meninas potencialmente histéricas deverão ser maiores durante a puberdade. “Na época em que começa a verdadeira educação da menina, quando principiam a manifestar-se as qualidades de seu sexo, deverão os pais, sem deixarem de lado a higiene física, atender sobretudo à higiene moral”,¹⁰¹⁷ escreve o Dr. Miguel Couto dos Santos Júnior. Os conselhos se resumem a

Não se provocar a excitação das faculdades intelectuais em tão tenra idade, não só por estudos prematuros, mas ainda por histórias absurdas, que devem ser proscritas. A educação moral deverá ser dirigida com todo o esmero, atendendo-se que cumpre aos pais não adotar neste ponto os dois extremos, nem a fraqueza e a condescendência excessiva, nem demasiada severidade. Na época da puberdade, nunca serão demasiados os cuidados e a atenta vigilância que cumpre aos educadores exercer na educação da donzela, tão sujeita, como se acha, aos maiores perigos nesta quadra da vida. Então é que a educação moral deverá ser objeto de constante preocupação do que tem a responsabilidade de velar pelo futuro da prole e especialmente das inocentes jovens que se, pelo seu sexo, já se acham predispostas a milhares de males, sobre o perigo ponto quando, nas circunstâncias que figuramos, herdaram a propensão à histeria.¹⁰¹⁸

¹⁰¹² SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**, pp. 69-70.

¹⁰¹³ Ibidem, loc. cit.

¹⁰¹⁴ Ibidem, p. 70.

¹⁰¹⁵ Ibidem, loc. cit.

¹⁰¹⁶ Ibidem, loc. cit.

¹⁰¹⁷ Ibidem, loc. cit.

¹⁰¹⁸ Ibidem, pp. 70-71.

Em síntese, a opinião majoritária dos médicos do Oitocentos é que “com esses meios profiláticos se conseguirá, a mais das vezes, corrigir ou evitar a predisposição e, por consequência, a moléstia”.¹⁰¹⁹

No entanto, ainda que fosse consenso entre os médicos do período o papel fundamental da educação para a prevenção da histeria, os apelos dos doutores pareciam, na época, não ser atendidos pelo Estado, pelos progenitores e pelos tutores. De acordo com o Dr. Maurillo Tito Nabuco de Abreu, “o assunto de educação só nestes últimos tempos tem começado a preocupar o espírito nacional”.¹⁰²⁰ A omissão de importantíssima tópica, além de não assegurar a saúde das jovens, poderia, ao contrário, possibilitar o aparecimento da histeria. “A influência que a educação tem na produção da histeria é de suma importância. Ela, por si só, constitui uma de suas causas mais importantes”,¹⁰²¹ assevera o médico, em concordância com seus companheiros de profissão. Caso fosse conduzida de maneira competente pelo Estado e pela família, a educação poderia fortalecer a constituição e o sistema nervoso das meninas e afastar delas os estímulos capazes de abalar sua economia. Mas, caso fosse implementada com pouco apreço e desinteresse por parte do Estado ou ainda por parte dos progenitores e tutores, a educação poderia tornar “o sistema nervoso muitíssimo impressionável e predisposto à manifestação da nevrose histérica”.¹⁰²²

Arautos da conservação da saúde da população brasileira, os médicos brasileiros primavam por uma educação física e moral baseada nos preceitos da ciência hipocrática, sobretudo os fornecidos pela higiene. Amparadas, como explica o Dr. Tristão Eugenio da Silveira, nas “verdades fundamentais da doutrina cristã” e nas “boas obras moralistas”,¹⁰²³ as prédicas higiênicas tinham por objetivo fortalecer o corpo e o moral das jovens, bem como afastar das meninas todos os elementos que pudessem vir a excitar o sistema nervoso e a fértil imaginação. Destarte, robustecido com os ensinamentos produzidos e difundidos pelos sábios doutores, o suscetível sexo feminino poderia enfrentar os inúmeros estímulos produzidos pela civilização sem padecerem do histerismo e sem prejudicarem as futuras gerações.

¹⁰¹⁹ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. **Histeria**, p. 70.

¹⁰²⁰ ABREU, Maurillo Tito Nabuco de. **Da histeria no homem**, p. 13.

¹⁰²¹ Ibidem, loc. cit.

¹⁰²² Ibidem, loc. cit.

¹⁰²³ SILVEIRA, Tristão Eugenio da. Op. Cit., p. 70.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após quatro capítulos entremeados por várias conclusões parciais, poucas ideias originais poderão ser escritas neste tópico conclusivo. Quase nenhum apontamento poderá causar alguma surpresa ao leitor neste momento derradeiro da tese. Ao longo destas páginas, propusemos esquadrihar a maneira como os médicos formados entre 1837 e 1890 na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, definiram a histeria em suas teses de doutoramento. No entanto, para traçarmos os contornos definidos pelos doutores brasileiros sobre o histerismo, fez-se necessário retroceder o olhar, mudar, por um instante, o enfoque de nossas investigações e observar a maneira como o binômio medicina e sexo feminino se articularam no interior do discurso médico forjado ao longo do século XIX.

De início, ao leitor fora apresentado a institucionalização da prática médica no Rio de Janeiro. Percebe-se que, antes da chegada de D. João VI e sua nobre comitiva às terras brasílicas, as artes curativas eram empreendidas geralmente por indivíduos desprovidos de titulação e de conhecimentos científicos. Munidos de fundamentos práticos e de saberes não institucionalizados, os curadores não diplomados ofertaram sangrias, compostos curativos e vasta variedade de cirurgias a quem precisasse durante grande parcela do período colonial. Dada a baixa oferta de físicos e cirurgiões diplomados curando pela América portuguesa e em razão da preferência dos brasileiros pelos cuidados de agentes culturalmente próximos, os médicos formados nas instituições de ensino estrangeiras gozavam de pouca estima entre a população local.

Visando aumentar seu prestígio perante a ressabiada sociedade fluminense, os médicos iniciarão um processo de validação do saber oficializado e de invalidação das práticas curativas leigas. A partir, principalmente, de 1829, com o estabelecimento da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, os doutores brasileiros passarão a investir, gradativamente, sobre os praticantes das artes de curar não licenciados ou diplomados. Os barbeiros, as comadres, os pretos sangradores, os fabricantes de fármacos milagrosos, os pajés, os xamãs, os mezinheiros, os religiosos, os experimentados, enfim, todos os homens e mulheres que, ao longo do período colonial, realizavam valorosos préstimos curativos à população carioca e que, no início do Oitocentos, eram os mais procurados pelas gentes da capital em momentos de dor e desespero, passaram a ver seus ofícios e seus conhecimentos invalidados pelos doutores da época. Sob a alegação de possuírem a erudição necessária para preservar a vida dos residentes da capital, os esculápios brasileiros, formados em instituições estrangeiras e, posteriormente, na Faculdade

de Medicina do Rio de Janeiro, irão, progressivamente, desacreditar o vasto contingente de leigos atuantes na cidade.

As artes curativas não institucionalizadas passarão, portanto, a sofrer constantes críticas por parte da instância médica. Em primeiro lugar, os procedimentos operados por práticos serão imputados bárbaros, arcaicos e, principalmente, não científicos pelos médicos outorgados. Além disso, inúmeras serão as teses doutorais escritas no período que criticarão o teor obscuro e supersticioso e, portanto, ineficazes, dos elementos constituintes das artes de curar ditas leigas. Por fim, os esculápios outorgados insistirão em suas teses doutorais que os procedimentos, os tratamentos e os fármacos indicados pelos leigos oferecerão enormes riscos à saúde da população fluminense. Tais aspectos dos ofícios de charlatães redundarão, no julgamento dos formandos, em doenças e morte.

Além da denúncia aos práticos, os doutores insistirão na moralização da profissão médica por meio da censura aos próprios médicos diplomados que não se portavam exemplarmente. Companheiros de profissão sancionados por instituições nacionais ou estrangeiras de renome, mas que, diante da ganância ou da busca por popularidade, maculam a nobre arte hipocrática, merecerão, igualmente, as reprimendas dos formandos. Não foram poucos, conforme observado no início deste estudo, os esculápios que ocuparam um parágrafo ou outro de sua tese para reprovarem a conduta de seus pares.

A condenação aos curiosos e aos “charlatães diplomados” tiveram por intento, conforme já mencionado, valorizar os atributos profissionais dos esculápios diplomados frente a uma população ainda descrente em relação aos tratamentos e conhecimentos da medicina e desconfiada em relação a seus estranhos agentes. No entanto, não bastava afastar os habitantes da cidade dos práticos ou de médicos gananciosos e mal-intencionados para que a confiança nos profissionais de saúde aumentasse. Para que a instância médica conseguisse angariar terreno na reservada sociedade brasileira seria necessário o desenvolvimento de estratégias que permitissem o pleno acesso aos restritos lares fluminenses. Era necessário, pensava-se, elaborar maneiras de fazer com que as prédicas médicas e os oficiais de cura figurassem sem resistências no interior das residências do Rio de Janeiro.

Inicialmente, os doutores advertirão aos moradores da cidade e às autoridades públicas a respeito da insalubridade do Rio de Janeiro e suas cercanias e das residências da população local. Baseando-se nos preceitos fornecidos pela higiene e que visam, em última instância, a conservação da saúde antes da eclosão das enfermidades, os médicos escreverão centenas de parágrafos denunciando os aspectos urbanos julgados insalubres na capital brasileira. Da mesma maneira, as moradias fluminenses sofrerão sem número de reprimendas médicas em

virtude de sua arquitetura pouco funcional, antiquada e malsã e, principalmente, em razão da desordem familiar.

Com a propagação da higiene na sociedade fluminense do Oitocentos, a família carioca, mormente a mais abastada, será amparada pelo conhecimento médico e receberá dos doutores instruções salutare para evitar o aparecimento de uma série de enfermidades. A partir de então, a instância médica recomendará princípios saudáveis a todos os membros dessa família de posses. Homens, mulheres e crianças serão cuidadosamente esquadrihados pelos médicos e receberão copioso número de recomendações higiênicas em concordância com o seu sexo, a sua idade e a sua posição no ambiente familiar.

Ainda que todos os membros da família tenham sido assunto nas teses doutorais cariocas, os meninos e meninas em idade púbere e as mulheres em idade fértil certamente receberam a maior parcela da atenção dos esculápios brasileiros. Em virtude de sua importância para o futuro da espécie e para o engrandecimento do Brasil, os jovens na época puberdade serão observados com cautela pelos doutores do Oitocentos. Objetivando recomendar aos progenitores e tutores as maneiras mais salutare de criarem jovens robustos, justos e inteligentes, os doutores anotarão, em inúmeros parágrafos, a conduta a ser adotada em relação à alimentação, ao sono, ao descanso, às atividades físicas, aos exercícios intelectuais e aos costumes de meninos e meninas.

Já ao sexo feminino em idade fértil, o olhar atento dos doutores será direcionado graças aos papéis sociais desempenhados pelas mulheres no interior da família, considerada a pedra angular da sociedade.¹⁰²⁴ As esposas ideais e, principalmente, as mães higiênicas, serão louvadas repetidamente nas páginas escritas pelos médicos no século XIX. A valorização da mãe que amamenta e zela fervorosamente pela educação física e moral dos rebentos será cantilena nos escritos cunhados pelos esculápios brasileiros ao longo do Oitocentos. Da mesma forma, será corriqueiro os impropérios por parte dos médicos às progenitoras que abandonavam os cuidados e a amamentação dos filhos a outras mulheres em razão da vaidade e dos deleites da noite carioca. Maldizeres frequentes figuram nas teses médicas do período no que diz respeito às mães que, buscando os prazeres da sociedade ou a manutenção das formas físicas belas e joviais, relegam a outras mulheres o sagrado dever do aleitamento e do cuidado com as crianças. Enfermidades e indisposições físicas para a genitora e doenças e um futuro decadente

¹⁰²⁴ A importância da família para a psiquiatria é imensa. Os comportamentos vigentes na rede parental serão minuciosamente averiguados, estudados e objetos de intervenção por parte dos saberes médicos. “Doravante as relações pais-filhos, as relações irmão-irmã, as relações marido-mulher vão se tornar, em suas perturbações internas, o domínio de investigação, o ponto de decisão, o lugar de intervenção da psiquiatria”, escreve Michel Foucault. FOUCAULT, Michel. **Os anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2010, p. 125.

para seus rebentos preenchem os espaços dos estudos médicos que versam a respeito da recusa feminina em relação às *sagradas e naturais* obrigações da maternidade.

Auxiliando as mulheres no cuidado com os esposos e, em especial, no trato com os filhos, a medicina irá, gradativamente, ampliar seus domínios sobre os lares fluminenses. Atentas aos cuidados higiênicos revelados cuidadosamente pelos sábios doutores, as mulheres instaurarão no interior das residências cariocas os preceitos médicos necessários para a formação de homens e mulheres saudáveis e robustos. O físico e o moral de toda a população brasileira passam a depender, segundo os esculápios, do sexo feminino. A geração e a formação de indivíduos virtuosos e saudáveis passa, portanto, a ser parte da missão das mulheres.

É importante ressaltar que ao analisar o pensamento médico o leitor se deparará, a todo o momento, com a inscrição dos deveres maternos e conjugais no corpo feminino. Os órgãos e os tecidos do corpo das mulheres impeliriam o sexo feminino às atribuições relativas às crianças e ao esposo. No discurso formulado pelos doutores, é reforçado, incessantemente, a natureza feminina enquanto promotora das qualidades essenciais às mães e cônjuges. A mulher seria, deste modo, uma espécie de termo médio entre a natureza e a sociedade. O sentimentalismo exacerbado, característico, de acordo com os escritos do período, das qualidades afetivas necessárias à atenção que reclamam o marido e os filhos, e a fragilidade física, que impele as mulheres ao ambiente doméstico e ao contato com a família, seriam qualidades naturais e marcadamente femininas. Enquanto o homem será esquadrihado pelos médicos da época como ser racional e robusto, próprio aos extenuantes exercícios laborais e às desgastantes atividades do intelecto, a mulher descrita nas teses produzidas no século XIX figurará na sociedade como ente frágil e sentimental, imprópria aos trabalhos pesados e às penosas atividades do pensamento e, por isso, ocupante, por primazia, do ambiente doméstico.

Toda a organização feminina parece ter sido lapidada pela natureza, de acordo com os médicos do Oitocentos, visando às qualidades afetivas e aos comportamentos maternos e conjugais. O cérebro das mulheres, segundo as teorias da frenologia, partilhadas por vários esculápios em seus estudos, possuía conformação cujo desenvolvimento acentuado na região posterior, localidade do órgão responsável por atribuir à economia os caracteres sentimentais, direcionaria o sexo feminino a sentir com maior intensidade. Além de possuírem o cérebro robusto na região que determina as qualidades afetivas, as mulheres eram dotadas, em sua organização, de um sistema nervoso essencialmente frágil e facilmente suscetível a responder aos inúmeros estímulos internos e externos.

Contudo, se a natureza organizou o sexo feminino com uma conformação cerebral e um sistema nervoso essencialmente frágil para que as qualidades afetivas necessárias ao

matrimônio e à maternidade fossem privilegiadas nas mulheres, a própria natureza, ou o Criador, como se referem alguns autores, teria encaminhado o sexo feminino a grande número de moléstias e indisposições. O ônus dessa constituição física voltada às funções de mãe e de esposa seria a predisposição a ampla variedade de enfermidades e de desconfortos. Era cantilena nas teses produzidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro a ideia de que a delicada organização feminina padeceria com frequência de inúmeros males. E, dentre as enfermidades e indisposições que mais preocuparam os médicos do período, ocupa lugar proeminente, como observado, a histeria.

Enfermidade alocada na categoria das nevroses, conceito empregado pelo médico francês Phillippe Pinel para designar as enfermidades nervosas que não apresentavam lesões orgânicas visíveis, o histerismo faria a maior parte de suas vítimas entre os indivíduos suscetíveis e impressionáveis. Dito de outro modo, os seres humanos mais vulneráveis a padecerem do histerismo seriam aqueles dotados de uma constituição nervosa mais sentimental e sensível, mais passível de sofrer alterações fisiológicas nervosas em decorrência de fatores externos e internos.

Assim, ainda que a afecção nervosa não se manifestasse somente nas mulheres, o fato de a sede da enfermidade ser localizada pelos doutores no sistema nervoso predisporia o sexo feminino a desenvolver corriqueiramente o histerismo. Aliás, o sexo feminino e a idade fértil serão apontados pela maioria dos autores como as principais causas predisponentes da afecção nervosa. Embora a continência sexual e as atribulações matrimoniais fossem considerados possíveis fatores predisponentes à histeria, ainda que os aspectos daquilo que os coetâneos nomeavam vulgarmente por *civilização*, tais como o comparecimento aos bailes, os prazeres da música, o consumo de peças teatrais, a prática da pintura e a leitura de romances pudessem vir a predispor os indivíduos ao histerismo, por mais que a educação física e moral direcionada à satisfação dos prazeres da sociedade e pouco preocupada com o fortalecimento do corpo e o robustecimento da razão, pudessem preparar o organismo para a eclosão da doença, embora, enfim, a herança pudesse transmitir a homens e mulheres os caracteres mórbidos presentes na economia de antepassados e parentes próximos, o sexo feminino será considerado a principal causa predisponente à histeria em razão de sua constituição nervosa.

Assim sendo, diante da importância das mulheres para a instituição familiar e para a sociedade, em razão do papel atribuído pela medicina às mães e esposas na divulgação e aplicação dos conhecimentos higiênicos no ambiente familiar e, em virtude de o sexo feminino ser considerado, graças à sua constituição nervosa e sentimental, mais propensa a padecer do histerismo, os doutores versarão, na maioria de seus estudos, sobre a manifestação da nevrose

no sexo feminino. Talvez em razão disso, pela análise dos estudos escritos médico, perceba-se que, embora se defendesse a possibilidade de a histeria afligir ambos os sexos, dada a sua sede, o pronome utilizado pelos médicos para classificar os doentes era, na maioria das vezes, o feminino, as causas da enfermidade eram relacionados, frequentemente, à organização das mulheres, os episódios de histerismo narrados nos escritos médicos envolviam, na maioria dos casos, indivíduos femininos e, os tratamentos indicados, sobretudo o profilático, contemplavam, corriqueiramente, a correção da educação das meninas e as privações sociais de esposas e mães.

E, no que diz respeito à terapêutica indicada ao histerismo, os médicos brasileiros, em sua maioria fiéis devotos das teorias higiênicas em voga na ilustrada França, consagrarão boa parte de seus esforços ao tratamento preventivo. Visando eliminar predisposições mórbidas herdadas de parentes enfermos, os doutores do século XIX insistirão para que os progenitores e tutores brasileiros zelem minuciosamente pela educação de seus rebentos, em especial das meninas. Vigando a educação física e moral dos coetâneos se garantiria, além de meninos fortes e inteligentes, mulheres saudáveis e menos predispostas ao histerismo. Garantir-se-ia, também, com o zelo aos ensinamentos físicos e morais, gerações futuras vigorosas, formadas por indivíduos não portadores, em sua constituição, dos caracteres mórbidos responsáveis por predispor o corpo humano a um sem-número de moléstias, dentre elas, a histeria.

Os fatores educacionais pareciam, não por acaso, tópicos importantíssimos para os formandos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Conforme escrito no último capítulo, caso a educação da progenitura se mostrasse bem dirigida, seguindo os conselhos higiênicos e fornecendo às crianças um modelo educacional medicamente orientado, a quantidade de diagnósticos de histerismo emitidos seria, de acordo com as anotações dos esculápios, imensamente menor. Acalmando a sensibilidade dos jovens por meio do afastamento dos elementos excitadores presentes na civilização – os bailes, as músicas sentimentais, as peças trágicas e os livros de romances, por exemplo –, e fortalecendo o moral, o pensamento racional e o sistema nervoso, a educação higiênica conseguiria prevenir com sucesso a eclosão da nevrose. Se, pelo contrário, a educação dispendida aos jovens se revelasse mal dirigida ou moralmente frouxa, a constituição física e mental de meninos e meninas seria consideravelmente prejudicada e o indivíduo poderia se tornar predisposto a manifestar, em algum estágio de sua existência, a histeria. “A influência que a educação tem na produção da histeria é de suma importância”,¹⁰²⁵ assinala o Dr. Maurillo Tito Nabuco de Abreu. Nos dizeres

¹⁰²⁵ ABREU, Maurillo Tito Nabuco de. **Da histeria no homem**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1890, p. 13.

do médico, inclusive, a relevância da educação para o desenvolvimento da nevrose seria tamanha que ela, “por si só, constitui uma de suas causas mais importantes”.¹⁰²⁶

Percebe-se, portanto, que o conjunto de práticas educacionais é definido pelos doutores do período tanto como proveitosa terapêutica preventiva à afecção nervosa, quanto como importante causa predisponente ao histerismo. Dupla virtualidade, portanto.

Os casos de histeria masculina, inclusive, revelam o grau de influência da educação na produção da enfermidade nervosa. Conforme já explicitado ao leitor, a manifestação da histeria no sexo masculino ocorreria, de acordo com os escritos médicos consultados, com menor frequência do que entre as mulheres. O pequeno número de homens histéricos encontra sua razão, de acordo com os escritos acadêmicos da época, na constituição cerebral e nervosa masculina. Naturalmente racionais e dotados de sistema nervoso robusto, o sexo masculino era definido pelos doutores como menos impressionável e, portanto, menos propenso a sofrer influência das inúmeras causas da moléstia. Raramente histérico, pois *naturalmente* forte, diriam os estudantes.

Assim sendo, para que o homem desenvolva o transtorno histérico seria necessário que ocorresse alteração qualquer em seu sistema nervoso, afinal, a sede da afecção seria, de acordo com as teses médicas, o sistema nervoso. Portanto, um rapaz dotado de constituição nervosa frágil e sensível poderia, sem sombra de dúvidas, padecer da enfermidade nervosa.

E, sendo a educação capaz de modificar o sistema nervoso, fortificando-o ou debilitando-o, os esculápios brasileiros insistirão no argumento de que uma educação considerada “afeminada”, ou seja, voltada aos deleites sociais, a ocupações leves e à ociosidade intelectual e física, poderia desencadear o histerismo no sexo masculino. De acordo com Miguel Couto dos Santos Júnior, em sua *Histeria*, “os fatos excepcionais de histeria no homem [...] são em geral devidos à educação afeminada que recebem grande número de meninos”.¹⁰²⁷ Essa “educação afeminada” de que fala o médico, atuando no robusto organismo masculino perverteria a ordem natural e torná-lo-ia mais sensível do que o normal e, portanto, propenso a desenvolver a doença. “Se é verdade que os hábitos e a educação colocam muitos indivíduos do sexo masculino nas condições da impressionabilidade feminina”, o Dr. Horácio de Mello Corrêa, acredita ser perfeitamente possível a existência de homens histéricos. Ao dissertar a respeito do “homem-mulher”, um indivíduo do sexo masculino criado no ambiente de sociabilidade efervescente dos grandes centros, enormemente enervado e educado desprezando

¹⁰²⁶ Ibidem, loc. cit.

¹⁰²⁷ SANTOS JÚNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1878, p. 22.

os valorosos preceitos higiênicos ao sexo masculino, o médico escreve que “esse filho das civilizações refinadas é moral e quase fisicamente moldado pela organização do outro sexo”.¹⁰²⁸

Em *Da histeria no homem*, primeiro estudo produzido nos bancos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro a versar exclusivamente sobre a nevrose no sexo masculino, o Dr. Maurillo Tito Nabuco de Abreu escreve que existem “circunstâncias largamente acumuladas que podem explicar a pouca varonilidade de caráter dos moços e a tendência, em vários graus, para as manifestações da nevrose histérica”.¹⁰²⁹ No julgamento do médico, cunhado em 1890, “a influência da educação se faz, pois, sentir, tornando o sistema nervoso muitíssimo impressionável e predisposto à manifestação da nevrose histérica”.¹⁰³⁰ Destarte, quando não orientada pela medicina higienista, a criação dispendida aos meninos poderia desencadear no sexo masculino os caracteres mórbidos que preparam o organismo ao aparecimento do histerismo.¹⁰³¹

A histeria no homem revela-nos, primeiramente, que, por mais que os textos médicos explicitem a ideia de naturalização da diferenciação sexual, a distinção entre os sexos, supostamente *natural*, poderia ser alterada e se encontrava em constante ameaça. A biologização e a predeterminação dos caracteres físicos e morais de homens e mulheres, conforme nos revelam as teses doutorais, mostram que, alterações no organismo provocadas por fatores externos, como a cultura, os modelos educacionais e os elementos de sociabilidade urbana, podem vir a alterar a organização, a razão e a fisiologia naturais de ambos os sexos. Ser *natural*, não significava, portanto, no arcabouço teórico da época, ser inalterável, permanente, definitivo.¹⁰³² Em ameaça constante graças ao estabelecimento da cultura e da urbanização, as atribuições designadas pela natureza a homens e mulheres deverão ser garantidas para que seja possível o perfeito funcionamento da sociedade. E, os médicos, enquanto autointitulados arautos da conservação humana e supostos conhecedores dos mecanismos que garantiriam o

¹⁰²⁸ CORRÊA, Horácio de Mello. **Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, p. 9.

¹⁰²⁹ ABREU, Maurillo Tito Nabuco de. **Da histeria no homem**, p. 13.

¹⁰³⁰ Ibidem, loc. cit.

¹⁰³¹ Outro ponto curioso que a análise da histeria masculina revela é que mesmo nos casos de manifestação da nevrose em corpos masculinos, a questão feminina estaria posta, ainda que parcialmente encoberta. Ao estabelecerem como condição de possibilidade para o histerismo masculino a educação física e moral considerada afeminada e a constituição de uma sensibilidade nervosa análoga à feminina, os médicos brasileiros incutem na nevrose um fundo de feminilidade. A histeria masculina parece ser, portanto, a manifestação de uma afecção nervosa essencialmente feminina – por mais que os médicos o neguem – em um organismo masculino feminilizado por práticas pedagógicas inadequadas às exigências da constituição natural masculina.

¹⁰³² A ideia de que a naturalização dos sexos não garante a imutabilidade e a permanência das características físicas e psicológicas foi abordado por Fabíola Rohden. ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001, p. 14-15.

rumo saudável e natural de homens e mulheres, deverão se encarregar de tão importante empreitada.

Em razão desta alterabilidade da natureza dos sexos, portanto, a instância médica deverá permanecer vigilante. Os homens que se desviam de sua destinação orgânica e natural de provedor e pai de família, como o celibatário, o homossexual e os histéricos, e as mulheres que fogem às exigências matrimoniais e maternas, como a ninfomaniaca ou a histérica, devem ser combatidos pelos doutores. E, a contenda se dará utilizando-se das poderosas armas da profilaxia, da educação, de uma rígida pedagogia moral dirigida pela instância médica. Não por acaso, no caso das mulheres, os esculápios insistirão para que, além de permanecerem na residência, deixando de lado os divertimentos seculares, os bailes, os teatros e todos os compromissos que as afastem das funções maternas e conjugais, as jovens não se atrevam aos trabalhos intelectuais, às atividades políticas ou aos esforços físicos demasiadamente penosos. Em razão da alterabilidade da natureza, não caberia ao sexo feminino uma educação dita masculinizada. Garante-se, assim, as mulheres atuando nos cuidados dos filhos e nas funções relativas ao lar. Por mais que a sociabilidade seja exigida na sociedade carioca do século XIX, afinal, a chegada da corte lusitana ao Rio de Janeiro reclama a presença feminina nos bailes, nas festividades e nos teatros e cafés, a principal demanda ao sexo feminino ainda será a conservação dos ritos domésticos e das relações familiares. A civilidade deverá ser cultivada com o máximo cuidado, atendendo, obviamente, à vasta gama de conselhos fornecidos pelos médicos cariocas.

Por fim, uma última palavra antes de dar por encerrado o assunto. Conquanto a possibilidade da histeria nos homens existisse no interior do discurso médico do Oitocentos, e os autores há pouco mencionados assim o provam, quase nada foi escrito nas teses médicas brasileiras a respeito do aparecimento da doença no sexo masculino. Conforme já mencionado, ao percorrer os documentos que compõem a longa série analisada, apenas o estudo do Dr. Maurillo Tito Nabuco de Abreu, defendido no ocaso do século XIX, em 1890, se debruçará efetivamente sobre a manifestação da doença nervosa no sexo masculino. Ao que parece, as raras menções à histeria no homem se dariam pelo fato de a enfermidade, quando manifestada no sexo masculino, pouco preocuparem os médicos do Oitocentos. No sexo masculino, os casos de histeria eram diagnosticados em indivíduos geralmente pobres, entre a gentilha desclassificada e os vagabundos mendicantes.¹⁰³³ A doença, portanto, quando diagnosticada

¹⁰³³ Segundo Jurandir Freire Costa, “a histeria masculina era sobretudo encontrada entre os ferroviários (*cheminots*), trabalhadores manuais e pobres de toda sorte. Era a época da *formação da classe trabalhadora* e dos grandes investimentos do Estado na infraestrutura necessária à expansão capitalista na Europa: 14 a 16 horas de

nos varões, pouco afetava o funcionamento da família higiênica. No entanto, a histérica desordenava profundamente a instituição familiar, a *menina dos olhos* da instância médica do século XIX. Se a histérica era esquadrihada pelos doutores como a antítese da mãe e da esposa, o avesso da mulher medicalizada e higiênica e, portanto, a impossibilidade de materialização da genitora e da cônjuge medicamente consideradas, o homem, ainda que histérico, era miserável, indigente, um ser qualquer que poderia continuar exercendo suas funções laborais sem maiores prejuízos à família higiênica e à sociedade. A mulher, em especial a mulher abastada, afinal, esse discurso médico parece ser direcionado ao sexo feminino de estratos sociais mais elevados, quando histérica, prejudicaria enormemente a família.

Em suma, conforme se intentou mostrar ao longo deste acanhado estudo, a maior preocupação da classe médica fluminense em relação à manifestação do histerismo no sexo feminino se daria em razão do duplo valor atribuído às frágeis mulheres. Primeiramente, do sexo feminino dependia, de acordo com as anotações médicas, a gerência da residência e as incumbências relativas à geração, à amamentação e à criação dos rebentos. Dito de outra maneira, o sexo feminino seria o elemento primordial e garantidor da importantíssima instituição familiar. Além do valor social atribuído às mulheres enquanto mães e esposas, deve-se atentar ao fato de que o sexo feminino, suscetível aos dessabores de seu frágil sistema nervoso, seria extremamente valioso para o projeto arquitetado pela medicina fluminense do Oitocentos. Caberia às mulheres, de acordo com a literatura especializada produzida no século XIX, a difusão dos ensinamentos higiênicos no interior das residências cariocas. Esposas e mães – essencialmente abastadas – seriam, portanto, o ponto de apoio da instância médica do interior dos lares fluminenses e o centro difusor dos preceitos higiênicos entre os membros da família. Duplo valor – social e médico – que explica a maior preocupação da medicina do período com o sexo feminino.

trabalho diárias, de um lado, exército de reserva, de outro”. COSTA, Jurandir Freire. **A face e o verso** – Estudos sobre o homoerotismo II. São Paulo: Escuta, 1995, p. 123. Ainda de acordo com o estudioso, o próprio Jean-Martin Charcot afirmaria que, em razão de a histeria masculina ser encontrada com maior frequência entre os trabalhadores e miseráveis a moléstia nervosa seria predominantemente masculina e não feminina.

REFERÊNCIAS

1 Documentos

1.1 Dicionários, catálogos e documentos oficiais

Catálogo de Teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: UFRJ, 1985.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Dicionário de medicina popular e das ciências acessórias para uso das famílias contendo a descrição das causas, sintomas e tratamento das moléstias.** Paris: A. Roger & F Chernoviz, 1890.

Código de Posturas da Ilustríssima Câmara Municipal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1854.

Regimento que serve de lei que devem observar os comissários delegados do Físico-mor deste Reino nos Estados do Brasil, Lisboa, 1745.

1.2 Narrativas de viagem

LUCCOCK, John. **Notas sobre o Rio de Janeiro e partes meridionais do Brasil.** Belo Horizonte: Editora Itatiaia Limitada/ São Paulo: EDUSP, 1975.

RUGENDAS, João Maurício. **Viagem Pitoresca através do Brasil.** Belo Horizonte, Editora Itatiaia Limitada; São Paulo, Editora da Universidade de São Paulo, 1979.

SAINT-HILAIRE, Auguste de. **Viagem pelas províncias do Rio de Janeiro e Minas Gerais.** Belo Horizonte: Itatiaia, 2000.

SEIDLER, Carl. **Dez anos no Brasil.** Belo Horizonte: Ed. Itatiaia; São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo, 1980.

WIED-NEUWIED, Maximiliano de. **Viagem ao Brasil nos anos de 1815 a 1817.** São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1940.

1.3 Teses médicas

ABREU, Maurilo Tito Nabuco de. **Da histeria no homem**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1890.

ALMEIDA, José Ricardo Pires de. **Homossexualismo: A libertinagem no Rio de Janeiro: estudo sobre as perversões e inversões do instinto genital**. Rio de Janeiro: Laemmert, 1906.

AMERICANO, Domingos Marinho de Azevedo. **Dissertação sobre a Frenologia**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1838.

ANDRADE, João das Chagas e. **Dissertação sobre a puberdade na mulher**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1839.

ANTUNES, Bernardino José. **Dissertação médico-legal acerca dos motivos de nulidade de casamento**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1843.

ARAÚJO, Pedro de Alcantara Nabuco de. **Loucura Puerperal**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1883.

ARMONDE, Amaro Ferreira das Neves. **Da Educação Física, Intelectual e Moral da mocidade do Rio de Janeiro e da sua Influência sobre a Saúde**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1874.

AUSTREGÉSILO, Antônio. **Histeria e síndrome histeróide**. Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal, Rio de Janeiro, v.5, n.1-2, p.59-77. 1909.

AVELAR JUNIOR, Cândido Emílio de. **Epilepsia e seu tratamento**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1866.

AZEVEDO, Fortunato Correa de. **Quais os lugares que na cidade do Rio de Janeiro e seus arredores são mais favoráveis à saúde**. Quais os mais insalubres. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1850.

BARAUNA, Elpidio Joaquim. **Higiene da mulher em estado de gravidez.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, 1868.

BARBOSA, Adolpho A. Simões. **Higiene da primeira infância.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1883.

BARCELLOS, Ramiro Fortes de. **Das alianças consanguíneas e de sua influência sobre o físico, o moral e o intelectual do homem.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1878.

BARRETO, José de Assis Alves Branco Muniz. **Considerações sobre as principais enfermidades dos homens de letras e meios gerais de higiene que lhes dizem respeito.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1841.

BARROS, Antonio Pereira de. **Proposições sobre o aborto considerado debaixo da relação da patologia.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1840.

BARROS, Cândido Brandão de Souza. **Dissertação sobre as simpatias do útero com os outros órgãos da economia animal e sobre a metrite aguda.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1840.

BARROS, José Joaquim Ferreira Monteiro. **Considerações Gerais sobre a Mulher, e sua Diferença do Homem e sobre o Regime que deve seguir no Estado de Prenhez.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845.

BELLA, Gregorio Mauricio. **Do alcoolismo crônico e suas consequências.** Tese apresentado à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1883.

BORGES, José Ignacio de Oliveira. **A regulamentação da prostituição.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1900.

BRITO, Rodolpho Ramos de. **Da Histeria à Loucura.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1919.

CALAZA, Alexandre Mendes. **Do princípio nervoso**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1853.

CAMARGO, Ernesto Frederico Pires de Figueiredo. **Considerações médico-filosóficas sobre a influência do estado moral na produção, marcha e tratamento das moléstias e como contraindicação às operações cirúrgicas**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845.

CAMILLO, Alexandre Augusto D’Almeida. **O onanismo na mulher: sua influência sobre o físico e o moral**. Tese apresentada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1886.

CAMPOS, João Pinheiro de. **Das alianças consanguíneas – sua influência sobre o físico, moral e intelectual**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1891.

CAMPOS, Manuel Ludgero de Oliveira. **Em que consistem os temperamentos? É possível modifica-los, tranformá-los, destruí-los? Quais os meios higiênicos?** Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, 1873.

CARDOZO, Cid Emiliano de Olinda. **Influência da civilização sobre o desenvolvimento das afecções nervosas**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1857.

CARRÃO, José Mariano de Amorim. **Algumas Considerações sobre o Homem nas suas Diferentes Idades**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848.

CARVALHO, Alexandre Affonso de. **Clorose e anemia**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, 1865.

CARVALHO, Manoel de Avilez. **Casamentos consanguíneos em relação à higiene**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1875.

CASTRO, Francisco de Paula. **Da alimentação nas primeiras idades. Estudo crítico cobre os diferentes métodos de aleitamento**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1883.

CERQUEIRA, Nicolau Barboza da Gama. **Higiene da primeira infância**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1882.

COELHO, Constantino Machado. **Do uso e abuso do tabaco**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1875.

COELHO, José Ferreira de Bastos. **Dos casamentos sob o ponto de vista higiênico**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1878.

CORREIA, Horácio. **Histeria**, Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1878.

COSTA, Antônio Corrêa de Souza. **Qual a alimentação de que usa a classe pobre do Rio de Janeiro e sua influência sobre a mesma classe**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1865.

COSTA, Francisco de Paula. **Algumas reflexões sobre o charlatanismo em medicina**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1841.

COSTA, José Luiz da. **Considerações sobre o amor**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848.

COSTA, Thomas José Xavier dos Passos Pacheco e. **Considerações gerais sobre os cuidados que se devem prestar aos recém-nascidos quando vem no estado de saúde e sobre as vantagens do aleitamento maternal**. Tese apresentada à Faculdade do Rio de Janeiro, 1840.

CUNHA, Herculano Augusto Lassance. **Dissertação sobre a Prostituição em Particular na cidade do Rio de Janeiro**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845.

D'ARAÚJO, José Augusto César Nabuco. **Algumas considerações acerca da utilidade do aleitamento maternal e dos males provenientes do desprezo deste grandioso dever**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1844.

DIAS, João Duarte. **Higiene relativa às diversas condições sociais.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1844.

DUQUE, Francisco Basílio. **Higiene da criança: do nascimento à queda do cordão umbilical.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1864.

EBOLI, Thomaz. **Dissertação sobre a higiene, os prejuízos que causam uma má amamentação.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1880.

FAJARDO, Francisco. **Contribuição ao tratamento das perturbações oculares da histeria pelo hipnotismo.** Memória apresentada ao 2º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, 1890.

FAUSTO, João de Oliveira. **Dissertação acerca da menstruação, seguida de regras higiênicas relativas às mulheres menstruadas.** Tese apresentada à Faculdade do Rio de Janeiro, 1848.

FERREIRA, Justo Jansen. **Do parto e suas consequências na espécie negra.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1887.

FIGUEIRA, Antônio Fernandes. **Condições patogênicas e modalidades clínicas da histeria.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1887.

FIGUEIREDO, Agostinho José da Costa. **Breve Estudo sobre Algumas Generalidades a Respeito da Alienação Mental.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1847.

FIRMINO JÚNIOR, José Joaquim. **Dissertação sobre a menstruação precedida de breves considerações sobre a mulher.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1840

FONSECA JUNIOR, Ignacio Nery da. **Dissertação sobre a clorose ou palidez das jovens.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1842.

FONTES, José Cupertino Teixeira. **Do alcoolismo crônico e suas consequências.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1883.

FRAGOZO, Antônio Marcolino. **Deve haver leis repressivas do charlatanismo ou convém que o exercício da medicina seja inteiramente livre?** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1850.

FRANCO, Francisco de Mello. **Elementos de higiene ou ditames teóricos e práticos para conservar a saúde e prolongar a vida.** Lisboa: Tipografia da Academia, 1823.

GAMA ROZA, Francisco Luiz da. **Biologia e sociologia do casamento.** Rio de Janeiro: Tipografia de G. Leuzinger, 1887.

_____. **Higiene do casamento.** Rio de Janeiro: Tipografia de G. Leuzinger, 1876.

GARCIA, Urbano. **Da intervenção cirúrgico-ginecológica em alienação mental.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1901.

GONSALVES, Rodrigo José. **Dissertação sobre a histeria.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848.

GREENHALGH, Arthur. **O que se deve entender no estado atual da ciência por temperamentos; quais as condições anatomo-fisiológicas que os determinam? Que influência exercem eles sobre o físico, o moral e o intelectual do homem.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1876.

GUIMARÃES, Eduardo Augusto Ribeiro. **O uso e o abuso do café.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1882.

JAIME, Manoel Ignacio de Figueiredo. **Considerações sobre as paixões e afetos da alma em geral e, em particular, sobre o amor, amizade, gratidão e amor à pátria.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1836

LAPRIDA, Amado. **Algumas considerações sobre o instinto da propagação.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1849.

LEAL JUNIOR, Fernando Antonio. **Dissertação sobre a hipocondria.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1849.

LEITÃO, Antônio Gonsalves D'Araujo. **Dissertação sobre a higiene da infância.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1840.

LEMONS, José Francisco de Souza. **Algumas proposições médico-legais sobre a virgindade e o estupro.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1849.

LIMA, José Luiz d'Araújo. **Dissertação sobre a peritonite aguda.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1841.

LOPES, Valentim José da Silveira. **Da clorose.** Tese apresentada à Faculdade de medicina da Bahia, 1867.

MACHADO, Bernardino Antônio Alves. **Breves considerações sobre a Elefantíase dos Gregos.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1846.

MACHADO, João da Matta. **Educação física, moral e intelectual da mocidade no Rio de Janeiro e da sua influência sobre a saúde.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1874.

MAGALHÃES, Francisco Bento Alexandre de Figueiredo. **Da febre puerperal.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, 1870.

MAIA, Vicente José da. **A menstruação na etiologia das nevroses e psicoses.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1897.

MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. **Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1874.

MARTIN, Carlos Eduardo. **Dissertação sobre as afecções puerperais**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1862.

MARTINS, José Vieira. **Higiene da Primeira Infância**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1882.

MATTOS, João Cancio Nunes de. **Influência da sífilis sobre a marcha da prenhez**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, 1870.

MAURÍCIO JUNIOR, Rodrigo José. **Dissertação sobre a histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1838.

MEDEIROS, José Henrique de. **A amamentação materna é quase sempre possível**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848.

MEIRELLES, Zeferino Justino da Silva. **Breves considerações sobre as vantagens do aleitamento materno**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1847.

MELLO, Joaquim Pedro de. **Generalidades acerca da educação física dos meninos**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1846.

MELLO, José Tavares de. **A higiene da mulher durante a puberdade e aparecimento periódico do fluxo catamenial**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1841.

MILWARD, Cornélio Emílio das Neves. **Do aleitamento natural, artificial e misto em geral e, particularmente do mercenário, em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1873.

MONCORVO, Laurindo Marques de Attaíde. **Algumas Considerações Médico-Legais sobre o Casamento e seus casos de Nulidade**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848.

MONTEIRO, Manuel Antonio Dias de Castro. **Alienação mental debaixo do ponto de vista médico-legal**. Tese apresentada à Faculdade do Rio de Janeiro, 1852.

MORAES, Alexandre José de Mello. **Considerações fisiológicas sobre o homem e sobre as paixões e afecções, em geral; do interesse, amor, amizade e saúde, em particular**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1840.

MOREIRA, Nicolau Joaquim. **Rápidas considerações sobre o maravilhoso, o charlatanismo e o exercício ilegal da medicina e da farmácia**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1862.

MOURA, Augusto Cesar Ernesto de. **Algumas proposições de higiene**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1849.

MOURA, Constantino Luis da Silva. **Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, 1862.

MOURA, Francisco José Coelho de. **Do aleitamento natural, artificial e misto em geral e, particularmente do mercenário, em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1874.

MURTINHO, José Antonio. **A hipocondria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1839.

NEVES, Juvenal Martiniano das. **Do aleitamento natural, artificial e misto e particularmente do mercenário em relação às condições em que ele se acha no Rio de Janeiro**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1873.

OLIVEIRA, Manuel Francisco de. **Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1876.

OLIVEIRA, Oscar Sergio Rodrigues de. **Loucura Puerperal**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1882.

PARIGOT, Julius. **O futuro dos hospícios de alienados no Brasil**. Memória oferecida à Imperial Academia de Medicina do Rio de Janeiro, 1870.

PASSO, José Gonçalves do. **Hemorragia puerperal e seu tratamento**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, 1871.

PEIXOTO, Antonio Luis da Silva. **Considerações Gerais sobre a Alienação Mental**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1837.

PIMENTEL, Ignacio Luiz de Verçosa. **Casamentos ilegítimos diante da higiene**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1864.

PINHEIRO, Antônio Martins. **Dissertação sobre a histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848.

PINTO, Antonio Pereira D'Araujo. **Algumas proposições de frenologia precedidas de considerações muito gerais sobre a matéria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1841.

QUEIROZ, Luiz Pedro de. **Considerações gerais sobre as febres intermitentes**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1835.

RIBEIRO, Ernesto Carneiro. **Perturbações psíquicas no domínio da histeria**. Tese de concurso à cadeira de Clínica Psiquiátrica apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, 1886.

ROZA, Francisco Luiz da Gama. **Dos casamentos sob o ponto de vista higiênico**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1876.

SANTOS JUNIOR, Miguel Couto dos. **Histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1878.

SEIXAS, Antonio Luiz de Sousa. **Dissertação sobre a histeria**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, 1851.

SENA, José Candido da Costa. **Dos casamentos consanguíneos em relação à higiene.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1875.

SENNA, Henrique Augusto de Mello e. **Das alucinações: sua importância no diagnóstico da alienação.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1886.

SILVA, João Baptista Monteiro da. **Da alimentação nas primeiras idades, estudo crítico sobre os diferentes métodos de aleitamento.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1884.

SILVA, João Paulo Vieira da. **Tratamento das moléstias mentais.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1858.

SILVA, Targino Ottoni de Carvalho e. **Da alimentação nas primeiras idades: estudo crítico sobre os diferentes métodos.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1884.

SILVEIRA, Tristão Eugenio da. **Histeria.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1878.

SOUZA, João Francisco de. **Memória sobre as medidas a adotar contra a prostituição no país.** Rio de Janeiro: Tipografia cosmopolita, 1876.

TAVARES, Necesio José. **Epilepsia.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1877.

TEIXEIRA, Antônio Pedro. **Dissertação sobre a puberdade em geral.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845.

TORRES, Antonio Gonçalves de Lima. **Breves Considerações sobre o Físico e o Moral da Mulher nas Diferentes fases da sua Vida.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848.

UBATUBA, Manoel Pereira da Silva. **Algumas considerações sobre a educação física**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845.

URCULU, Severiano Martins de Oliveira. **Higiene da primeira infância**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1882.

VALLE, Luiz Vianna D'Almeida. **Mulher e matrimônio medicamente considerados**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1847.

VIANNA, Antonio da Fonseca. **Considerações higiênicas e médico-legais sobre o casamento relativamente à mulher**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1842.

XAVIER, Frederico Augusto dos Santos. **Dos casamentos sob o ponto de vista higiênico**. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1876.

2 Estudos

BADINTER, Elizabeth. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BERCHERIE, Paul. **Os fundamentos da clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1989.

BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso da moralidade**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

BRÁS, José Gregório Viegas. A higiene e o governo das altas: o despertar de uma nova relação. **Revista Lusófona de Educação**, Lisboa, 2008, 12 pp. 113-138.

CATONNÉ, Jean-Phillipe. Femmes et hystérie au XIX siècle, in: **Synapse**, nº 88, pp. 33-43.

CANGUILHEM, Georges. **O Normal e o Patológico**. Rio de Janeiro: Editora Forense-Universitária, 2ª edição, 1982.

_____. O cérebro e o pensamento. **Nat. hum.**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 183-210, jun. 2006

CAPONI, Sandra. **Loucos e degenerados**: uma genealogia da psiquiatria ampliada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

CASTEL, Robert. **A Ordem psiquiátrica**: A Idade de Ouro do Alienismo. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

CARELLI, Mario. **Culturas cruzadas**: intercâmbios culturais entre França e Brasil. Campinas: Papirus, 1994.

CARVALHO, José Murilo de. **A construção da ordem**: a elite política imperial. Rio de Janeiro, Civilização brasileira, 2003.

CARVALHO, Marieta Pinheiro de. **Uma ideia ilustrada de cidade**: as transformações urbanas no Rio de Janeiro de D. João VI: (1808 – 1821). Rio de Janeiro: Odisséia, 2008.

CAVALCANTI, Nireu. **O Rio de Janeiro Setecentista**: a vida e a construção da cidade da invasão francesa até a chegada da corte. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

COSTA, Jurandir Freire. **A face e o verso** – Estudos sobre o homoerotismo II. São Paulo: Escuta, 1995

_____. **Ordem Médica e Norma Familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O espelho do mundo** – Juquehy, a história de um asilo. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

D'INCAO, Maria Ângela. Mulher e família burguesa. In: DEL PRIORI, Mary. **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1997.

DEL PRIORE, Mary (Org.). **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto; Unesp. 1997.

DONZELOT, Jacques. **A Polícia das Famílias**. Rio de Janeiro: Editora Graal, 1980.

ENGEL, Magali Gouveia. **Os delírios da razão**. Médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

_____. Psiquiatria e feminilidade. In: Del Priore, Mary (Org.). **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto; Unesp, 1997.

_____. **Meretrizes e Doutores**: Saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840 – 1890). São Paulo: Brasiliense, 1988.

FERREIRA, Luiz Otávio; MAIO, Marcos Chor; AZEVEDO, Nara. A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa. **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 475-491, Nov. 1997.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I**: a Vontade de Saber. Rio de Janeiro: Graal, 2011.

_____. **História da Sexualidade II**: O uso dos prazeres. Rio de Janeiro: Graal, 2011.

_____. **História da Sexualidade III**: O cuidado de si. Rio de Janeiro: Graal, 2011.

_____. **O Nascimento da Clínica**. Rio de Janeiro: Ed. Forense-Universitária, 2ª ed., 1980.

_____. **A arqueologia do saber**. Petrópolis: Vozes, 1972.

_____. **A ordem do discurso**. Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. São Paulo: Edições Loyola, 2007.

_____. **A verdade e as formas jurídicas**. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2002.

_____. O nascimento da medicina social. In: **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 2007.

_____. **O poder psiquiátrico.** São Paulo: Martins Fontes, 2006.

_____. **Os anormais.** São Paulo: Martins Fontes, 2010.

_____. **O nascimento da biopolítica.** Lisboa: Edições 70.

FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. **Literatura e sociedade no Rio de Janeiro oitocentista.** Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1999.

_____. **A higienização do povo:** medicina social e alienismo no Rio de Janeiro oitocentista. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1990.

_____. **A construção do Brasil na Literatura de viagem dos séculos XVI, XVII e XVIII.** 1. ed. Rio de Janeiro: José Olympio Editora/ São Paulo: Ed. UNESP, 2012.

FREIRE, M. M. DE L.. 'Ser mãe é uma ciência': mulheres, médicos e a construção da maternidade científica na década de 1920. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 15, p. 153–171, 2008.

FREYRE, Gilberto. **Sobrados e mucambos:** decadência do patriarcado rural e desenvolvimento do urbano. São Paulo: Global, 2004.

HERSON, Bella. **Cristãos-novos e seus descendentes na medicina brasileira (1500 – 1850).** São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1996.

GAGLIARDO, Vinicius Cranek. **Uma paris dos trópicos?:** Perspectivas da europeização do Rio de Janeiro oitocentista. São Paulo: Alameda, 2014.

_____. **Imprensa e civilização no Rio de Janeiro oitocentista.** Tese (Doutorado em História) – Faculdade de Ciências Humanas de Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2016.

GIL, Caroline Amorim. **Precisa-se ou aluga-se: o mapeamento de amas de leite na cidade do Rio de Janeiro na Primeira República**. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2018.

GONÇALVES, Monique de Siqueira. **Mente sã, corpo são: disputas, debates e discursos médicos na busca pela cura das “nevroses” e da loucura na Corte Imperial (1850-1880)**. 2011, 244 f. Rio de Janeiro. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2011, p. 193.

GONÇALVES, Monique de Siqueira; EDLER, Flávio Coelho. Os caminhos da loucura na Corte Imperial: um embate historiográfico acerca do funcionamento do Hospício Pedro II de 1850 a 1889. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. Vol. 12, n.2, 393-410, junho 2009.

GUIMARÃES, M. R. C. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 12, n. 2, p. 501–514, maio 2005.

HOLANDA, Sérgio Buarque de. História geral da civilização brasileira. **O Brasil Monárquico**. Tomo II. Vol. 5. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

KURY, Lorelai Brilhante. **O Império dos Miasmas: a Academia Imperial de Medicina (1830 – 1850)**. Dissertação (Mestrado em História) – PPGH/UFF, Niteroi, 1991.

LIMA, Oliveira. **D. João VI no Brasil**. Rio de Janeiro: Topbooks, 1996.

LISBOA, Karen Macknow. **A Nova Atlântida de Spix e Martius: natureza e civilização na Viagem pelo Brasil (1817 – 1820)**. São Paulo: Editora Hucitec. 1997.

LUZ, Madel. (Org.). **Medicina e Ordem Política Brasileira**. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

MACHADO, Roberto (et. al.). **Danação da Norma: Medicina Social e Construção da Psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MAINENTE, Renato Aurélio. **Música e Civilização: a atividade musical no Rio de Janeiro oitocentista (1808-1863)**. Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de Ciências Humanas de Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2012.

_____. **Reformar os Costumes ou Servir o Público: visões sobre o teatro no Rio de Janeiro oitocentista**. Tese (Doutorado em História) – Faculdade de Ciências Humanas de Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2016.

MALERBA, Jurandir. **A corte no exílio: civilização e poder no Brasil às vésperas da Independência (1808 – 1823)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Natureza em Boiões: medicinas e boticários no Brasil setecentista**. Campinas, São Paulo: Editora da UNICAMP, 1999.

MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

MATTOS, Ilmar Rohloff de. **O tempo saquarema**. São Paulo: Hucitec, 1987.

MEIRELLES, N. S. et al. **Teses Doutoriais de Titulados pela Faculdade de Medicina da Bahia, de 1840 a 1928**. *Gazeta Médica da Bahia*, Salvador, v. 74, n. 1, p. 9-101, jan./jun. 2004.

MUAZE, Mariana de Aguiar Ferreira. Maternidade silenciada: amas de leite no Brasil escravista, século XIX, In: XAVIER, Regina Célia; OSÓRIO, Helen (Org.) **Do tráfico ao pós-escravista: trabalho compulsório e livre na luta por direitos sociais no Brasil**. São Leopoldo: Editora Oikos, 2018, p. 360-391.

NAVA, Pedro. **Capítulos da história da medicina no Brasil**. São Paulo: Oficina do Livro Rubens Borba de Moraes, 2003.

NUNES, S.A. **O corpo do diabo entre a cruz e a caldeirinha: um estudo sobre a mulher, o masoquismo e a feminilidade**. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, 2000.

_____. Histeria e psiquiatria no Brasil da Primeira República. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 2, p. 373-389, dez. 2010.

PEREIRA, Mario Eduardo Costa. Cullen e a introdução do termo "neurose" na medicina. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 13, n. 1, p. 128-134, mar. 2010.

PIMENTA, Tânia Salgado; KODAMA, Kaori; GOMES, Flávio. Das enfermidades cativas: para uma história da saúde e das doenças do Brasil escravista. In: TEIXEIRA, Luiz Antônio et. al. (Org.). **História da Saúde no Brasil**. São Paulo: Editora Hucitec, 2018.

RODRIGUES, Cristina; LUCA, Tania; GUIMARÃES, Valéria (Org.). **Identidades brasileiras: composições e recomposições**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014.

ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

ROSEN, George. **Da polícia médica à medicina social**. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

SALLES, Pedro. **História da Medicina no Brasil**. Belo Horizonte: G. Holman, 1971.

SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. **História da Medicina no Brasil: do século XVI ao século XIX**. São Paulo, Brasiliense, 1947, 2 T.

SCHULTZ, Kristen. **Versalhes Tropical: império, monarquia e a Corte real portuguesa no Rio de Janeiro, 1808-1821**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

SILVA, Maria Beatriz Nizza da. **Vida Privada e Cotidiano no Brasil na época de D. Maria I e D. João VI**. Lisboa: Editorial Estampa, 1993.

_____. **Cultura letrada e cultura oral no Rio de Janeiro dos vice-reis**. São Paulo: Editora UNESP, 2013

SINZIG, Pedro. **Através dos romances: guia para as consciências**. Petrópolis: Vozes, 1915.

_____. **Através dos romances: guia para as consciências.** Vol. II. Petrópolis: Vozes, 1917.

TELLES, Lorena Feres da Silva. **Teresa Banguela e Felipa Crioula estavam grávidas: maternidade e escravidão no Rio de Janeiro (século XIX).** Tese (Doutorado em História Social) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

TRILLAT, Etienne. **História da Histeria.** São Paulo: Escuta, 1991.

VERONA, Elisa Maria. **O casamento, uma instituição útil e necessária.** Tese (Doutorado em História) – Faculdade de Ciências Humanas de Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2011.

_____. **Da feminilidade oitocentista.** São Paulo: Editora UNESP, 2013.

VEYNE, Paul. **Como se escreve a história; Foucault revoluciona a história.** Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1998.

_____. **Foucault:** seu pensamento, sua história. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677 – 1808).** São Paulo: Alameda, 2017.