

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO – HISTÓRIA: CULTURA E POLÍTICA
LINHA DE PESQUISA: HISTÓRIA, CULTURA E NARRATIVAS**

SABRINA ARAUJO DE SOUSA

**UM MAL DE AMAR: ANÁLISE DA TESE MÉDICA DE LEOPOLDO
PIRES PORTO (1908)**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**MARINGÁ
2025**

SABRINA ARAUJO DE SOUSA

**UM MAL DE AMAR: ANÁLISE DA TESE MÉDICA DE LEOPOLDO PIRES PORTO
(1908)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, da Universidade Estadual de Maringá, como requisito para obtenção de título de Mestre em História.

Orientador: Prof. Dr. Christian Fausto Moraes dos Santos.

Coorientadora: Profa. Dra. Maria Regina Cotrim Guimarães.

MARINGÁ

2025

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
(Biblioteca Central - UEM, Maringá - PR, Brasil)

S725m

Sousa, Sabrina Araujo de

Um mal de amar : análise da tese médica de Leopoldo Pires Porto (1908) / Sabrina Araujo de Sousa. -- Maringá, PR, 2025.
99 f. : il., figs.

Orientador: Prof. Dr. Christian Fausto Moraes dos Santos.

Coorientadora: Profa. Dra. Maria Regina Cotrim Guimarães.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Departamento de História, Programa de Pós-Graduação em História, 2025.

1. História da Medicina - Brasil - Século 19 . 2. Saúde pública - Brasil - Século 19 . 3. Eugenia - Brasil - Século 19 . 4. Higienismo - Brasil - Século 19 . 5. Psiquiatria. I. Santos, Christian Fausto Moraes dos, orient. II. Guimarães, Maria Regina Cotrim, coorient. III. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Departamento de História. Programa de Pós-Graduação em História. IV. Título.

CDD 23.ed. 909

Márcia Regina Paiva - CRB-9/1267

SABRINA ARAUJO DE SOUSA

**UM MAL DE AMAR: ANÁLISE DA TESE MÉDICA DE LEOPOLDO PIRES PORTO
(1908)**

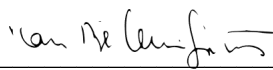
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, da Universidade Estadual de Maringá, como requisito para obtenção de título de Mestre em História.

Esta dissertação foi defendida e aprovada pela banca em 31/07/2025.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Christian Fausto Moraes dos Santos – UEM
Orientador



Prof.ª Dr.ª Maria Regina Cotrim Guimarães – FIOCRUZ-RJ
Coorientadora

Prof.ª Dr.ª Isabela Candeloro Campoi – UFF
Membro

Prof. Dr. Renato da Silva – FIOCRUZ-RJ
Membro

AGRADECIMENTOS

Este sendo um trabalho sobre amor doente, justo é agradecer aos que me proporcionaram um amor saudável. Sem essas pessoas especiais algumas narrativas não seriam possíveis.

Ao amor à pesquisa: Meu orientador, Professor Dr. Christian Fausto Moraes dos Santos, um profissional extraordinário, que eleva o nível de qualquer trabalho com sua forma ímpar de pesquisa. Durante quatro anos ele me cedeu acesso a uma biblioteca completa, além de excelente espaço de trabalho, enquanto me ensinava o valor de um bom trabalho em equipe.

Ao amor à excelência: Dra. Maria Regina Cotrim Guimarães, uma mulher genial, engraçada, gentil e, por sorte, minha coorientadora. Mesmo com nosso contato geograficamente distante, Regina me atendeu em muitas ligações e conversas online. Com ela aprendi que para ser uma boa pesquisadora é preciso ser boa gente também.

Ao amor à ciência e à educação: à Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo financiamento desta pesquisa. Assim como o Departamento de História da Universidade Estadual de Maringá (DHI-UEM) e ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Estadual de Maringá (PPH-UEM) que forneceram espaço para minha formação.

Ao amor e dedicação: meus colegas de trabalho no Laboratório de História, Ciências e Ambiente (LHC/UEM), que me ajudaram a trilhar a jornada acadêmica e a passar um bom café (com leite).

Ao amor à educação: Renato da Silva e Isabela Candeloro Campoi, professor e professora integrantes da minha banca de qualificação e defesa. Dois profissionais exímios; agradeço suas contribuições valiosas para composição deste trabalho.

Ao meu amor soberano: meus pais, Cícero e Elza, que compraram livros com histórias coloridas na minha infância e leram cada palavra até que eu conseguisse seguir sozinha. Duas pessoas tão bondosas e verdadeiramente justas que me amam gratuitamente e incondicionalmente. Pai, obrigada por me levar todos os dias à “escola”, mesmo quando eu já estava na pós-graduação. Mãe, sem seu incentivo forte e constante eu não teria trilhado este caminho.

Ao meu amor: Gabriel, meu companheiro de estudos, viagens, conversas, almoços e de vida. Você foi fonte de amor constante todos os dias, transformou as partes difíceis em momentos de aprendizado e, mesmo sua ‘praia’ sendo os números, você embarcou comigo em mares de páginas e livros. Seu incentivo e motivação me deram força para seguir todos os dias.

Ao amor amigo: Barbara, Gabriella, Lara, Marias (Be e Lu), Nathália, Quéren, Raiza, Thainá e Vitória. Mulheres que tenho a sorte de contar para compartilhar muitos sonhos e aventuras. O amor amigo nos tempos difíceis é responsável por transformar nossa história. É maravilhoso chegar à vida adulta e descobrir que a amizade feminina é um verdadeiro encontro sagrado de almas.

E a toda forma de arte, cultura e literatura que me acompanharam nos momentos em que precisei respirar.

Oi meu amor. Eu te amo muito, minha linda. Assinado Célio.

(Bilhete escrito pelo meu pai, em 2020, e deixado na minha mesa de estudos)

RESUMO

A medicina do século XIX fundamentou-se na observação e na classificação das doenças e relacionou-se tanto com os costumes quanto com os hábitos higiênicos. Envolvidos na saúde pública, os médicos acreditavam no dever inabalável de levar noções civilizatórias para a população. Nas suas teses de doutoramento (final do curso de medicina) – muitas delas, polêmicas no seu preparo – esses futuros doutores apresentavam temas gerais considerados importantes para a prevenção de doenças e o restabelecimento da saúde, com forte base higienista. Entendendo a importância da associação entre ciência e comportamento para a medicina da virada do século XIX para o XX, tomamos como nossa fonte para análise uma tese oriunda da especialidade de Psiquiatria, “Da intoxicação pelo amor”, de 1908, do Dr. Leopoldo Pires Porto. Nela, o autor aborda os excessos amorosos, entendidos como fraqueza da mente, degeneração psíquica e intoxicação perigosa. Num tratado que relaciona grandes paixões e adoecimento mental, Pires Porto apresenta não apenas sua etiologia, sintomatologia, tratamentos e medidas profiláticas, mas também as discussões científicas do período, que giravam em torno do sexo, da Igreja e da hereditariedade. Os doentes de amor foram apresentados sob a forma de casos clínicos, muitos deles, protagonistas de capítulos prolongados de verdadeiras novelas. A diferença sexual no discurso psiquiátrico também traz à luz a mulher como uma figura mais fraca mentalmente, vítima e algoz de um amor muito mais perigoso que o do homem, ainda que este se apaixone com maior frequência.

Palavras-chave: Amor Tóxico; Psiquiatria; Século XIX; Higienismo; História da Medicina

ABSTRACT

Nineteenth-century medicine was grounded in the observation and classification of diseases and was closely linked to both customs and hygiene habits. Involved in public health, physicians believed they had an unwavering duty to bring civilizing principles to the population. In their doctoral theses (submitted at the end of medical school) – many of which were controversial – their authors presented general topics regarded as important for the prevention of disease and the restoration of health, with a strong hygienist foundation. Recognizing the importance of the association between science and behavior for medicine at the turn of the 19th to the 20th century, we chose as our source for analysis a psychiatry dissertation, *Da intoxicação pelo amor* from 1908 by Dr. Leopoldo Pires Porto. In it, the author discusses amorous excesses, understood as a weakness of the mind, psychic degeneration, and a dangerous intoxication. In a treatise that links great passions to mental illness, Pires Porto presents not only its etiology, symptomatology, treatments, and prophylactic measures, but also the scientific debates of the period, which revolved around sex, the Church, and heredity. The sufferers of love were presented in the form of clinical cases, many of which were the protagonists in extended chapters akin to true novels. The sexual difference in psychiatric discourse also casts light on women as mentally weaker figures—both victims and agents of a love far more dangerous than that in men, even though men fall in love more frequently.

Keywords: Toxic Love; Psychiatry; Hygienics; 19th Century; History of Medicine

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Seriação Curricular da primeira turma da Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul	21
Figura 2: Sumário da Tese Da intoxicação pelo amor	31
Figura 3: Manifestações Corticais - esquema copiado do Dr. Roux (1923,p.80)	73
Figura 4: Esquema médico da curva nervosa da intoxicação pelo amor. (1923, p.83)	75

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO UM - A MEDICINA QUE TUDO EXPLICA.....	15
1.1. DO HUMOR AO PUDOR: O NASCIMENTO DA CLÍNICA E AS NOVAS PATOLOGIAS DO SÉCULO XIX.....	15
1.2. 1908: GRADUA-SE O DOUTOR LEOPOLDO	20
1.2.1. A higiene do amor	24
1.2.2. O amor é um tóxico mental	25
1.3. A FONTE EM QUE BEBEMOS	27
1.4. CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS: ANALISANDO A ETIOLOGIA TÓXICA	37
1.5. HISTÉRICO, O REI DOS DESEQUILIBRADOS	42
CAPÍTULO DOIS - UMA CIÊNCIA DO PECADO: SEXO, IGREJA E A QUESTÃO DA DIFERENÇA.....	48
2.1. O SEXO E A MORAL QUE O DIVIDE	50
2.2. EXEMPLIFICANDO A INTOXICAÇÃO.....	55
2.3- OS PERIGOS DE AMAR E REZAR	61
2.3.1. “Ora, desculpem o sacrilégio ...”	63
CAPÍTULO 3- COMO AMAR RACIONALMENTE: OS TRATAMENTOS PARA A INTOXICAÇÃO.....	67
3.1. CLINICAMENTE FALANDO: É A ENERGIA AMOR	67
3.1.1. Prevenir e remediar: um processo civilizatório.....	71
3.2. UM DISCURSO SOBRE CURA	76
3.2.1. Uma cura moral para meia doença mental.....	78
3.2.2. A morte como consequência (ou opção)	81
3.3. DOS ASCENDENTES AOS DESCENDENTES: VAMOS FALAR DE EUGENIA .	84
3.3.1. A reprodução infalível	86
3.3.2. Uma adequada educação física, moral e intelectual.....	89
CONCLUSÃO.....	92
FONTES	95
REFERÊNCIAS	96

INTRODUÇÃO

A relação aparentemente paradoxal entre amor e doença foi apresentada numa tese médica de 1908, chamada *Da intoxicação pelo amor* (1923). Seu autor, o doutor Leopoldo Pires Porto, partiu de relatos de algumas obras médicas e de suas próprias observações para discorrer sobre essa espécie de envenenamento que toma conta de parte da humanidade. Na introdução da tese, Leopoldo Pires Porto afirma: escrever sobre o amor “é derramar água no oceano” (p.5). Apesar de se dedicar a um assunto que ele próprio considerava saturado, obteve destaque em estudos sobre o amor doente, bem diverso do amor de suaves rabiscos nas cartas de namorados. O intoxicado de amor poderia enlouquecer e morrer. O trabalho do Dr. Pires Porto, recém-formado na Faculdade de Medicina de Porto Alegre, foi elogiado por veículos de comunicação da época. Apoiado em forte influência francesa, sua tese de doutoramento em medicina pertencia à área da Psiquiatria: definia o amor patológico como uma intoxicação relacionada ao sistema nervoso.

Os temas das produções acadêmicas variavam; podiam contemplar doenças comuns, como diabetes, fraturas ou lesões oculares, assim como questões femininas, como menstruação, puberdade e funções uterinas, ou ainda temas relacionados ao comportamento e à moral dos indivíduos. Nestes trabalhos, situações da vida cotidiana poderiam estar atreladas a manifestações patológicas. Os médicos acreditavam ter uma obrigação civilizatória; estabeleciam, nos ambientes domésticos, relação de confiança e proximidade com as famílias, além de atuarem nos espaços oficiais de cura, aconselhavam comportamentos para a vida social. O comportamento foi um dos principais temas de interesse dos higienistas, especialmente dos psiquiatras.

As teses médicas das primeiras faculdades de medicina do Brasil eram, ainda que autóctones em grande número, influenciadas pelos debates médicos que vigoravam na Europa. A base desta medicina do período encontrava-se entre a anatomoclínica, o pastorianismo e resíduos da medicina humoral hipocrático-galênica. E a doença, uma entidade, identifica nos órgãos do corpo humano os *loci* para estudos médicos.

Ao final do século XIX¹, o estudo de patologias morais e mentais pertenceria ao campo da Psiquiatria, especialidade médica inserida no pensamento anatomoclínico. O médico francês Philippe Pinel, em seu *Traité...* (1801), transformou os estudos dos termos genéricos “alienação” ou “mania”, dividindo-os em categorias, através de sua experiência no Hospital Bicêtre, em Paris. Assim, surgem a “melancolia ou delírio exclusivo”, a “mania sem delírio”, a

¹Ainda que a tese seja de 1908, entendemos sua inserção nas ideias do século XIX.

“mania com delírio”, a “demência, ou abolição do pensamento” e o “idiotismo ou obliteração das faculdades intelectuais e afetivas”. Desta forma, foi possível, para o autor, identificar causas, sintomas e indicar condutas terapêuticas diferenciadas em lugar de simplesmente isolar os loucos (Pinel, 1801).

O amor doente é fruto também dessas novas concepções, definido na tese de Leopoldo Pires Porto como uma disfunção das faculdades mentais, causado pelo enfraquecimento do sistema nervoso. A tese apresenta diversas causas que poderiam levar o sujeito a ser conduzido a tal estado de fragilidade mental e assim, ficar vulnerável à intoxicação pelo amor. A localização do amor intoxicado no sistema nervoso central representa uma possibilidade científica para que se entendessem e classificassem os desvios morais.

O Dr. Leopoldo Pires Porto empregou, na estruturação do seu trabalho, o modelo contemporâneo de entendimento das doenças, abordando a etiologia, a sintomatologia, o tratamento e a profilaxia. Essa estrutura demonstra o rigor da formação do autor e da elaboração do seu trabalho, nem sempre presente nas demais teses do período. Para analisarmos o amor doente, buscamos, além da fonte principal apresentada, outras teses médicas publicadas ao longo do século XIX, assim como obras literárias citadas por Pires Porto para ilustrar a intoxicação. Essas fontes evidenciam uma época plural, com diversos temas nos mesmos eixos teóricos. A intoxicação amorosa seria fruto de causas como a histeria, a hereditariedade, o delírio religioso e a má educação. Apesar de ser um trabalho produzido e publicado no Brasil, são inegáveis a predileção e a influência acadêmica de autores franceses, o que se observa pela sua constante citação na tese.

Esse é um estudo da linha de História das Ciências da Saúde, que buscou compreender como o amor patológico se estabeleceu como parâmetro de um discurso médico higienizador durante o século XIX e influenciou nas concepções culturais em torno da sexualidade. O interesse pelo tema se iniciou ainda nas linhas iniciais da minha graduação em História, quando muitas possibilidades se apresentaram; a porção dedicada às mulheres neste estudo foi escolhida pelo meu interesse pessoal e pelo meu contexto social. A tese *Da intoxicação pelo amor* chegou até mim pelo meu orientador, Professor Dr. Christian Fausto Moraes dos Santos, quando cheguei em seu Laboratório de Pesquisa e revelei meu interesse sobre história das mulheres a partir da histeria. O professor me indicou ir além da histeria.

O primeiro passo da pesquisa foi a releitura minuciosa de todo o documento. O processo foi lento por se tratar de um trabalho médico robusto (154 páginas) que dispõe de conceitos próprios da medicina, demandando maior atenção. É importante ressaltar que, para compreensão dos leitores atuais, tivemos que fazer nossas próprias adaptações da linguagem

do texto. Sendo *Da intoxicação pelo amor* uma obra do início do século XX, em virtude das reformas da língua portuguesa, atualizamos a escrita nas citações de teses e outros documentos para tornar a leitura mais fluida.

Dividimos este trabalho em três capítulos. O primeiro capítulo conta com cinco tópicos: inicialmente descrevemos o surgimento da medicina clínica e as mudanças históricas necessárias para seu estabelecimento. Esse movimento inicial esclarece os pressupostos médicos que transformaram o século XIX: a medicina como instituição, os médicos como profissionais influentes nas políticas públicas e nas famílias e os novos parâmetros que definiriam os conceitos de saúde e doença. Em seguida, apresentamos a formação do médico Leopoldo Pires Porto na Faculdade de Medicina de Porto Alegre, instituição que surgiu com forte influência da doutrina positivista. O contexto histórico do Brasil marcou de forma diferente o Rio Grande do Sul e, assim, buscamos compreender seus impactos na obra de Pires Porto. Este aspecto foi dividido em dois subtemas; o primeiro representa um parêntese sobre a higiene do amor tóxico; a atenção dos doutores com a saúde tornou-se em uma verdadeira missão civilizatória e higienizadora do cotidiano. Assim, apresentamos, em associação à formação de Leopoldo Pires Porto, os vícios como causa da deturpação da ordem social e do amor tóxico, além da relação entre medicina e outras áreas do conhecimento. O segundo subtema discute o surgimento da Psiquiatria, uma vertente da medicina que se formou no século XIX como área independente e possibilitou a análise do amor como uma doença mental.

O terceiro tópico é a descrição e apresentação da tese médica *Da intoxicação pelo amor*, quando analisamos sua estrutura e seu conteúdo. Em sequência, encontra-se a análise propriamente dita da etiologia do amor doente e as diversas patologias que favorecem esta intoxicação. Para o quinto e último tema deste capítulo, abrimos espaço para a histeria, uma das principais causas da intoxicação pelo amor, descrita pelos médicos do século XIX como causadora de muitas doenças. No início do século XX, a histeria é definitivamente relacionada às desordens mentais.

Nossa análise não segue rigorosamente aquela proposta na tese, pois o próprio autor mescla etiologia, sintomatologia e profilaxia durante todo o trabalho, independentemente do título de cada capítulo. Assim, o segundo capítulo é uma continuação do debate etiológico. O primeiro tópico se concentra em uma análise histórica da sexualidade no século XIX e do estabelecimento de uma dicotomia entre homens e mulheres. Esta questão é encontrada principalmente nos exemplos de intoxicação amorosa estudados no segundo tópico do capítulo. No terceiro ponto de discussão, apresentamos os delírios religiosos; as orações foram descritas como causas da intoxicação pelo amor. Analisamos também como essa etiologia se diferencia

em relação aos sexos, em concordância com os pressupostos do período a respeito da fraqueza mental feminina em detrimento da força masculina.

O terceiro capítulo deste trabalho inicia-se apresentando a sintomatologia da intoxicação amorosa. Segue, então, um debate a respeito das manifestações corticais e das curvas da intoxicação no interior do sistema nervoso do paciente que, segundo o autor, justificam ações do intoxicado e caracterizam os sintomas da doença. O tema abordado em sequência diz respeito ao processo médico-civilizatório do século XIX e à missão higiênica à qual os doutores dedicaram esforços e estudos. Discutimos a presença dos médicos na vida cotidiana, prescrevendo normas e regras para garantir uma vida saudável. A crença inabalável dos doutores sobre a relevância de seus conhecimentos os autoriza a discutir o futuro dos pacientes, principalmente em relação a casos de internação em hospitais psiquiátricos e intervenções que impeçam a morte do doente. O argumento central diz respeito aos perigos da patologia do amor.

Por fim, apresentamos as medidas de profilaxia: o que fazer para prevenir e/ou impedir o desenvolvimento do amor tóxico. Encontramos no trabalho médico de Pires Porto forte influência eugênica. A eugenia ganhou forças durante o século XIX – defendia uma higiene reprodutiva e indicava características físicas como responsáveis pela definição de condutas dos indivíduos. Em dois subtemas discutiremos predileções médicas de higienização da hereditariedade. A primeira refere-se ao casamento de pessoas “saudáveis”, a fim de garantir descendentes livres de doenças; a segunda são recomendações de boa educação, temas comuns nos manuais do período e também na tese *Da intoxicação pelo amor*.

CAPÍTULO UM - A MEDICINA QUE TUDO EXPLICA

1.1. DO HUMOR AO PUDOR: O NASCIMENTO DA CLÍNICA E AS NOVAS PATOLOGIAS DO SÉCULO XIX

Ao analisarmos o amor patológico tal como apresentado na tese *Da intoxicação pelo amor* (1923), encontramos descrições que nos remetem às mudanças de pressupostos médicos com o nascimento da medicina clínica, no final do século XVIII. O amor tóxico, de acordo com Pires Porto, não habita apenas o campo dos sentimentos e das coisas abstratas; trata-se de uma condição patológica. Assim, o autor analisou este mal a partir de conceitos médicos, buscando suas causas, definindo sintomas, comparando-o a outras patologias, determinando as condições favoráveis para seu desenvolvimento e identificando características dos indivíduos que dele venham a perecer. O conceito de doença apresentado pela medicina moderna, presente na obra de Pires Porto, remete ao discurso médico hegemônico dos oitocentos.

As teses médicas do século XIX são obras produzidas em instituições oficiais (Faculdades de Medicina) responsáveis pela exposição das certezas científicas aprovadas pela elite médica do período (Rohden, 2001). Alguns destes trabalhos pretenderam atuar como influenciadores da moral e do convívio social, em meio aos tratamentos de doenças e instruções sanitárias; os médicos escreviam a respeito dos costumes e das práticas a serem seguidas para garantir a saúde da população. Desta forma, para analisarmos o trabalho de Pires Porto (1923) é necessário antes compreender os movimentos históricos, políticos, econômicos e sociais que possibilitaram a interpretação da importância da medicina na vida dos indivíduos. Assim como a produção de trabalhos teóricos se intensificou e atingiu as esferas cotidianas, a figura do médico se transformou ao final do século XVIII e, no decorrer do século XIX, tornou-se uma autoridade progressivamente reconhecida pelas instituições imperiais, como explica a historiadora Fabíola Rohden (2001).

Para entendermos a prática médica do período, é necessário esclarecer o paradigma que vigorava até então, as transformações das certezas antigas no campo da cura de doenças. O que era entendido como medicina até o século XVIII não mais seria visto da mesma forma. A patologia humoral de Pitágoras e Alcmeão e a teoria dos quatro elementos da natureza (fogo, ar, água e terra) de Empédocles permitiram que Hipócrates² desenvolvesse, a partir de suas

² Médico grego do período Clássico que teve como formadores o pai e o avô, ambos considerados médicos da Ilha de Cós. Há uma discussão secular a respeito dos escritos hipocráticos e se eles foram de fato trabalho exclusivo de Hipócrates. Não está historicamente esclarecido o pai dos textos médicos em questão, atribui-se, no entanto, a Hipócrates a condição de pai da medicina. (Rebollo, 2016, p.49)

observações, a Teoria dos Quatro Humores. Esses quatro humores, ou fluidos - bile amarela, bile negra, fleuma e sangue – estariam na composição dos seres humanos, seriam relacionados aos quatro elementos e seu equilíbrio no organismo resultaria em saúde (Neufeld, 2018, p. 104). A medicina dos humores, que ficou depois conhecida como hipocrático-galênica³, praticada desde a Grécia Antiga, perdurou por séculos (Lima, 1996, p.47).

A teoria dos humores permeou também o século XVIII. Apenas no início do século XIX começou a perder forças a partir de novas formas de pensar, quando a doença passaria a ser entendida enquanto ontologia, acompanhada de um novo olhar médico mesclado à patologização do cotidiano. Essa transformação na forma de exercer e pensar as práticas médicas se deu de forma gradual e a partir de uma gama de fatores próprios que se interligam. Desta forma, será possível compreender a influência da nossa fonte para o período, assim como as bases que possibilitaram ao autor encontrar uma doença no amor. A obra de Leopoldo Pires Porto (1923) é analisada por sua inserção na história das ciências da saúde, particularmente, na história da medicina.

Se a saúde dependeu do equilíbrio dos humores, para a modernidade essa questão tende a cair por terra. Na Europa, a maior parte dos médicos vinha abandonando as heranças hipocrático-galênicas (Lindemann, 2022, p.91). Pensando no médico, definiremos e explicaremos as dimensões desta figura plural a fim de esclarecer as estruturas de poder que o mantêm desde o final do século XVIII – período escolhido para marcar o início da nova medicina, a anátomoclínica (Foucault, 1998, p.X), e que atravessa todo o século XIX. O filósofo francês Michel Foucault (1926-1984) considera este período como o do “nascimento da clínica”. O rompimento com a medicina dos humores não tem momento definido; nas casas do século XIX (e até mesmo no XX) ainda era comum encontrar resquícios dos remédios usados para equilibrar os humores (Lima, 1996, p.46), como unguentos para feridas e ervas. Podemos afirmar, no entanto, que uma movimentação estrutural no conhecimento médico possibilitou a ascensão progressiva das práticas modernas.

Países como Alemanha, França e Inglaterra passaram, ao longo do século XVIII, por uma normatização do ensino médico que, como afirma Foucault (1996), ocorreu primeiramente na Prússia, com a criação de padrões; um deles seria a padronização das taxas de natalidade e mortalidade. Essa atenção aos dados possibilitou o surgimento de médicos que compartilhavam

³ Originário de Pérgamo, Galeno (129-200) foi o responsável por complementar a teoria, cerca de 700 anos depois dos escritos hipocráticos, e refinar os argumentos dos humores, desenvolvendo métodos para diagnósticos e tratamentos. Galeno estudou os textos hipocráticos e inseriu comentários próprios à obra, conciliando percepções anatômicas que descreviam com maior precisão questões cirúrgicas, por exemplo (Rebollo, 2006. p.75).

as mesmas noções de doença, além de suprir o Estado de informações a respeito da população, possibilitando maior controle e previsão do surgimento de doenças contagiosas. De acordo com Foucault, o Estado estabelece um vínculo com os médicos, estes passam a ser indispensáveis para a sociedade e, a partir dos dados informados pelos profissionais, o Estado legitima suas políticas interventivas.

A estatística, considerada a ciência do Estado, adquiriu um valor inestimável no enfrentamento das doenças (Rosen, 1994, p.180) e está entrelaçada com o surgimento da clínica. O trabalho com dados numéricos para ampliar o estudo das patologias foi indispensável para pensar as classificações de doenças e desvendar suas causas médicas e sociais (Filho, 1985, p.305-306). Neste contexto, a epidemiologia⁴ ganhou argumentos para se consolidar como campo de estudo, imprimindo dados matemáticos na pesquisa sobre saúde e doença (Filho, 1985, p.309), a fim de subsidiar a elaboração de políticas públicas.

Tais transformações no papel do médico significam, objetivamente, a compreensão dos processos mórbidos do corpo, incluindo a catalogação de doenças; essas, um novo fenômeno a ser abordado, que entende o corpo como um conjunto de órgãos, com uma fisiologia totalmente distinta daquela explicada pelos conceitos da medicina humoral (Rosen, 1994, p.33). A medicina anátomo-clínica tomou como base a definição das doenças, a observação e descrição dos sintomas apresentados pelo doente, a verificação de casos parecidos, sua nomeação e a busca por novas terapêuticas (Edler, 2001, p.68).

As novas noções são frutos de transformações nos contextos políticos e sociais da época; a economia constrói fortes caminhos para a história da medicina. Em complemento, o médico e historiador George Rosen (1994) explica que as mudanças trazidas pela Revolução Industrial (1760-1840) e a ascensão do capitalismo não podem ser desconsideradas ao estudar tais transformações na medicina. Um dos pilares para se compreender a medicina e a figura do médico do século XIX é a dimensão econômica de uma nova sociedade.

O surgimento das fábricas, com produção em grande escala e a intensa movimentação de pessoas nos espaços urbanos, sinais do avanço do capitalismo, vão exigir reformas de várias ordens. A preocupação com as doenças urbanas no universo dos trabalhadores é o contexto em que se cristalizam as novas considerações da medicina higienista moderna. Com a Revolução Industrial (1760-1840), surgem novos problemas relacionados à organização das cidades. No século XVIII, os espaços industriais eram entendidos pelos médicos como insalubres. Como não possuíam limpeza pública e expunham a população ao risco de doenças contagiosas,

⁴ Disciplina que estuda as epidemias e demais doenças de forma quantitativa nas populações.

deveriam ser transformados, em nome da civilização (Rosen,1994, p.220). Em função deste incômodo social, em diferentes países são produzidos manuais, teses e tratados médicos, discutindo as mais diversas questões relacionadas aos comportamentos humanos, à higiene e à saúde pública (Favaro, 2024, p.14).

As fábricas, com a Revolução Industrial (1760-1840), passam a ser a preocupação dos sanitaristas e higienistas (Rosen,1994, p.152). Com o avanço do capitalismo amplia-se a necessidade de cuidar da saúde dos trabalhadores – a força produtiva. A medicina ocupou o espaço de regulamentação do trabalho, tendo como seu principal apoio o discurso higienista e de vigilância dos corpos (Vieira, 2002, p.21).

Confirma-se, neste momento, a estreita relação entre capitalismo, medicina e sociedade. Cuidar do corpo, no sistema capitalista, é cuidar da força de trabalho. Embasando tais discussões, Michel Foucault (1979) afirma que há dispositivos de controle espalhados nas instituições que buscam, a partir das próprias instalações, controlar e corrigir aspectos da vida social, entre eles, o corpo: “(...) O poder penetrou o corpo, encontra-se exposto no próprio corpo...” (Foucault, 1979, p.146).

A autora Silvia Federici (2019) desenvolveu seu estudo a respeito dessas formas de controle, mas indicando algumas críticas às considerações de Foucault. Para ela, o filósofo francês não abrangeu questões amplas a respeito do corpo feminino, que seria especialmente afetado com o desenvolvimento do capitalismo. A acumulação de trabalho transformou o corpo em uma máquina e o estado controlou a mulher a partir da sua capacidade reprodutiva; mais filhos era sinônimo de mais indivíduos trabalhando nas fábricas. Assim, se por um lado, os homens eram explorados em seu trabalho braçal, as mulheres eram incapazes de decidir seu próprio destino, inclusive o reprodutivo (Federici, 2019, p.119). Os médicos estão atentos para a capacidade feminina de procriar, envolvidos com as demandas do Estado sobre as taxas de natalidade e mortalidade infantil. O acúmulo de capital se deu através da exploração do trabalho; tornou-se uma forma de escravizar e controlar as capacidades físicas dos indivíduos.

A acumulação primitiva não foi, então, simplesmente uma acumulação e uma concentração de trabalhadores exploráveis e de capital. Foi também *uma acumulação de diferenças e divisões dentro da classe trabalhadora*, em que as hierarquias construídas sobre o gênero, assim como sobre a ‘raça’ e a idade, se tornaram constitutivas da dominação de classe e da formação do proletariado moderno. (Federici,2019, p.119)

A divisão sexual do trabalho imposta pelo capitalismo se refletiu, do ponto de vista médico, em estudar e escrever a respeito da fisiologia feminina, atentos que estavam às funções

reprodutivas dessas trabalhadoras, definindo, assim os ambientes de convívio mais adequados à sua saúde (Federici, 2019, p.146). A historiadora Fabíola Rohden (2001) concentrou sua análise no olhar médico sobre os corpos das mulheres e sua contribuição para a diferenciação social dos gêneros. Assim, ao discutir as condições que possibilitaram a estruturação da medicina clínica, podemos também relacionar o impacto do gênero nas doenças relacionadas ao trabalho.

A medicina higienista percebeu o impacto da população mais pobre vivendo em condições insalubres nas cidades. O historiador Sidney Chalhoub (1996), que escreve sobre o Rio de Janeiro no século XIX, esclarece que, a partir da percepção das autoridades sanitárias, os pobres não se tornaram um problema apenas do capitalismo, mas também da medicina, por oferecerem perigo de contágio de doenças. A inequidade na organização das cidades e o acúmulo de pessoas pobres, desconhecidas do Estado, nesses centros urbanos, teriam contribuído para as epidemias, e os principais vilões do contágio seriam os corpos mais miseráveis e famintos, expostos a esses ambientes insalubres. Foucault (1996) mostra como as classes abastadas asseguraram sua saúde ao delegar para a medicina o poder e o controle social dos sujeitos marginalizados.

Os pobres são levados aos hospitais e estes centros, que antes eram unidades para os doentes na hora da fome e da morte, tornam-se espaço de cura (Edler; Ferreira; Fonseca, 2001, p.60) e desenvolvimento da medicina. Michel Foucault (1998) infere que, ao serem transportados para a cabeceira dos leitos, os médicos passam a exercitar novas formas de abordagem dos doentes. Os doutores, cercados de pacientes acamados nas enfermarias, experimentam o contato com seu conteúdo primário; esses doentes representaram o fenômeno que possibilitou a catalogação das doenças através de uma análise estratégica dos casos (Lindemann, 2022, p.87).

Neste ambiente de observação dos doentes em grande escala, os doutores percebem que podem observar os sintomas e relacioná-los para classificar e nomear doenças. Para Michel Foucault, como para Rosen (1994), essa nova forma de estudar e organizar o patológico tinha relação com interesses dos Estados em combater a doença nos pobres, sua principal força de trabalho (Foucault, 1998, p.96). A clínica, continua Foucault (1998), baseou-se nos parâmetros classificatórios da História Natural, com uma estrutura própria para abordar os doentes a partir da descrição de sinais e sintomas, reconhecendo semelhanças agrupando-as, classificando-as e, por fim, definindo diagnósticos e tratamentos. Nos moldes dos Jardins Botânicos, que serviram de espaços bem divididos segundo quesitos climáticos e geográficos para os estudos de História Natural, os hospitais se tornaram os centros necessários para o ensino e a prática da medicina,

além de estabelecerem com a sociedade uma nova relação sobre onde nascer e morrer (Lindemann, 2022, p.121). Foucault apresenta os doutores como “médicos-magistrados”, num papel que antes pertencia a outros personagens do conhecimento empírico (místicos, parteiras, comadres), mas com maior influência e poder moral (Foucault, 1998, p.45).

Os médicos do século XIX, no Brasil, segundo a pesquisadora Maria Regina Cotrim Guimarães reivindicaram o monopólio e a oficialização das práticas de lidar com a doença e a cura a fim de legitimar socialmente sua profissão, consolidar seus conhecimentos acadêmicos e suas convicções científicas. Criaram instituições que serviram de consultoria sanitária ao governo, como a Academia Imperial de Medicina (1835), que teve um significado central na reivindicação da validação social da profissão. E tiveram algum sucesso, com as bênçãos do imperador Pedro II, ao contrário do que ocorrera, por exemplo, nos Estados Unidos dos oitocentos (Guimarães, 2016, p.32). Por seu lado, Foucault resume esse novo entendimento da medicina do século XIX:

O rejuvenescimento da percepção médica, a iluminação viva das cores e das coisas sob o olhar dos primeiros clínicos não é um mito; no início do século XIX, os médicos descreveram o que, durante séculos, permanecera abaixo do limiar do visível e do enunciado. Isto não significa que, depois de especular durante muito tempo, eles tenham recomeçado a perceber ou a escutar mais a razão do que a imaginação, mas que a relação entre o visível e o invisível, necessária a todo saber concreto, mudou de estrutura e fez aparecer sob o olhar e na linguagem o que se encontrava aquém e além de seu domínio (Foucault, 1998, p.X).

Surtos de febre amarela, cólera, varíola e febre tifoide foram, no século XIX europeu, graves questões para a política e a economia. O número alarmante de mortes por essas doenças foi estímulo para ação dos agentes da higienização (Rosen, 1994, p.105). Observando a história da medicina na Europa, enxergamos que tais males (e saberes) desembarcaram nos portos brasileiros e moldaram as instituições criadas aqui, como a já citada Academia Imperial de Medicina e as Faculdades de Medicina.

1.2. 1908: GRADUA-SE O DOUTOR LEOPOLDO

O pesquisador Sidney Chalhoub (1996) explica que o Rio de Janeiro imperial, que ele chamou em seu livro de “cidade febril”, obrigou que os pobres passassem a ocupar as áreas menos nobres da cidade e a residir em cortiços, onde havia um número exorbitante de pessoas. Os médicos percebiam esses e outros espaços de pobreza como altamente contagiosos, focos epidêmicos e “perigo” para a sociedade em geral. Convencidos de que apenas seu conhecimento seria capaz de salvar os doentes, os médicos brasileiros faziam diagnósticos e prescreviam

receitas a partir de uma análise teórica própria, com base na ciência que aprenderam nos bancos das faculdades, em contraponto aos princípios práticos dos curandeiros, comadres e feiticeiros (Chalhoub, 1996, p. 29).

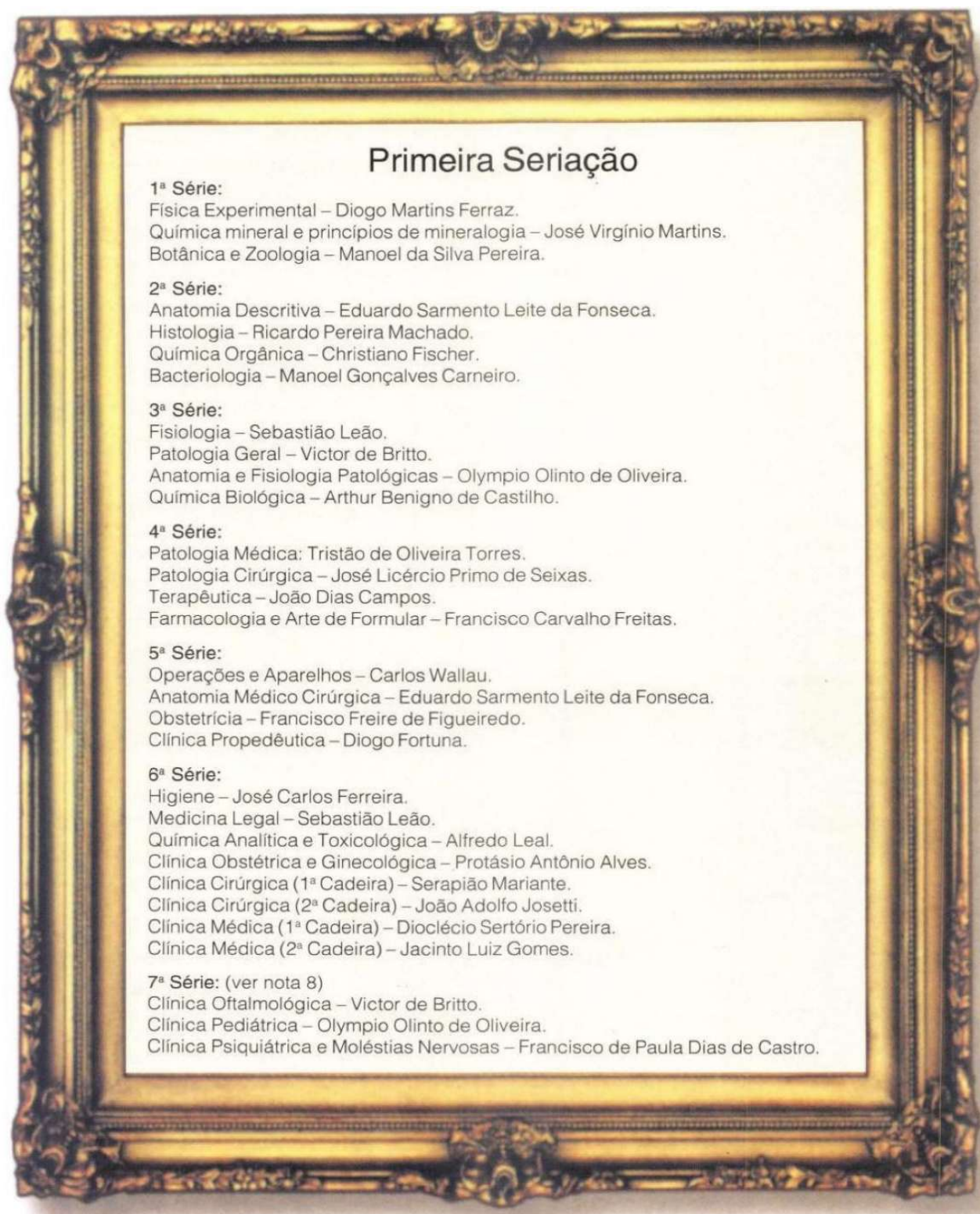
Como já citamos, a anátomoclínica, que serviu como pressuposto para o exercício e o ensino da medicina no Brasil, teve forte influência das teorias médicas europeias, especialmente as francesas (Guimarães, 2009, p.32). Em 1832, as academias médico-cirúrgicas da Bahia e do Rio de Janeiro são transformadas oficialmente em Faculdades de Medicina (Edler; Ferreira; Fonseca, 2001, p.69). A terceira Faculdade de Medicina do País tem como sede a cidade de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, local de formação de Leopoldo Pires Porto.

Ao final do século XIX, após a Proclamação da República (1889), em estados como São Paulo e Rio de Janeiro, foram criadas instituições públicas para intervenção na saúde; segundo Beatriz Weber (1999, p. 102), a medicina social do período adotaria “um caráter acentuado de polícia médica nessas regiões, criando um número crescente de órgãos públicos de controle sanitário”. A vida urbana, especialmente a da capital do País, passaria por um período de disciplinarização. Da mesma forma, o exercício da medicina e das associações religiosas foram submetidos a um processo de regulamentação e fiscalização (Weber, 1999, p. 102).

A formação da Faculdade de Medicina de Porto Alegre se iniciou nos primeiros anos da República, enquanto o País buscava consolidar-se na nova ordem. A instituição viveu um ambiente politicamente conturbado e com frequentes conflitos. A Faculdade de Medicina de Porto Alegre, com cursos de Farmácia e de Partos, foi inaugurada em 1898: 18 alunos no curso de medicina, 41 em farmácia, 5 em obstetrícia e 3 em odontologia. A localização da instituição distante da capital nacional teria ocorrido, entre outros motivos, como a política local, do medo de que os estudantes fossem para o Rio de Janeiro em meio a surtos de febre amarela, postula o pesquisador Mario Rigatto (1998). Possuindo como primeiro diretor o médico Protásio Alves e os vices Alfredo Leal e Carvalho de Freitas, teria sido também a primeira Faculdade do País a implementar cadeiras de Bacteriologia e Química Biológica (Rigatto, 1998).

Em relação à organização dos cursos oferecidos nos primeiros anos da faculdade, o corpo docente era formado por professores catedráticos, professores substitutos e preparadores. Os catedráticos eram vitalícios, como em todas as faculdades do País. A grade curricular do curso foi composta da seguinte maneira:

Figura 1: Seriação Curricular da primeira turma da Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul



Fonte: RIGATTO, Mario. Fogos de bengala nos céus de Porto Alegre: a Faculdade de Medicina faz 100 anos. Livro comemorativo ao centenário da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul 1898- 1998. Porto Alegre:1998.

A historiadora Beatriz T. Weber (1999) escreve a respeito da estreita relação entre o Positivismo e a Faculdade de Medicina de Porto Alegre, esclarecendo que os princípios gerais do Positivismo, que privilegiavam as crenças individuais (p.53), tiveram impacto nas crises e debates travados nos primeiros anos desta instituição. O episódio de reprovação de um aluno, em 1906, obteve uma repercussão muito marcada por ter aprofundado a tensão que já existia entre os médicos positivistas e os simpatizantes “das concepções sanitaristas e intervencionistas do saber”. Eduardo Barcelos Soares apresentou sua tese com críticas polêmicas ao trabalho de um professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Os doutores que formavam sua banca avaliadora consideraram a crítica desrespeitosa e reprovaram Soares. O episódio ganhou força quando alunos e colegas assumiram protestos em defesa do doutorando e ganharam apoio estatal (Rigatto,1998). Ficou evidenciada, como consequência indireta deste evento, a insubmissão de doze professores de influência positivista, que terminaram por renunciar às suas cátedras em protesto à intervenção do estado, que, a seu ver, feria a autonomia e o ensino livre, princípio simpático à doutrina de Comte (p. 106).

O movimento positivista, de alguma forma, defendeu a formação dos “quase-médicos”. Médicos influentes defenderam que o conhecimento deveria ser privilegiado em detrimento do diploma: os doutores deveriam poder exercer a medicina legalmente, mesmo sem finalizar o curso. Sobre esse tema não houve consenso entre os médicos, pois muitos deles acreditavam na obrigatoriedade de conclusão das disciplinas e entrega da tese de formatura, quando obteriam o título oficial de doutores. Percebemos, ao analisar os primeiros formados em medicina de Porto Alegre, que as teses defendidas são escassas, porém são mais robustas e elaboradas em detrimento às de outras faculdades, no mesmo período. A escassez de teses em Porto Alegre certamente se deveu ao grande número de médicos não diplomados que receberam licença para atuarem já no primeiro ano da faculdade. Logo que essas medidas positivistas entraram em vigor, sessenta e seis alunos foram inscritos no curso e receberam a licença para atender, mas apenas dez conseguiram o diploma de Doutores em medicina, pois concluíram o curso (Rigatto, 1998, p.40).

Oficialmente, na Faculdade de Medicina de Porto Alegre, o curso era oferecido em sete anos; os três primeiros anos eram destinados ao ensino das disciplinas básicas. A partir do quarto ano, as disciplinas ministradas eram mais práticas, como a higiene, as disciplinas clínicas e cirúrgicas e suas respectivas especialidades (Rigatto,1998, p.129). O sistema de ensino que formou Leopoldo Pires Porto e seus colegas pressupunha uma tese de habilitação para que fossem reconhecidos no País como doutores em medicina. A primeira turma formada em Porto Alegre é de 1904; devido a questões e conflitos internos e externos de 1906 aqui apresentados,

a turma seguinte seria diplomada, com defesas de teses em 1908. Pires Porto formou-se neste ano com louvor na cadeira de Psiquiatria da Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul, pelo que consta na contracapa da quarta edição do seu trabalho de doutoramento (Pires Porto, 1923).

As teses de formatura dos doutores contemplavam assuntos variados, não limitados a doenças já conhecidas. Nas primeiras décadas do século XX, eram frequentes as teses que tinham o tema da eugenia como base, tanto em Porto Alegre quanto nas Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro (Weber, 1999, p. 119). Outras, reforçavam a atenção ao comportamento e aos valores morais que pudessem vir a ser patológicos. Um desses exemplos é a tese de Ernesto Frederico Pires de Figueiredo Camargo (1845). De acordo com Camargo, a influência da moral nas causas das doenças era uma certeza entre os médicos.

A influência do estado moral sobre a Etiologia e Tratamento das moléstias não é novidade em Medicina, bem como, segundo pensa Cabanis⁵, a magna influência do que se chama moral sobre o físico é um fato indisputável. Abra-se a esmo qualquer Tratado de patologia, e veremos jorrarem sem n.º de provas do estado moral originar, ou, por mil modos vários, conturbar a moléstia, que nos incumbe curar, em quase todos os pontos do quadro nosológico (...). (Camargo, 1845, p.9).

1.2.1. A higiene do amor

Os vícios figuram na gama de fatores dos médicos oitocentistas. Na tese médica *Da intoxicação pelo amor*, as funções nervosas são vítimas dos excessos adquiridos pelo vício no álcool e fumo. Os médicos do século XIX enxergavam o álcool como uma substância que degenera a moralidade, a personalidade e o caráter. O vício em álcool tornou-se fator para diminuição da fecundidade, desencorajando uniões matrimoniais por receio da hereditariedade corrompida (Machado; Loureiro; Luz; Muricy, 1978, p. 166). Pires Porto infere: “As obsessões são, nos alcoólatras, manifestações habituais, quase inevitáveis, e o álcool, mercê da sua influência preponderante sobre o aparelho nervoso d’entre todos os demais da economia, é, talvez, o maior fator da degeneração hereditária” (1923, p.46). Neste sentido, o alcoolismo – e os vícios em geral – tornaram-se tema de uma vertente da medicina que, aliada ao direito penal, contribuiu com o trabalho médico de limpeza social.

A higiene se desenvolve de tal maneira no século XIX que frequentemente reafirma-se na missão de tornar os corpos limpos e saudáveis. Apresentando a sistematização do comportamento médico durante o século XIX, o pesquisador José Leopoldo Ferreira Antunes (1999) apresenta a medicina legal como instrumento de disciplina e apoio às investigações

⁵ Referência ao fisiologista e filósofo francês Pierre-Jean-Georges Cabanis (1757-1808).

médico-jurídicas; uma antropologia criminal, responsável por catalogar degenerações (raciais, morais e sexuais). Segundo Antunes, os médicos atuavam como investigadores da realidade e, mediante sua presença frequente na vida social, desenvolveram técnicas e recursos analíticos, enquanto demonstravam o potencial do seu saber (1999, p. 32;35).

Os médicos almejavam a definição de uma estética moral. Assim, revela-se um movimento civilizatório constante. Ao aumentar o espaço para reafirmação do saber e da influência médica, reforça-se a permissão que esses profissionais garantiram para si socialmente (Antunes, 1999, p. 35).

Os pesquisadores Roberto Machado, Angela Loureiro, Rogério Luz e Kátia Muricy (1978) apontam a medicina legal como uma instância indispensável no avanço da sociedade oitocentista desde que começou a ser tema no Brasil, em 1830. Os processos criminais, acreditava-se no período, não poderiam dispensar o conhecimento médico para resolução dos casos; os testemunhos precisavam ser verificados por uma instituição metódica. A medicina ganhou importância em tal escala que casos de determinação da idade do casamento, maioridade, verificação de legitimidade dos filhos, defloramentos, enlances matrimoniais, vícios, entre outros, eram temas de sua alçada (1978, p. 194; 195).

1.2.2. O amor é um tóxico mental

Compreendendo a figura do médico e seu *locus* de formação, encontramos as bases do trabalho do nosso autor. No momento de escrita da tese *Da intoxicação pelo amor* (1923), a clínica passava pela construção das especialidades, como a Psiquiatria. Essa vertente se apresenta no trabalho de Pires Porto (1923), uma ramificação da clínica que desenvolveu base própria no Brasil no século XIX (Beluche, 2006, p.50-52). Pires Porto define o amor doentio como intoxicação mental, “(...) intimamente ligada[s] à natureza do terreno psíquico” (1923, p.7).

A título de exemplo das mudanças trazidas pela Psiquiatria como área independente, apresentamos o trabalho de 1848, *Considerações sobre o amor*, do médico Joze Luiz da Costa, que aborda em sua tese o instinto de conservação e as paixões do homem:

De todos os instintos do homem, o da conservação individual é aquele que mais sobre ele predomina, tirano encastelado no organismo, guardado pelas paixões que dele nascem. (...) nunca desampara o homem, desde seu primeiro vagido até seu último suspiro: acompanhá-lo sempre (...) escoltado pelas paixões que dele derivam, e que muitas vezes não só servem para protegê-lo, provendo suas necessidades, como lhe servem de instrumento a seus caprichos (Costa, 1848, p.4-5).

Costa (1848) define a paixão como um sentimento natural e essencial para o homem, mas que pode vir a se tornar violento. As paixões são consideradas enérgicas e capazes de levar o homem a cometer crimes terríveis, levando-o ao seu estado mais primitivo.

Este instinto é inato no homem, é um princípio reator de sua organização, para lutar contra a morte, é a força médica da sua natureza (...). Nascem dele as paixões mais enérgicas, e violentas, que arrasta o homem algumas vezes aos maiores crimes: a antropofagia, o roubo, o assassinato, o ódio, a cólera, etc., todas essas paixões ferozes, que assemelham o homem ao estado primitivo, às feras, são meios de impulsão, ou de repulsão nascidos deste instinto para manter, conservar e proteger sua existência. (Costa, 1848, p.15)

O amor é apresentado na tese como o contraponto da paixão; esta, pertencente à mulher. Segundo o autor, o homem não poderia ser feliz em suas condições primitivas, sempre feroz, cedendo às paixões como animal selvagem; neste estado, ele não chegaria à civilização, que, para Costa (1848), é a única forma de garantir a plenitude. Para balancear o comportamento masculino, a tese indica a necessidade de uma distração:

(...) era preciso um outro ser, feito à sua imagem, um ser modelo de graça e beleza, cheio de encanto, e atrativos, que excitasse esses instintos: era, ainda, preciso uma paixão que unisse esses dois seres, para que sua ação harmoniosa fosse mais pronta e... o Criador deu ao homem os instintos da reprodução, imitação e relação, formou a mulher, e com ela o *amor*. (Costa, 1848, p.16)

A forma pela qual o amor sadio é apresentado na tese de Costa (1848) se assemelha às considerações fornecidas por Leopoldo Pires Porto (1923). O amor só é uma doença quando tomado pela intoxicação. Para Porto, o amor tóxico possui causas predisponentes complexas e estruturadas; trata-se de uma doença que atinge as faculdades mentais e desestabiliza o sistema nervoso do indivíduo. A intoxicação pelo amor, de Porto, é o que Costa (1848) chama de paixão violenta, o que deixa de ser apenas um instinto natural, para se tornar uma patologia em todos os seus graus de desenvolvimento.

Leopoldo Pires Porto (1923) classifica a intoxicação pelo amor como uma psicologia mórbida e, por este motivo, para o autor, deve ser estudado pela comunidade médica. Ele não exclui a existência do amor romântico, apenas não se interessa em discuti-lo no trabalho, por ser uma condição saudável; o amor louco é o que se coloca em questão. Em *Da intoxicação pelo amor* (1923), a análise se concentra nas perturbações psicofisiológicas, e os indivíduos intoxicados podem até necessitar do hospício como local de tratamento: “E quantos outros levados ao manicômio pelos seus amores loucos” (Pires Porto, 1923, p.14).

O século XIX é formado por uma variedade de discursos sobre o amor (Walch, 2020, p.304). Enquanto literatos os descrevem como uma sensação idealizada, que excita as emoções, os médicos o analisam em outra perspectiva, condenando as leituras de obras que suscitam sentimentos fortes, afirmando que elas exaltam uma possível patologia que já esteja enraizada nos indivíduos. Sentimentos intensos demais para o sistema nervoso eram acusados de provocar desarmonia nas emoções.

Georges Canguilhem (2009) afirma que as considerações referentes ao normal e ao patológico, no século XIX, se concentram nas concepções e valores fornecidos pelo saber médico e a consolidação desses fatores se consagrava a partir da autoridade que lhes era socialmente conferida (p.14). Ao olharmos para a intoxicação mental amorosa, estamos olhando diretamente para novas doenças. A patologização dos sentimentos, podemos dizer, tornou-se uma questão clínica, cientificamente embasada.

Percorrendo a tese *Da intoxicação pelo amor* (1923), encontramos frequentemente a reafirmação de que o amor pode se tornar uma doença mental. Independentemente dos fatores que levaram a doença a se desenvolver no indivíduo, são as faculdades mentais que serão atingidas. Assim, é importante ressaltar que as diferenças das manifestações da doença não dependem do sentimento em si, mas da predisposição do intoxicado. Desta forma, o amor é tanto mais patológico quanto mais propensa for a pessoa a apresentar um sistema psicológico fraco.

Evolui de modo diferente, conforme os indivíduos; e suas terminações várias estão sempre intimamente ligadas à natureza do terreno psíquico onde faz suas devastações, perturbando os sentidos, modificando o caráter, infringindo às suas vítimas padecimentos às vezes cruéis, intoleráveis, excruciantes (Porto, 1923, p.7).

1.3. A FONTE EM QUE BEBEMOS

Teses médicas são documentos históricos por possibilitarem a análise de contextos e ideias de uma época (Cadore, 2011.p.14). O século XIX é marcado pelo grande volume de obras médicas, e cresce expressivamente o interesse da ciência em questões como a histeria, vapores do corpo e da alma e paixões violentas (Rohden, 2001.p.16). É essencial destacar a relevância e o impacto desses trabalhos na sociedade, pois refletem o saber aprovado pela elite da medicina do País (Rohden, 2001. p.96). A autora Vera Portocarrero, em contraponto, tece críticas às teses defendidas no Brasil por acreditar que “O saber psiquiátrico brasileiro do século XIX é uma repetição da argumentação dos alienistas franceses, apresentada irrefletidamente, sem qualquer vínculo com a prática” (2002, p.41).

As primeiras Escolas Médico Cirúrgicas da Bahia e do Rio de Janeiro foram fundadas em 1808, por D. João VI após sua chegada na colônia. Exatos 100 anos depois foi apresentada à Faculdade de Medicina e Farmácia de Porto Alegre, em 7 de outubro de 1908, e defendida em 10 de dezembro do mesmo ano, a tese “Da intoxicação pelo amor”, trabalho do médico Leopoldo Pires Porto (1885-1935), que ganhou aprovação com distinção pela Cadeira de Clínica Psiquiátrica. Em decorrência ao impacto da tese, evidenciado em suas quatro edições, e dos muitos elogios destinados ao autor, as questões levantadas sobre o amor por Pires Porto (1908) são foco desta pesquisa e discussão.

A aprovação de uma tese autorizava seu autor ao exercício da medicina; o licenciado passava a ter o título de Doutor em Medicina. Apesar da responsabilidade que este título carrega, o médico Eduardo Soares de Barcellos, também da Faculdade de Porto Alegre, desqualificou a necessidade desta tese de forma aparentemente irônica: “Nosso fim, apresentando esta tese, é satisfazer uma exigência regulamentar a que somos obrigados para obtenção do diploma de médico. Sendo assim, qualquer assunto nos serviria (...)”⁶ (1907, p.4). A obra de Barcellos (1907) foi publicada um ano antes da tese *Da intoxicação pelo amor*, de Pires Porto, na mesma instituição.

A obra *Da intoxicação pelo amor* foi finalizada e defendida em 1908, mas a edição a que tivemos acesso data do ano de 1923. Esta edição em questão (4ª) foi publicada na cidade de Pelotas, no Rio Grande do Sul, pela Livraria Universal. Leopoldo Pires Porto nasceu em Porto Alegre, e além das suas contribuições na medicina foi intendente do município de Lavras do Sul, onde passou parte da vida, durante a Primeira República (1889-1930). O autor foi fazendeiro, político e tem no histórico uma pós-graduação em Paris, possível razão pela qual faz inúmeras referências aos teóricos franceses em sua tese.

A fonte utilizada (quarta edição, 1923) está disponível para consulta no sítio do Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul (MUHM) e na biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FAMED). A pessoa responsável pelo acervo desta biblioteca afirma que a edição de 1908 se encontra com a lombada e as páginas parcialmente danificadas. A segunda impressão do trabalho foi utilizada como fonte em um trabalho de conclusão de curso (TCC) pela historiadora Nathália Boni Cadore (2001); está em formato de livro e foi comprada pela autora em um “sebo” de Porto Alegre⁷. A terceira edição

⁶ As citações de Teses serão adaptadas para as normas de Português atual (2024), sofrendo uma modernização na linguagem, em relação a gramática do século XIX. O conteúdo exposto não sofrerá mudança no sentido, apenas atualizações.

⁷ Informações cedidas pela professora Nathália Boni Cadore em uma conversa a respeito da fonte.

da obra não foi localizada e tampouco dispomos de informações como data, local e editora de sua publicação.

Escrita quando o autor se formava na segunda turma da Faculdade de Medicina e Farmácia de Porto Alegre, o trabalho se organizou de forma distinta da maioria dos que eram apresentados desde a criação das primeiras Faculdades de Medicina no Brasil. A capa é simples, apresenta o título e o nome completo do autor. Na contracapa há mais informações sobre a publicação original, além da apresentação dos médicos que formaram a comissão organizadora, os professores Olinto F. Barros, V. de Britto, R. Vianna e Carneiro.

A linguagem empregada era acessível para os letrados, mesmo que estes não fizessem parte da comunidade médica. Os médicos do século XIX já vinham produzindo um grande número de manuais de medicina (popular ou doméstica) com a preocupação de ensinar aos leigos que residissem longe dos centros urbanos noções sobre doenças e seus tratamentos. Esta seria uma estratégia dos autores, pois acreditavam que a difusão de seus conhecimentos, ainda que na ausência de médicos, evitaria a procura por curandeiros, feiticeiros, barbeiros sangradores e demais práticos de cura, considerados charlatões. Alguns desses manuais ofereciam até detalhes sobre procedimentos cirúrgicos a serem realizados em situações de emergência, como amputações de membros. (Guimarães, 2016. p.62). Tal inquietação de caráter civilizatório surge também nas teses. Leopoldo Pires Porto (1923) apresenta a intoxicação do amor por meio de exemplos, destrinchando o que ele afirma ser uma patologia mental.

A partir da observação da estrutura e da organização do sumário da obra de Porto (1923), é notável a superioridade de seu conteúdo em relação às demais. A tese de Pires Porto é composta por cinco capítulos, acrescidos de páginas que apontam críticas e comentários sobre ela por jornais e revistas da época, totalizando 154 páginas.

Os trabalhos médicos do século XVIII e XIX foram marcados pela elaboração de prefácios carregados de informações a respeito do autor. Os autores utilizavam este espaço para emitirem, com linguagem menos rebuscada, opiniões e argumentos convincentes a respeito da importância da obra apresentada, e de seus conselhos com o objetivo expresso de alcançar uma sociedade higienizada e civilizada (Guimarães, 2016, p.62-63). Por exemplo, o médico Antônio Pedro Teixeira, que escreveu a tese *Da Puberdade em Geral* (1845), ressaltou seu esforço na escolha do tema:

Para obter o honroso grau de Doutor em Medicina, forçoso era apresentar uma Tese: por muito tempo vagamos no imenso oceano da ciência de Hipócrates; o tempo corria veloz, e a hora em que devíamos sustentar nossa Tese aproximava-se; portanto víamo-

nos na dura necessidade de escolhermos um ponto qualquer, e foi a puberdade o da nossa eleição. Conhecidas são as vantagens, que poderia colher a sociedade com esta produção, quando bem traçado, e isenta de imperfeições. (Teixeira, 1845).

Realmente, a puberdade, uma fase considerada perigosa por significar curiosidade e/ou iniciação da vida sexual, seria o momento em que doenças, como a histeria e a ninfomania, estariam propensas a aparecer (Rohden, 2001, p.108). Teixeira (1845), curiosamente, reitera que, aparentemente, o tema do trabalho não vinha de uma questão de seu interesse acadêmico; mas parecia também uma queixa sobre a obrigatoriedade de se escrever uma tese para concluir o curso de medicina, seguindo o modelo do já citado Eduardo Soares de Barcellos (1907):

Conscientes de nossa fraqueza, imploramos a indulgência de nossos leitores, o que esperamos obter, atendendo-se que não foi o desejo de colocar-nos na arena descritora, que nos induziu a este, mas sim o cumprimento das leis de nossa escola. (Teixeira, 1845)

O Dr. Teixeira, entretanto, na perspectiva iluminista e civilizatória, confessou que a puberdade seria um assunto vantajoso para a sociedade, esclarecendo que suas ideias eram destinadas aos leitores leigos, indivíduos a quem a higienização é essencial e indispensável.

Outro exemplo interessante, e que nos leva a pensar em como o autor estaria vislumbrando para si um futuro brilhante, é de Anastácio Symphronio de Abreu, que usa o prefácio de sua tese “Da Siphilis e dos meios Prophylacticos” (1845) para esclarecer qual é sua cidade natal. Segundo Abreu, ao defender seu título de doutor, foi cometido um erro que deveria ser corrigido nas linhas iniciais deste outro trabalho. Este autor passou uma breve estadia na Europa e ganhou admiração de outros amigos médicos. Ao voltar para o Brasil, ele lhes recomendou o endereço da cidade de Sabará, pois lá tinha parentes e amigos próximos para receber correspondências. O fato levou a que a tese fosse impressa com Sabará como sua cidade natal. Abreu considerou importante esclarecer o erro cometido pelo impressor, explicando que nasceu na Comarca de Paracatu do Príncipe, Minas Gerais.

Por tanto, quando imprimiu-se o frontispício daquela tese, não dando eu apenas senão o nome da província em que habito, o impressor, que me conhecia do a muito, ajuntou, pela razão que fica exposta, Sabará, como o lugar do meu nascimento ou de minha residência. Nas vizinhanças desta antiga cidade, na verdade onde os meus avós nasceram, e onde ainda hoje habita grande parte dos meus parentes. Em quanto a mim, não foi aí o lugar do meu nascimento; foi na comarca do Paracatu do Príncipe, em uma fazenda de meus pais denominada São Pedro, onde vi os primeiros raios de luz. (Abreu, 1845)

Após as considerações pessoais, tidas como relevantes pelo autor, inicia-se o texto a respeito da Sífilis.

No prefácio, o médico Fernando Avelino Corrêa, em 1885, desejoso de ter seu esforço reconhecido, tomou para si o que considerou uma difícil empreitada: escrever a respeito do que conheceu como vaginismo⁸⁹. As páginas iniciais de sua obra são utilizadas para descrever a origem da palavra-título, apontando para o leitor as muitas dificuldades encontradas ao estudar o termo.

Diante de divergências tão profundas, era impossível que nosso espírito não vacilasse. Incrementava esse desânimo a falta absoluta de observações próprias que nos tirassem as dúvidas que cada passo pairava sobre nosso espírito. O desejo, porém, de escrever sobre a importantíssima cadeira de clínica ginecológica, obrigou-nos a prosseguir. E, admitindo, como já fizeram antes de nós, que todos os autores têm razão e que observaram formas diversas de vaginismo em diferentes períodos de sua evolução, acreditamos que essas dificuldades em parte se aplainarão e levamos avante, bem que com grandes imperfeições, o nosso trabalho.” (Corrêa, 1885, p.16).

Os médicos modernos consideravam os prefácios espaço para descrever assuntos variados. Pires Porto (1923) usa a palavra “introdução” para o que pode ser considerado o prefácio de sua obra. No grande volume de páginas da obra, o autor aborda essencialmente a doença: “Aplicaremos a moléstia de que vamos tratar todos os métodos de investigação patológica” (p.8), pois, de acordo com Pires Porto, “o papel do médico é cuidar dos que padecem” (p.8). O autor acredita que seu trabalho será uma pequena, mas importante contribuição para a medicina, pelo ineditismo. Não há, explica o doutor, um grande número de obras que explorem o amor tóxico, sendo importante fazê-lo, mesmo que de forma modesta.

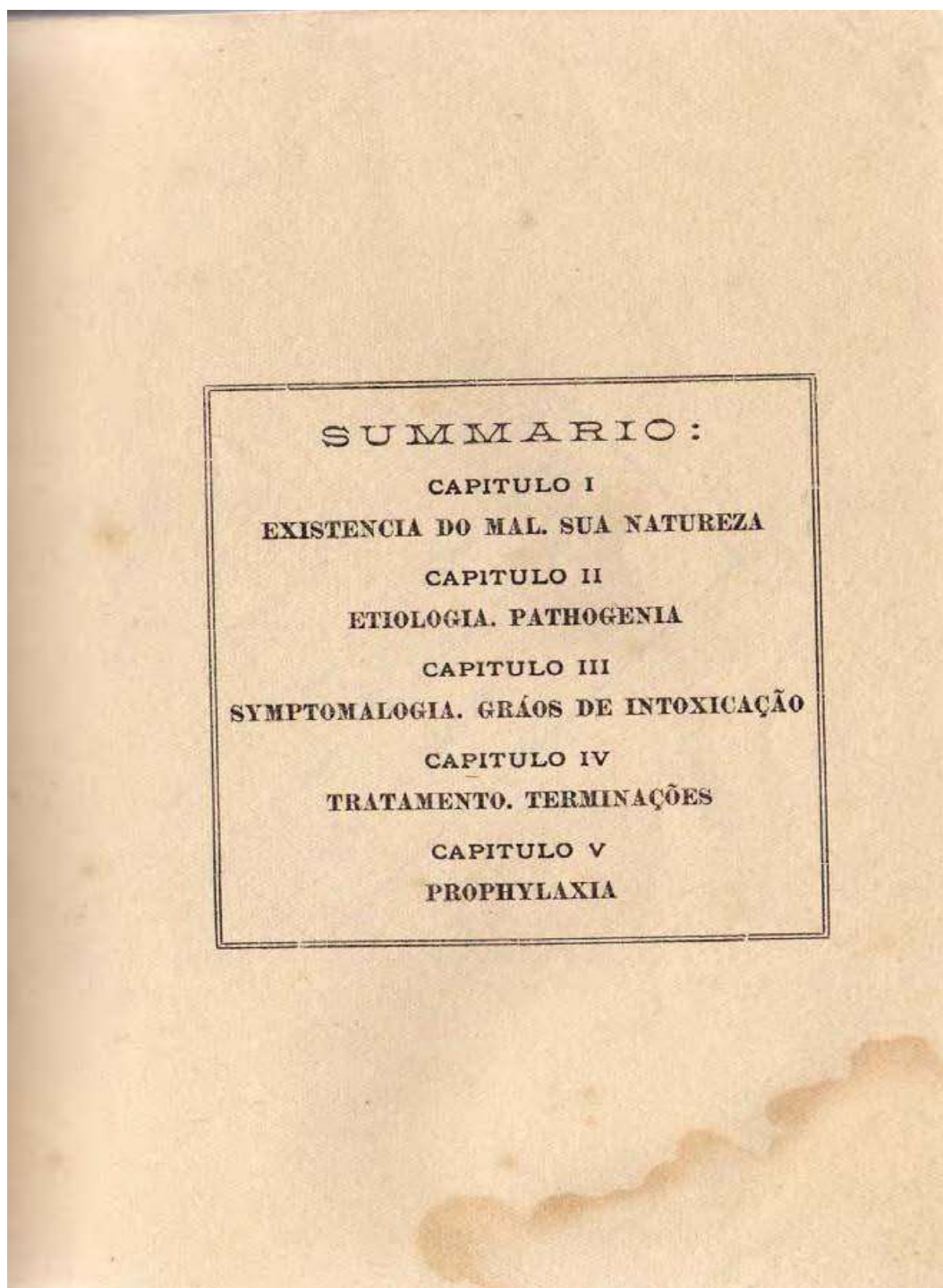
Reconhecendo a alta importância e extrema delicadeza do assunto, para cujo estudo quase nada trazemos da academia, onde empregamos o maior tempo no diagnóstico e tratamento das moléstias do corpo; enfrentando com a escassez da nosografia sobre a matéria; lutando com os embaraços da nossa incompetência: estamos convencidos de que este trabalho não poderá ser mais que um subsídio, e modesto, a tão relevante capítulo da medicina do espírito. (Pires Porto, 1923, p.8-9)

Nas obras médicas do final do século XIX, percebemos que há uma organização chamada de clássica para análise das patologias. Ao observarmos o sumário da obra de Pires Porto (1923), percebemos que ele apresenta cinco capítulos, seguindo a organização padrão de sua época.

⁸ Termo cunhado pelo médico estadunidense Marion Sims (1813-1883).

⁹ Marion Sims define o vaginismo como “uma hiperestrita excessiva do hímen e da vulva, associada a contração espasmódica e involuntária do esfíncter, a qual se opõe ao coito.” (Corrêa, 1885, p.23)

Figura 2: Sumário da Tese Da intoxicação pelo amor



Fonte: PORTO, Leopoldo Pires. Da intoxicação pelo amor. Livraria Universal, Pelotas: 1923.

O primeiro capítulo se intitula “Existência do mal. Sua natureza”. Neste capítulo inicial o autor se dedica à explicação do que ele considera ser o amor, dividindo-o em dois casos: o amor romântico, geralmente apresentado nas patologias, e o amor louco, ao qual ele dedica a tese. A partir da segunda metade do século XIX, o amor romântico se instalou nas cabeceiras

das mulheres por meio dos cadernos de anotações e livros (Priore, 2014, p. 64). Amar estava na moda. O discurso romântico não impossibilitou, porém, a interpretação médica a respeito do sentimento amoroso. Pires Porto (1923) observou que o amor seria um sentimento capaz de apresentar faces patológicas. O advento da intoxicação é possível mesmo nos indivíduos mais saudáveis.

A comunidade médica se dividiu no século XIX entre duas correntes de pensamento a respeito da origem das doenças. Alguns acreditavam que todas as patologias, inclusive as mentais, teriam origem no sistema reprodutivo, enquanto outros descreditaram esta ideia, afirmando que as predisposições hereditárias e a manifestação do sistema nervoso seriam a real sede das doenças (Rohden, 2001, p.30). Leopoldo Pires Porto (1923), justificando a Psiquiatria, situa as considerações a respeito do amor mórbido no campo psíquico.

Evolui de modo diferente, conforme os indivíduos; e suas terminações várias estão sempre intimamente ligadas à natureza do terreno psíquico onde faz suas devastações, perturbando os sentidos, modificando o caráter, infringindo às suas vítimas padecimentos às vezes cruéis, intoleráveis, excruciantes(...). (Pires Porto, 1923, p.7)

Apresentaremos mais adiante, ainda neste capítulo, os impactos dessa pluralidade na origem das doenças, algumas, mais importantes e presentes nas teses do que outras. Pires Porto (1923) explicou a condição do intoxicado e os motivos vários que poderiam ter influenciado a condição patológica. O médico ainda afirma que a medicina pouco estuda as moléstias da alma, preocupando-se apenas com as do corpo, e estas doenças psíquicas, como o amor patológico, são um assunto delicado e importante.

Reconhecendo a alta importância e extrema delicadeza do assumpto, para cujo estudo quase nada trazemos da academia, onde empregamos maior tempo e diagnóstico e tratamento das moléstias do corpo (...) este trabalho não poderá ser mais que um subsídio, e modesto, a tão relevante capítulo da medicina do espírito (Pires Porto, 1923. p.8)

Ainda no primeiro capítulo da obra, a intoxicação pelo amor é apresentada pela perspectiva médica, moldada e construída a partir do nascimento da clínica e todas as transformações referenciadas ao final do século XVIII e durante todo o século XIX. A interpretação do amor doente é narrada demonstrando que o intoxicado pode ser um sujeito consciente, inteligente e moralmente reconhecido, mas “Há uma violência no sentimento amoroso” (Pires Porto, 1923, p. 25), que os impede de dar vozes à razão das suas plenas faculdades mentais.

É traçado um perfil para o amor mórbido e suas raízes psíquicas. O autor afirma que há um caminho seguido para que o sentimento se torne uma patologia, pois ele é composto pelo

desejo, que é um elemento fisiológico, e pelo sentimento, referindo-se ao elemento psicológico. Assim, se os dois estão equilibrados dentro do indivíduo e se este consegue amar sem excessos, o amor harmônico prospera. No entanto, a sobreposição de qualquer um dos dois elementos retira o paciente dos domínios da razão e, nas palavras do autor, “(...) estaremos em pleno domínio da patologia” (p.15).

O amor doentio, escreve o autor, é uma obsessão, “daí sua inclusão no quadro dos degenerados nervosos” (p.26). Segundo Pires Porto (1923), a intoxicação do amor pode ser iniciada de forma voluntária, como o álcool, morfina, tabaco ou haxixe. Assim como o alcoólatra pode chegar a um estado de dependência precário e o fumante não abandona o cigarro, o amante, intoxicado, pouco pode fazer para abandonar o sujeito amado. “Todos padecem, e horivelmente, na falta da coisa desejada, da droga, querida, que é para eles uma companheira inseparável, sem a qual não lhes é possível viver” (p.27).

Nesta apresentação da doença, Pires Porto (1923) cita autores que considerou importantes para a discussão, como o estudioso francês Gaston Danville (1870-1933), autor de *La psychologie de l'amour* (1894), obra que aponta diferentes faces para o amor e discorda da teoria de um amor doente. Porto cita Danville para justamente ‘comprovar’ o amor como uma patologia.

Pires Porto declara que é quase unânime a opinião entre médicos, psiquiatras e literatos a respeito da patologia do amor. Danville, entretanto, afirma que não há tal patologia, pois existem obsessões que são conscientes e ideias que se fixam na mente sem necessariamente serem patológicas. Danville reconhece ideias fixas doentias, por isso se dedica a encontrar o limite entre o normal e o patológico; ele acredita que encontrou esse meio termo a partir do que chama de carácter de utilidade (Porto, 1923, p.18,19,20)

Mas, se a importância exagerada que toma uma ideia não é relativamente proporcional à utilidade geral ou particular do ato para o qual ela tende-como no caso presente-então tal ideia, tornada inútil, prejudicial mesmo, não é normal. Assim, servindo-nos do próprio critério diferencial de Danville (instituído para negar a existência de um amor doente), chegamos, positivamente, à conclusão de um amor patológico. (Porto, 1923, p.21)

Pires Porto (1923) utilizou exemplos de médicos, romancistas, filósofos, quanto de comparações com outros tipos de vícios, como o alcoolismo e o uso de tabaco. O autor demonstra, por meio de casos empíricos e clínicos, como o amor doente se transforma gradativamente com os tratamentos semelhantes aos das intoxicações voluntárias. O autor expressa sua formação médica de forma contundente na obra, tal qual um livro de clínica médica ou cirúrgica: o mesmo vocabulário, o mesmo esquema interpretativo, a mesma

organização. Como qualquer tratado médico de sua época, Pires Porto, nos seus cinco capítulos, introduz a natureza da doença em questão – a intoxicação pelo amor – seguida pelo capítulo Etiologia (a causa tóxica), Patogenia (os mecanismos de ação dessa “toxina” no organismo), Sintomas e seus graus de gravidade, Tratamento e, por fim, Profilaxia. Essa divisão e os recursos vocabulares e gráficos usados estão presentes em qualquer tratado da época, sobre as mais diversas doenças, como cólera, diabetes ou insuficiência cardíaca.

Segundo a fonte, estímulos não químicos também podem ser razões para intoxicação do amor. Como por exemplo “as graças femininas”:

Não afirmamos que o amor seja uma intoxicação igual às que produzem os venenos de ordem química, nem consideramos como um tóxico, na acepção científica do vocábulo, as graças femininas, em conjunto ou em particular. E este ponto é preciso deixá-lo bem evidente: sustentamos, apenas, que o amor mórbido evolui do mesmo modo que as intoxicações voluntárias. (Porto, 1923, p.32).

O capítulo dois, intitulado “Etiologia. Patogenia”, trata das muitas causas que promovem as manifestações do amor doente. Neste capítulo, o autor discorda de outros escritores, cita o filósofo alemão Arthur Schopenhauer (1788-1860), que teria visto, de acordo com a fonte, o amor como uma influência exclusiva do inconsciente, atraindo dois indivíduos com o único intuito de procriação. Apresentam-se também as origens primordiais para o amor mórbido; uma das principais e mais importantes, de acordo com o autor, é a hereditariedade. Pires Porto (1923) desenvolve sua argumentação, indicando diferentes manifestações da patologia em homens e mulheres, e este aspecto da obra é essencial na compreensão das concepções desenvolvidas a respeito da educação, dos conceitos empregados nas diferentes fases da vida e das questões religiosas que se entrelaçam com a sexualidade.

No capítulo “Sintomatologia. Graus de Intoxicação” são explicadas as diversas formas pelas quais a patologia poderia se manifestar. Por ser uma intoxicação com diagnóstico que vem geralmente do próprio doente, o autor afirma que pareceria desnecessário descrever os sintomas. Para os médicos, porém, que precisam diagnosticar e indicar tratamentos, o estudo dos sintomas é de máxima importância (Porto, 1923.p.85). Para exemplificar a doença, Pires Porto (1923) narra diversos casos de intoxicados pelo amor, muitos exemplos são experiência de médicos outros; casos que ocorreram no exterior e ele não observou pessoalmente. Os exemplos são informais, muitas vezes, e mantêm a descrição dos nomes dos doentes, o que era um hábito. Pires Porto considerou importante descrever casos extremos da paixão para explicar os sintomas e as consequências, elucidando os leitores sobre o perigo em forma de patologia sobre o qual dedica sua tese.

Em “Tratamento. Terminações”, capítulo quarto, o autor tem como foco a remediação dos casos a partir de medidas diversas. Pires Porto instrui a respeito da internação dos pacientes, esclarecendo em quais casos ela deve ocorrer. Afinal, os casos de amor doente são, muitas vezes, singulares, não podendo os médicos generalizarem o tratamento.

No último capítulo, “Profilaxia”, são retomadas algumas causas da intoxicação e junto a elas os meios de curar ou amenizar os sintomas da doença. Pires Porto (1923) elabora medidas preventivas para a patologia do amor, abordando as causas citadas nos capítulos anteriores: a hereditariedade, questões religiosas, o casamento não higiênico, a literatura imprópria, entre outras.

A vigilância médica é colocada como ponto crucial para a cura dos infectados. Importante destacar o valor moral das medidas profiláticas apresentadas na tese, pois questões de valor para sociedade estão completamente entrelaçadas com as teorias médicas. A tese de Pires Porto demonstra como a ciência se empenhou no trabalho de higienização e como as variações nos tratamentos englobam muitas perspectivas na vida dos indivíduos.

Sob o ponto de vista moral, é preciso pregar o amor à verdade, a confiança em si mesmo, a coragem; combater todas as tendências ao egoísmo e à mentira. (...) antes de tudo devemos evitar a preguiça e a ociosidade, fatores deploráveis da ruminação mental(...). Quanto à educação intelectual, é preciso, desde a escola primária, evitar as horas longas de ensino, ter sempre em vista o grau e receptibilidade intelectual da criança e sua idade, para evitar esfalfamento, combater o estudo de memória(...). (Porto, 1923, p. 138-139).

Suas considerações a respeito do amor são comentadas ao final da tese por veículos de comunicação influentes da época. A *Revista de Direito Civil, Comercial e Criminal do Rio de Janeiro*, dirigida por Dr. A. Bento de Faria, elogiou o trabalho de Pires Porto por se tratar de estudo de um tema considerado atemporal.

Não podia ser mais interessante o assunto que escolheu para sua tese, sustentada perante a Faculdade de Medicina de Porto Alegre e aprovada com distinção. Temas como esse nunca envelhecem, porque, como bem afirma o autor nas primeiras linhas da sua magnífica dissertação, são questões sempre palpitantes, sempre originais, sempre da atualidade. (Críticas à Tese, 1923, p.1).

A revista do Doutor Faria, fundada em 1906, era voltada principalmente para a área do direito e de questões jurídicas; no entanto, comentou ainda a obra de Porto e a caracterizou como magnífica. A *Tribuna de Santa Maria*, jornal do Rio Grande do Sul, escreveu as seguintes considerações:

A tese em questão é um farto e instrutivo repositório de fatos sobre o assunto desenvolvido. A sua leitura prende, porque, além de ser interessante o assunto de que trata, a impressão é nítida e a linguagem clara, escorreita, atraente. Nos falta competência para pôr qualquer contradição aos casos mórbidos, anômalos, de arados pelo novel médico na estrada que palmilhou. Apenas não concordamos que o amor seja um tóxico. De fato, si o amor é são, harmônico, normal, completo nos indivíduos sãos, normais, completos sob o ponto de vista fisiopsicológico, e o contrário nos indivíduos anormais, sob o mesmo ponto de vista, é claro que disso se não pode concluir que o amor seja um tóxico. (Críticas a Tese, 1923, p.7)

Percebemos que, apesar das discordâncias em relação à toxicidade do amor e sua caracterização em condições mórbidas, o trabalho de Leopoldo Pires Porto (1923) foi propagandeado. Os elogios à linguagem empregada e à facilidade na leitura dão um importante destaque à obra, revelando sua singularidade.

1.4. CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS: ANALISANDO A ETIOLOGIA TÓXICA

O segundo capítulo de *Da intoxicação pelo amor* (1923) é intitulado “Etiologia. Patogenia”. Segundo o Dicionário de Língua Portuguesa¹⁰, a palavra Etiologia tem o seguinte significado: “Ramo do conhecimento que se dedica ao estudo e à pesquisa acerca daquilo que pode determinar as causas e origens de um certo fenômeno (ou de qualquer coisa)”. Para a medicina especificamente, significa o estudo, análise e pesquisa sobre as causas das doenças. O mesmo dicionário classifica patogenia como “modo de origem ou de evolução de qualquer processo mórbido”.

A atenção com a etiologia é uma característica da medicina do século XIX. Desvendar a causa do mal seria o fundamento para encontrar a cura. Enquanto a medicina se desdobra para pensar a localização anatômica das doenças, os estudos do médico francês Philippe Pinel (1745-1826) vão dando corpo, quase literalmente, aos estudos das manias, da alienação e da loucura. Pinel escreveu seu *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*¹¹ (1801) com base em dois anos de observação de pacientes no hospital Bicêtre, em Paris.

Na página 40 do seu Tratado, ele declara que se afastou de qualquer pensamento metafísico e foi guiado pela história natural. De alguma forma, Pinel e seus colegas buscavam essas lesões, que ele chamou de *lésions morales*, que seriam as lesões mentais. Philippe Pinel vivia o novo pressuposto médico, o da anátomo-clínica, ao trabalhar com a ideia de lesões morais/mentais, ainda que sem uma localização bem definida. Pouco depois, o médico e psicanalista Sigmund Freud (1856-1939), perseguindo a cientificidade e a materialidade do

¹⁰ Dicionário Online de Português

¹¹ Tratado médico de alienação mental ou Mania.

sofrimento mental, criaria o que se passou a chamar de “aparelho psíquico”, não obrigatoriamente na busca de lesões, mas no trabalho clínico. Com Freud e a psicanálise, o afastamento entre abordagens terapêuticas vai ser evidenciado; a psicanálise assume um campo próprio de conhecimento.

Leopoldo Pires Porto (1923) bebeu bem mais da fonte de Pinel do que de Freud, apesar da maior proximidade temporal com o pai da psicanálise. Em meio a particularidades teóricas e clínicas, era comum a discordância dos médicos na definição das causas das doenças, resultando em duas ou mais vertentes para explicar a mesma patologia. A definição da etiologia pelos médicos tornou-se fundamental e indispensável, uma vez que a doença passaria a ser, também, consequência de agentes “terceirizados” (Edler; Ferreira, Fonseca, 2001, p.70). Os causadores de patologias poderiam ser substâncias externas ou internas ao corpo.

Os intoxicados, na maioria das manifestações descritas, são movidos por transtornos prévios que os tornaram suscetíveis ao amor patológico. De acordo com Pires Porto, seguindo os princípios da medicina da sua época, a etiologia da doença amorosa também é dividida em duas ordens: predisponentes e determinantes. As primeiras referem-se a condições internas e externas ao indivíduo que possibilitam o surgimento das segundas, que são manifestações imediatas, chamadas de determinantes. As predisponentes, no caso do amor tóxico, segundo o autor, estariam atreladas a fatores psíquicos e hereditários: “os ascendentes transmitem aos descendentes não só suas formas corporais com seus defeitos físicos, mas também seus defeitos intelectuais e morais” (Porto, 1923, p.36).

O amor tóxico, classificado na tese como uma doença mental, deriva do sistema nervoso e é responsável pela instabilidade psíquica do intoxicado. Nesta perspectiva, o desequilíbrio nervoso é uma das causas predisponentes protagonistas na desarmonia do indivíduo doente. “E como o desequilíbrio mental figura nos tratados de psiquiatria constituindo uma transição entre o estado normal e patológico, segue-se que todo apaixonado é um habitante desta zona fronteira” (p.37). Diferentemente do que imaginamos pela leitura da divisão de capítulos (Sumário), em que a etiologia seria um aprofundamento específico sobre as causas das doenças, Pires Porto (1923) discutiu este tema através de apresentações clínicas (que, a princípio, estariam limitadas ao capítulo de Sintomas). De acordo com Pires Porto (1923), não são escassos os sintomas adquiridos pelos sujeitos predisponentes à doença do amor; a perturbação psicológica se ramifica e manifesta diversos outros sintomas de fácil observação.

(...) manifestando-se exagerados, quer nos seus grandes impulsos de coragem e de força, quer em crises de desespero e desânimo diante das coisas mais insignificantes e fúteis; patenteando-se esquisitos e originais, assim no modelo porque se vestem,

caminham, falam, escrevem, como na prodigiosa variedade de gostos e aptidões, revelando-se excêntricos e bizarros (...). (Porto, 1923, p. 38)

Alguns são qualificados como “degenerados superiores” (p.38), pois neles não há indícios físicos ou somáticos de degeneração. Segundo o autor, desenvolveram-se primorosamente, porém frequentemente apresentaram características de desequilíbrio funcional.

São capazes de grandes esforços (...), e incapazes, não é menos verdade, dos pequenos trabalhos, sempre repetidos, acumulados, e que produzem os grandes resultados. Não podem querer todos os dias a mesma coisa e vem a paciência e a moderação como prosaísmos da vida. Também não é sem razão que Payot os chama de preguiçosos. (Porto, 1923, p. 39)

Na tese de Pires Porto (1923), uma das principais causas do amor patológico é a ascendência do indivíduo. O autor apresenta o exemplo do sujeito intitulado H, retirado do livro *L'amour Morbide: étude de psychologie pathologique*¹², do francês Émile Laurent (1861-1904). H é um advogado culto, inteligente e abastado que viveu uma vida repleta de extravagâncias, vestia-se de forma excêntrica e possuía um comportamento fora do comum. Ao longo da vida, adquire vício em jogos, é acometido por ideias suicidas. Persegue uma de suas primas, a quem violaria. O caso de H é, de acordo com Pires Porto, um exemplo claro de sujeito que possui predisposição à intoxicação pelo amor. “O amor num homem desta natureza, é claro que não poderia ser harmônico: ele deveria amar com violência” (p.40). O exemplo de H representa a etiologia hereditária.

Perquirindo agora a **hereditariedade** desse homem, ver-se-á como é carregada. Pelo lado materno, sua **avó** era histérica; sua **mãe** teve, em seguida a diversos partos, um acesso de delírio melancólico e morreu tísica; um de seus **tios** foi internado como alienado; uma de suas **tias** era uma mulher de caráter exaltado, aventureiro, que via tudo negro, e que se fez recolher durante quatro meses em um asilo; uma **segunda tia** é melancólica, e uma **terceira** fraca de espírito, de um caráter bizarro, extraordinário, **mãe de uma filha** quase imbecil. Pelo lado **paterno** é igualmente escuro o quadro dos seus antepassados; e, entre os colaterais há uma **irmã** epilética. (Porto, 1923, p.40-41, destaques da autora)

A hereditariedade, no trabalho de Pires Porto (1923), se manifesta como produto dos males presentes no corpo humano. Segundo Fabíola Rohden (2001), os médicos buscavam insistentemente argumentos para seus estudos, abrindo espaço para o fatalismo da linhagem,

¹² Amor mórbido: estudo da psicologia patológica

remetidas ao darwinismo e à hereditariedade (p.23)¹³. Ao final do século XIX e início do século XX, as explicações médicas para as causas das doenças se concentravam em grande parte no caráter orgânico, referente à fisiologia dos indivíduos, e nas características inatas, presentes desde o nascimento e que jamais seriam adquiridas. A pesquisadora Sandra Caponi (2007) explica a dificuldade da psiquiatria em encontrar causas orgânicas para desvios comportamentais, razão pela qual o argumento da hereditariedade explicaria as patologias, atribuindo os desvios a características dos ascendentes (p.347).

De acordo com o Pires Porto (1923), a linhagem do indivíduo pode fornecer agentes predisponentes a partir de patologias variadas. A tuberculose, por exemplo, exerceria influência em alguns casos do amor mórbido. “Todos sabem que o tuberculoso é um ser fisicamente mal organizado” (Pires Porto, 1923, p. 43), e unido com a fraqueza da alma, derivada da hereditariedade tuberculosa, tais intervenções exercem sobre o doente um “temperamento demasiado sensível às influências ambientes” (p.44). A tuberculose (tísica) foi alvo de debates no século XIX no Brasil, quando a doença passaria a ser associada à miséria e à insalubridade dos espaços pobres das cidades (Chalhoub, 1996, p. 32). Ao final do mesmo século, médicos ainda acreditavam que a tuberculose estava, de alguma forma, ligada à hereditariedade e ao meio, como condições de vida, espaços de moradia e trabalho (Gonçalves, 2000, s.p.) Não era tão clara a origem nem as formas de tratar a tísica mesmo com os novos conhecimentos da bacteriologia, no período pós-Pasteur; não eram raras, assim, as tentativas de explicá-la.

Em 1882, o médico patologista Robert Koch (1843-1910) identificou o bacilo causador da tuberculose, derrubando teorias sobre esta doença. Pires Porto, no entanto, escreve: “a degeneração nervosa é, a miúdo, consequência da bacilose herdada” (p.43). Conciliando a hereditariedade com as novas descobertas científicas da microbiologia, Porto moldou seu trabalho, adaptando antigas e novas teorias. Discussões em torno do sistema nervoso também permanecem ao longo de todo capítulo etiológico.

O autor cita também a diátese neuropática, uma lesão funcional que atinge o sistema nervoso, facilitando a disposição para doenças da mente. Para Pires Porto (1923), esta é “uma das mais fortes correntes patológicas que atravessam a sociedade moderna, dizimando famílias inteiras (...)” (p.43). De acordo com a professora Rafaela Teixeira Zorzanelli (2009), a diátese neuropática está presente nas principais hipóteses etiológicas de doenças importantes no século XIX, como a neurastenia. Uma tese da faculdade de medicina da Bahia, defendida no início do

¹³ A tese da hereditariedade culminaria na teoria (não pouco apoiada no período) eugenista do final do século XIX, desenvolvida pelo antropólogo Francis Galton (1822-1911). Essa linha teórica tinha como principal objetivo melhorar a humanidade através da seleção genética, influenciando a reprodução dos indivíduos.

século XX, afirma: “A diátese neuropática é, como variante constitucional, hereditária. São as intoxicações e infecções, especialmente da sífilis, os distúrbios nervosos e psíquicos dos antepassados os fatores iniciais de sua gênese” (Oliveira, 1930, p.6).

O alcoolismo também é apresentado pelo autor como membro da gama de causas da intoxicação do amor. Para a Psiquiatria do século XIX e do início do século XX, o alcoolismo foi uma preocupação. Médicos psiquiatras defendiam a teoria de que o álcool era responsável por estimular perturbações psíquicas, desencadeando novas ou excitando a predisponência às já existentes (Santos; Verani, 2010, p.402). Segundo Pires Porto (1923), “As obsessões são, nos alcoólatras, manifestações, quase inevitáveis, e o álcool, mercê de sua influência preponderante sobre o aparelho nervoso dentre todos os demais da economia é, talvez, o maior fator da degeneração hereditária” (p.45-46). O teórico Bénédict Augustin Morel (1809-1873) escreveu em *Traité des Dégénérescences* (1857) que os transtornos mentais eram frutos da hereditariedade, considerações que já haviam sido destacadas por Pinel, em 1801, no *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*.

Outra causa predisponente apresentada na fonte *Da intoxicação pelo amor* (1923) é a velhice. Para Pires Porto (1923), o principal motivo para a intoxicação do amor na velhice seria a perda do entusiasmo no final da vida, além da fraqueza fisiológica. E esta pode ser uma fase tanto tranquila quanto conturbada, a depender da natureza do indivíduo.

Seu organismo se enfraquece, sua virilidade se apaga; porém o que de contínuo não acompanha esse evoluir geral da economia é a lembrança dos prazeres da mocidade, a preocupação do amor (...) é esta a idade crítica do homem, análoga à da mulher, surgindo entre os quarenta e cinco e os cinquenta anos, cuja existência foi afirmada por psiquiatras (...). (Pires Porto, 1923, p.50-51)

As influências da idade são diferenciadas de acordo com o gênero do infectado. Nos homens, como apresentado, decorre das fraquezas da idade; nas mulheres, no entanto, há uma parceira que influencia suas ações e a torna ainda mais propensa a manifestar a doença: a menopausa. Os médicos do século XIX concentraram esforços para analisar as fases da vida da mulher com base na sua capacidade reprodutiva. A fase da vida mais importante da mulher seria o período entre a menarca e no início da menopausa. A menopausa representou, em teses e manuais médicos do período, a perda dos atributos femininos essenciais. Raras, porém, são as vezes que os médicos a discutem como tema principal em suas teses. Apenas em 1898 aparecem trabalhos que a analisam com mais profundidade, mas, até então, o assunto só foi discutido em estudos a respeito da puberdade e da menstruação, em oposição à menopausa (Rohden, 2001, p.120).

A puberdade representaria a chegada da beleza e o início da vida, enquanto a menopausa, a despedida desses atributos (Rohden, 2001, p.121). Em seu trabalho de formatura, Pires Porto (1923) aborda a menopausa como “um período para muitas mulheres perigoso de atravessar” (p.54). Algumas, afirma o autor, passam por essa fase sem grandes transformações, outras podem presenciar o ressentimento por perder a beleza do corpo e a “seiva que lhe dava razão de ser da sua vida sexual” (p.54), referindo-se à necessidade e à felicidade feminina em procriar. A fonte afirma que a degeneração nas mulheres mais velhas é vergonhosa, pois elas tornam-se portadoras de um desejo insensato, buscando sempre um amante mais jovem.

As causas apresentadas são sempre acrescentadas a outras predisponentes. Infecções por outras doenças, perda de entes queridos, e outros infortúnios quaisquer que proporcionem “um estado de espírito demasiado sensível” (Pires Porto, 1923, p. 55) possibilitariam a intoxicação pelo amor. A flexibilidade orgânica que possibilita a doença do amor salienta o espírito fraco, as más instruções, o sistema nervoso falho e a degeneração psíquica. Pires Porto (1923) dedica também algumas páginas do trabalho para tratar da influência religiosa e da intoxicação amorosa nas moças. Tais discussões, no entanto, cabem ao próximo capítulo.

Assim, dirigimos nossa análise para o mal maior deste tópico: a histeria, apresentada na tese de Pires Porto (1923) como um sintoma perigoso. A repetição e insistência neste tema entre os médicos incitaria Michel Foucault (1998) a tratá-las por histerização do corpo. Ao final do século XVIII, teóricos e cientistas buscaram comprovar a diferença entre os sexos. As mudanças seguem duas vias: uma, referente a mudanças do corpo social, e outra, política. Junto às duas vertentes encontra-se a medicina, corroborando a diferenciação moral e fisiológica entre homens e mulheres (Rohden, 2001, p. 17).

Observamos que, paradoxalmente, a maior parte dos exemplos citados em *Da intoxicação pelo amor* (1923) pertence ao sexo masculino. Mulheres, ao manifestarem a patologia do amor, frequentemente apresentam também casos de histeria em seu histórico. A ligação do amor doente com a histeria é um importante ponto de discussão, por fazer referência não apenas à gênese da doença, mas também à diferenciação atribuída aos sexos pela comunidade médica do século XIX.

1.5. HISTÉRICO, O REI DOS DESEQUILIBRADOS

A histeria é amplamente debatida desde a Antiguidade; os gregos acreditavam que o útero feminino era um monstro que se movia pelo corpo da mulher, causando rebeliões em seu temperamento (Albuquerque, s.d, p.4). Frequentemente associada à sexualidade, a histeria foi requisitada para ser estudada em diversas áreas do conhecimento, e a medicina moderna, por

sua vez, não mediu esforços para classificá-la. No século XIX, na França, a histeria entraria para o rol das doenças, acomodada sob um olhar científico. Buscam-se as causas neurológicas; o útero se torna coadjuvante (Schmitz, 2021, p. 230). Jean Martin Charcot (1825-1893)¹⁴ e Sigmund Freud (1856-1939) foram importantes estudiosos no tema.

A histeria da Antiguidade e da Idade Média seria uma doença derivada do útero e, portanto, essencialmente feminina. A ela eram atribuídas as desordens do sistema reprodutivo e os excessos sexuais. Apenas no final do século XIX, a histeria é oficialmente somada à categoria de psicoses e neuroses, estabelecendo-se no campo de estudo da Psiquiatria e da Psicanálise (Schmitz, 2021, p.228). Uma das faces da histeria no século XIX estava ligada à definição do papel feminino na sociedade. A mulher burguesa, a quem os médicos falam e dirigem suas considerações, deveria ser esposa e mãe exemplar, cuidando do comportamento dos filhos e vigiando a castidade das filhas, além de adotar regras em relação à própria sexualidade, inclusive no casamento (D’Incao, 2015, p.230). O não cumprimento do seu papel social, privilegiando os excessos dos sentimentos e a não observância das regras higiênicas configuraria a mulher histérica do período.

De acordo com o Dicionário da Língua Brasileira do início do século XIX: “Hystérico, adj. Doente de hysterismo. Pertencente ao hysterismo (...). Hysterismo s.m. Doença particular das mulheres, que tem a sua causa na disposição da matriz. (Silva Pinto, 1832, p.74 ii). Na primeira metade do século XIX, as teorias envolvendo o útero como órgão responsável pela histeria eram as mais comuns. Ao longo das décadas, o conceito se transformaria.

Buscando compreender as manifestações históricas, Michel Foucault (1972) esclarece que, na era clássica, havia duas linhas evolutivas para a histeria, uma que a conceitua como uma doença dos nervos e outra que buscou integrá-la nas doenças do espírito (p.310). O autor também faz referência aos fundamentos da obra de Thomas Willis, médico do século XVIII, que defendeu a atuação da histeria como “estepe” para explicar sintomas desconhecidos (Foucault, 1972, p.309).

Fontes da primeira metade do século XIX abordam as mudanças na definição da histeria. O médico Joaquim Antão Sena dedicou seu trabalho ao que considerou o mal histérico. Em sua obra, *A hysteria* (1844), o autor explica que o tema é carregado de elucubrações a respeito da origem da doença e, para facilitar a compreensão do público leitor, é apresentado um histórico das principais e mais frequentes opiniões.

¹⁴ Neurologista francês, reconhecido por implementar terapêuticas com base na hipnose para tratar doenças neurológicas, especialmente a histeria.

Para evitarmos confusão na numeração das diversas opiniões sobre este ponto ainda litigioso, não seguiremos a ordem cronológica, mas sim reuniremos aquelas que são mais idênticas ou semelhantes, e com quatro grupos compreenderemos as principais. No primeiro se acham todos os autores que consideram o útero como a sede da histeria; destes, uns admitem as viagens daquele órgão para explicar os fenômenos histéricos (...). Outros, como o mesmo Galeno, Ferreira, Sonnet, Chesneau, Rivière, etc., supõem que o esperma ou o sangue retido no útero, e aí alterando-se, exalam vapores malignos que, expandindo em todo o organismo, produzem a histeria; esta opinião é inteiramente infundada. (Sena, 1844, p.5)

Sena (1844), cuidadosamente, cita nomes influentes na história da medicina ao apresentar as opiniões a respeito da histeria, mesmo discordando deles. Ao final do trecho, anuncia suas próprias conclusões:

Os últimos, que consideram o útero como a sede desta neurose, admitem, para explicar seu desenvolvimento, uma modificação do sistema nervoso uterino, reagindo sobre o sistema nervoso geral; esta opinião, (...) sendo verdadeira, tem o defeito de ser exclusiva, porque entre as causas numerosas da histeria, figuram as comoções, os sustos, as paixões, etc., que obram sobre o cérebro, nestes casos o útero vem a sofrer secundariamente. (Sena, 1844, p.6)

De acordo com Sena, os médicos que apontam estas considerações sobre a doença não apresentam referências e argumentos de anatomia patológica para comprová-las. Desta forma, para o autor, sem embasamento satisfatório, não há fundamentos que expliquem os fenômenos histéricos e sua gênese em partes do corpo acima do umbigo.

Para o terceiro temos os autores que dão a sede da histeria no cérebro, os quais são Ch. Lepois, Willis, Georget e outros; esta opinião, que encerra um fundo de verdade, para não ser admitida basta lembrar que este último autor, criando sua doutrina em um teatro assaz propício, não apresenta um só fato de anatomia patológica em apoio dela. (Sena, 1844, p.6)

Os autores que formam o quarto e último grupo colocam a sede da histeria no sistema nervoso em geral, dependendo ora de uma irritação, ora de movimentos irregulares dos nervos, umas vezes da alteração do fluido nervoso, outras da explosão dos espíritos animais (...) em essência é a que nós adotamos; mas como não há nada de mais vago e arbitrário do que invocar-se estes espíritos animais, estas alterações do fluido nervoso, etc. Para explicar os fenômenos histéricos; nós também a rejeitamos. (Sena, 1844, p.6)

Sena (1844) afirma que seu objetivo principal é demonstrar a influência que a diversidade de opiniões a respeito da origem das manifestações histéricas exerceu no seu tratamento.

Em 1838, o médico Rodrigo José Maurício Junior afirmou, em seu trabalho para obtenção do título de doutor, que “O útero é de uma maneira íntima ligado a toda a economia,

vivificado por maior quantidade de vasos, e de nervos, é, além disto, encarregado de funções importantes” (p.4). Maurício Junior (1838), por exemplo, determina como causador da histeria o útero, pois, para ele, “a existência de uma moléstia, de que o útero é a sede, e bem distinta de todas as desordens que podem existir no genitais do homem; é evidente que esta afecção é exclusiva da mulher” (p.5). A partir dessas considerações, organiza-se a histeria na tese, classificando não apenas a doença, mas sugerindo normas morais para o tratamento nas moças histéricas.

(...)velar-se com interesse no desenvolvimento físico, e moral das jovens, de lhes fortificar a constituição, quando é fraca, recomendar exercícios musculares, ocupações mecânicas, e estudo sérios, afastar tudo quanto for capaz de exaltar os sentidos ou a imaginação, proscrever-lhes leituras dos romances, a frequência dos bailes, espetáculos (...). (Maurício Junior, 1838, p.21)

O médico Rodrigo José Gonçalves (1846) também escreveu sobre a histeria e discutiu diferentes vertentes para explicá-la. Nas suas palavras, “(...) apesar de ter sido melhor observada e estudada a histeria, ainda vemos autores discordarem, ainda vemos reinar obscuridade e confusão”. Gonçalves assume palavras de teóricos a fim de comprovar que mesmo entre os mais influentes havia discordância a respeito da histeria. Este médico acreditava que a origem da histeria estivesse no sistema nervoso e citou, inclusive, causas predisponentes para suas manifestações, relacionadas à fraqueza dos nervos.

Os que colocam sua sede exclusivamente no útero, a consideram só própria das mulheres, no entanto que um grande número de fatos, abonados por autores de grande prestígio, atestam a sua existência em ambos os sexos: tais são, Pison, De-le-boé, Raulin, Cullen e Boerhaave, tendo por partidários de suas opiniões, os ilustres médicos Maisonneuve, Gaiden, Georget, Hallé e Brachet de Lyon.(Gonçalves, 1846, p.4)

Fazendo jus à sua formação na cadeira de Psiquiatria, Leopoldo Pires Porto defendeu que a gênese histórica se encontra no sistema nervoso e que o que caracteriza o histérico “é a extrema mobilidade de espírito” (1923, p.47). Desta forma, o histérico estaria propenso à intoxicação pelo amor. Descrevendo diversas causas para o amor doente, Doutor Pires Porto afirma que “A intoxicação pelo amor não é menos fatal na histeria. E como não ser assim, se o histérico é o rei dos desequilibrados?” (p.46).

Pires Porto descreve histéricos como seres de espírito versátil, romanesco e idealizador, sempre tomado por extravagâncias, levados facilmente à loucura, raramente capazes de permanecer fora dos manicômios. Porto apresenta argumentos embasados na hereditariedade; ascendentes histéricos atuariam com forte influência no desenvolvimento do amor doente. Os

histéricos, continua o autor, “abundam em toda a sociedade, máxime no sexo fraco, onde a histeria parece ter tomado maior desenvolvimento.” (Pires Porto, 1923, p.47-48). Neste trecho, observamos a fragilidade e a maior propensão patológica atribuídas à mulher.

Um dos mais importantes estudiosos da histeria foi o médico Sigmund Freud, que afirmava não descartar a hereditariedade como causa da histeria, mas, de forma distinta de grande parcela de seus colegas, entendeu que ela não seria sua única etiologia (Freud, 2016, p. 190, nota 7). Ao contrário, Freud passa a dar centralidade à esfera sexual e à fala, para o entendimento de sintomas físicos e psíquicos relacionados à histeria. Um dos mais bem descritos e conhecidos casos da psicanálise freudiana é o “Caso Dora, Análise Fragmentária de uma Histeria” (1901). Dora foi uma jovem paciente de Freud cujo processo analítico, ainda que curto, permitiu ao psicanalista reflexões exaustivas e aprofundadas sobre causas e sintomas da condição histérica e sobre a importância da interpretação dos sonhos como material para se esclarecerem pontos obscuros da sua vida pregressa. O pai de Dora (ela tinha 18 anos) a levou ao consultório de Freud, muito preocupado, pois havia lido uma carta em que ela se despedia dos pais (desejos suicidas). (Freud, 2016, p. 194).

No transcorrer das sessões analíticas, Freud buscou relacionar a fala de Dora e seus possíveis significados simbólicos. Desta forma, ele a diagnostica como histérica a partir de uma situação em que, ao experimentar um beijo na boca (ainda que forçado e por um amigo de seu pai) que deveria gerar, na opinião de Freud, excitação sexual em Dora, gerou uma sensação de nojo, desagradável (Freud, 2016, p. 201). E, aos poucos, Freud vai somando sintomas físicos e psíquicos pretéritos, da sua paciente, para ilustrar as manifestações clínicas da histeria: “dispneia, tosse nervosa, afonia, possivelmente enxaquecas, também ânimo deprimido, insociabilidade histérica e um *taedium vitae* provavelmente não muito sincero.” (Freud, 2016, p. 195) Dora, a partir do evento do beijo e da repressão ligada à culpa de sua própria excitação sexual, teria medo de homens possivelmente excitados e, assim, realizado o que seu psicanalista chamou de “deslocamento” da parte inferior (clitóris/vagina) para a superior do corpo. Assim estava explicada sua sensação de pressão sobre o tórax. A periodicidade e as características dos sintomas físicos foram relacionadas, por Freud, a situações psíquicas e angustiantes, frequentemente de ordem sexual, que Dora havia experimentado. (Freud, 2016, p. 201)

Anos mais tarde, em seu ensaio “Sexualidade Feminina”, de 1931, Freud (1974) se interessa cada vez mais pelo estudo da sexualidade humana; divide a vida sexual das mulheres em duas fases, “a primeira das quais possui um caráter masculino, ao passo que apenas a segunda é especificamente feminina”. (p. 262) Assim, ele percebe que a vida genital das mulheres seja marcada, na infância, basicamente pelo clitóris (o que ele chamou de “caráter

masculino”), enquanto as sensações vaginais (“caráter feminino”), em geral, só ocorreriam após a puberdade. Freud, entretanto, fica intrigado com um possível paradoxo, que é o fato de o clitóris “continuar a funcionar na vida sexual feminina posterior [à puberdade]”, o que o fez reconhecer que a vida sexual feminina adulta “certamente ainda não é satisfatoriamente entendida”. A confissão “Não conhecemos, naturalmente, a base biológica dessas peculiaridades das mulheres (...)” (Freud, 1974, p. 262) é uma inferência da ignorância masculina e médica da época sobre o corpo da mulher.

Em relação à patologia do amor, Doutor Pires Porto (1923) atribui ao homem maiores manifestações por meio da ascendência. A mulher, porém, por ser considerada menos tolerante a fortes emoções, apresenta maior grau de degeneração. Em “A história da Sexualidade I-Vontade de saber” (1988), Michel Foucault explica que a mulher histérica foi um dos principais alvos da medicina e do estado (p.116). Com a Psiquiatria, as discussões envolvendo a fisiologia da mulher dirigem-se para suas capacidades mentais e fornecem, para a histeria, uma nova face dentre as patologias.

Ao observarmos as manifestações históricas citadas em Pires Porto, notamos que a descrição das mulheres intoxicadas é mais violenta que a dos homens; a degeneração máxima está no sexo feminino. O século XIX foi profícuo em produzir discursos voltados para a mulher (Rohden, 2001, p. 31) e, em especial, para seu comportamento e sua sexualidade. Buscavam-se elementos científicos (e, principalmente, morais) que comprovassem doenças atribuídas à mulher, como a sífilis, a histeria, a ninfomania.

A histeria foi explicada em diversos manuais do período como uma das moléstias da sexualidade. Segundo Fabíola Rohden (2001), a mulher estaria mais próxima dela por sua degeneração sexual. Ao afirmar que a histeria atinge seu máximo no “sexo fraco”, Pires Porto (1923), como diria Foucault, atribui o caráter patológico ao próprio corpo feminino. A modernidade provoca o que Michel Foucault (1988) intitulou repressão moderna do sexo. Falar sobre sexo significava transgredir o pudor; psiquiatras e demais doutores pediam perdão por tanto tocar no assunto (Foucault, 1988, p.12-13). Nós, no entanto, não nos desculparemos.

CAPÍTULO DOIS - UMA CIÊNCIA DO PECADO: SEXO, IGREJA E A QUESTÃO DA DIFERENÇA

Um engenheiro de cinquenta e poucos anos, devoto da esposa, é responsável por uma importante usina. Cuida dos negócios há quinze anos e vive feliz, pois tem ao lado uma mulher virtuosa e filhos obedientes. A vida desse sujeito se desfaz em desgraça quando ele se apaixona por uma moça de dezenove anos, paixão que o persegue incansavelmente dia e noite. O homem cogita o suicídio para livrar-se do tormento amoroso. Ao se deparar com um desejo tão forte que o impossibilita de viver racionalmente, torna-se refém de um ciúme voraz. A obsessão pela moça faz com que o sujeito perca o interesse nas outras áreas da vida, negligenciando os negócios e a própria família. O apaixonado já não consegue esconder seus tormentos, não guarda para si os desfortúnios e declara sua lassidão. Este caso terminaria em desgraça: ele estava intoxicado pelo amor.

Outro homem, também aos cinquenta anos, casado e pai de família, torna-se violento ao cair de amores por uma jovem. A moça nada fez para despertar esse desejo; o homem, porém, fixou-se na vontade de possuir o afeto da jovem. Aos poucos, o doente percebe que o amor é infundado e luta contra a intoxicação, utilizando todas as suas forças para privilegiar a família. A decisão proporciona a ele anos de tormento tomados por pesadelos e imagens da jovem. Não mais podendo desvencilhar-se dos pensamentos nocivos, apesar do amor que tem pelos filhos, o homem abandona suas ocupações sérias e pensa no suicídio. Atordoado e sem saída, procura ajuda médica. O profissional recomenda uma longa viagem para afastá-lo da causa da sua intoxicação, a moça. Ao final de quinze dias, retornando de viagem, encontra-se no mesmo estado de desespero, e nada mais podendo fazer, entrega-se à devassidão.

Esses são casos clínicos observados por médicos e publicados na revista francesa *Revue*, em 15 de junho de 1907. Ambos constam da tese de Leopoldo Pires Porto (1923) como exemplos de amor patológico manifesto em homens. Ao longo do trabalho, por ser uma doença mental capaz de infectar ambos os sexos, Pires Porto também disserta a respeito das manifestações tóxicas do amor em mulheres. Segundo o autor, as mulheres estão propensas a “(...) irritabilidade, erotismo, misticismo, exaltações religiosas, amores platônicos, ciúmes, hipocondria. Toda a sorte de obsessões e impulsões” (p.54). E ele próprio se pergunta: “Quem não sabe uma história de mulher virtuosa, esposa fiel, de espírito educado e fino, com pudor exagerado [que], às vezes, veio surpreender a todos, abandonando esposo e filhos, para acompanhar o criado de casa ou o cocheiro do carro?” (p.48). Aqui somos apresentados por Pires Porto (1923) à observação de um caso, feita por um doutor citado na obra. Uma moça, sobrinha de um louco, prima de um imbecil e irmã de um degenerado é chamada de “R” na

fonte. De acordo com o caso, a jovem recebeu uma educação primorosa e casou-se na idade correta, aos dezoito anos, mas sem amor pelo marido, a quem recebeu sem muito entusiasmo. R concebeu seis filhos e os amou de forma sufocante, não permitindo que outras pessoas se aproximassem das crias. Quando precisou recorrer à ama de leite para amamentar uma de suas filhas, R revelou uma fúria efervescente, revoltando-se e quase matando a ama por ciúmes.

A personagem é descrita como detentora de profunda fé, um pudor exagerado que não lhe permitia expor os próprios seios nem mesmo para amamentar, quando cobria os filhos com muito cuidado. Em certa ocasião, suas demonstrações de pudor fizeram-na exigir que um criado fosse demitido ao ajudá-la a subir as saias enquanto entrava no carro. O doutor também revela o medo de R por cães e gatos, um caráter impressionável, e uma instabilidade emocional latente; a qualquer exaltação demonstrava ações violentas e impulsivas. A intoxicação pelo amor na jovem chegou junto ao novo marceneiro da família: “M”, um homem louro e dez anos mais velho que R. A moça sentiu por ele um amor imenso, que dominou seus pensamentos e ações. Passou a usar as roupas mais bonitas quando sabia que ia encontrá-lo, cobria-se de joias e embelezava o rosto. Dançava com ele de forma indecorosa e não permitia que o rapaz convidasse nenhuma outra para dançar. Aos poucos, mudou a forma de se portar; de sua boca saíam palavras chulas e na rua passou a ser vista sempre alegre, chegando a cantarolar em alguns momentos. O amor pelos filhos, incluindo o mais novo que ainda amamentava, não impediu R de fugir na calada da noite com o amante.

Este caso descrito por Pires Porto é seguido por outro, desta vez um camponês cuja hereditariedade é descrita como uma “das mais carregadas” (p.49). Filho de pai e mãe histéricos, “L” é, segundo o autor, um exemplo notável da grande histeria no homem. Casado e depois divorciado, o homem possui duas amantes e uma delas o levou a roubar. Apenas após ser preso, L se deu conta da sua condição: estava apaixonado, foi sua amada que o levou a cometer atos ilícitos.

Em meio aos exemplos de Pires Porto, observamos maior quantidade de casos masculinos de intoxicação. Além disso, a degeneração é sempre acompanhada de argumentos que buscam justificar as ações do sujeito. Em casos em que a mulher é a vítima da intoxicação, seu objeto de afeto, o homem, não representa perigo; a doença desenvolve-se em torno da índole feminina. É importante ressaltar que os casos com mulheres intoxicadas são mais descritivos, mesmo que apareçam em menor quantidade, devido às condições mais degeneradas no sexo feminino; assim, entendemos que, para o Doutor Pires Porto, o homem se apaixona com maior frequência, subjugado que é pelas mulheres.

Buscamos, a partir da exposição de casos, compreender o amor mórbido na tese de Leopoldo Pires Porto. Thomas Laqueur (2001) afirma que médicos do período escreveram trabalhos científicos a partir de ideias políticas e culturais, produzindo uma variedade de manuais que discutiram as diferenças entre os sexos e o seu papel na sociedade. Para os médicos do século XIX, as diferenças entre homens e mulheres seriam intrínsecas ao corpo, biológicas, mas diferenças sociais e legais também estariam presentes (Laqueur, 2001, p.243-244).

2.1. O SEXO E A MORAL QUE O DIVIDE

Thomas Laqueur viu na ideia de ‘sexo único’ um modelo ocidental metafórico; “o sexo antes do XVIII era ainda uma categoria sociológica e não ontológica”. (Laqueur, 2001, p.19). Laqueur (2001) explica que existiram dois movimentos importantes para a revisão desse “sexo único”: um, epistemológico e outro, político. O primeiro se situa no entendimento das diferentes funções orgânicas, reforçado pela importância científica atribuída à Anatomia, quando o corpo passa a ser categoria ontológica. O movimento político de revisão do papel do corpo se estabelece nas relações de poder (p.22-23), como também propõe Foucault (1988). A esse respeito, a pesquisadora Silvia Federici (2019) analisa a ascensão do capitalismo na definição de novas relações de trabalho e, conseqüentemente, novos papéis sociais para homens e mulheres.

Michel Foucault (1988) afirma que são históricas as razões que explicam por que todo um século se volta para a repressão da sexualidade, travando uma busca incessante pela delimitação das diferenças. Segundo o autor, as explicações estão atreladas aos mesmos fatores expostos por Federici (2017), com início no século XVIII, através da exaltação do sexo nas práticas repressivas da vida cotidiana das instituições. Encontramos no século XIX, e já entrando o XX, a perpetuação de formas variadas de repressão nos discursos médicos, disseminada nos argumentos civilizatórios das obras produzidas pelos doutores.

Não podemos, no entanto, cometer o crime da generalização, mas as teses sugerem a existência de uma mentalidade coletiva, capaz de identificar bases comuns nos modos de pensar e agir dos sujeitos que convivem nas mesmas organizações sociais (Barros, 2005, p.3-4). Desta forma, ao estudarmos os exemplos e as distintas manifestações do amor tóxico na tese de Leopoldo Pires Porto, fazemos referência aos pressupostos gerais do século XIX a respeito da diferença entre os sexos; ela se apresentaria, inclusive, no “ficar doente”.

De acordo com Michel Foucault (1988), o estado burguês dos séculos XVIII e XIX, encontrou nas práticas de discurso técnicas de dominação a partir da articulação dos saberes e das necessidades sociais. Foucault argumenta que a sexualidade não foi entendida neste período

como um desejo natural do ser humano; ela foi moldada e construída por meio do discurso das instituições influentes, como Medicina, Igreja e Estado, a partir do que ele intitulou “dispositivo de sexualidade”. Segundo o médico e psicanalista Jurandir Freire Costa (1999), as técnicas repressivas apresentadas por Foucault (1988) explicam o movimento feito pelo Estado Moderno na desqualificação do sexo durante os séculos XVIII e XIX. Costa explica que a combinação dos mecanismos de controle estimula não apenas a aniquilação das condutas consideradas impróprias, mas, principalmente, a “produção de novas características corporais, sentimentais e sociais” (p.50).

Jurandir F. Costa (1999) reafirma a atuação da ciência médica no processo de repressão, aliada ao Estado, apoiando-se em argumentos higienistas e civilizatórios. O trabalho higiênico enquanto dever dos médicos do século XIX se fundamenta na ideia de que a saúde e a prosperidade do corpo social dependiam da sujeição dos indivíduos aos discursos dispostos pelo Estado (p.63). O autor, ainda, afirma ainda que as instituições eram regidas por um mesmo eixo lógico (p.64): a medicina valida a lei, a lei valida a moral, repreendendo a sexualidade. Neste sentido, a moral está ligada à religião, à lei e à saúde.

A Psiquiatria, como uma vertente da anatomoclínica, faz parte dos mecanismos médicos aliados ao Estado no processo higiênico do século XIX. Costa (1999) observou que uma manifestação física, cultural ou sentimental era transformada em questão de saúde pública; consequentemente, da ordem da medicina (p.64). A fim de exemplificar a própria abordagem, este autor utiliza o exemplo do amor. Antes tido como um advento religioso e literário, presente na literatura clássica, no século XIX é transformado em objeto da ação higiênica e tema da manipulação médico-estatal.

A questão da Psiquiatria nos é essencial, pois Leopoldo Pires Porto (1923) seguiu o caminho das doenças mentais para explicar as manifestações do amor tóxico. A noção de patologia psíquica surge, assim como as outras doenças do século XIX, com a questão sexual. De acordo com Michel Foucault (1988), em um primeiro momento é de fácil suposição a relação entre repressão e classes mais pobres; no entanto, toda a longa lista atribuída aos pecados carnis, e todos os processos sutis relacionados à sexualidade só foram inseridos na sociedade porque se iniciaram nas classes abastadas (p.131). Foi dentro do seio familiar burguês que se problematizou do sexo, a mulher, a punição e a correção, em especial na infância e na adolescência. A psiquiatrização do sexo teve início na mulher burguesa (e ociosa). Foucault explica que, ao ser destinado à figura feminina um papel importante na manutenção familiar, instalou-se também um novo rol de adjetivos para classificá-la como nervosa, neurastênica e/ou

histórica. A gênese na classe abastada não impediu, porém, a difusão da ideologia por todo o corpo social (Foucault, 1988, p.134).

A literatura francesa representa a personificação da mulher burguesa por meio do romance “Madame Bovary”, de Gustave Flaubert. A obra de 1856 é considerada pelos literatos como o “romance dos romances”. Pioneiro dentre os romances realistas, retrata a mulher ociosa presente nas teses médicas do século XIX. Em seu livro, Flaubert apresenta Emma Bovary, uma moça que cresceu lendo histórias épicas de amor, mas é atormentada e definha por não contemplar na própria realidade o romance prometido nos livros. Madame Bovary é uma mulher casada e membro da pequena burguesia do século XIX. Emma Bovary nada faz além de cumprir suas funções reprodutivas. A monotonia desperta nela impulsos patológicos, como a necessidade de comprar objetos caros e cometer atos libidinosos com outros homens. O livro é preenchido pela realidade mórbida, sem os floreios da literatura apaixonada, e o final da protagonista, após os muitos ataques (contemplando o conceito de histeria atribuído à época), é o suicídio.

A classe burguesa interpretou a própria sexualidade como uma parte curiosa e valiosa do corpo. Instituído a partir de binarismos (mulher/mãe, boa/má, superior/inferior), o discurso a respeito da natureza da mulher se formava e a burguesia aglutinava suas definições (Telles, 2015, p.403). O sexo, para a burguesia, se tornou um caminho para a distinção de classes (Foucault, 1988). As classes dominantes tinham exclusividade sobre seus próprios corpos, e necessidade de fazê-los melhores e mais desenvolvidos; no caso burguês, a partir dos preceitos biológicos, médicos e eugênicos, um corpo mais saudável (p.136).

A valorização do corpo deve mesmo ser ligada ao processo de crescimento e de estabelecimento da hegemonia burguesa; mas não devido ao valor mercantil alcançado pela força de trabalho, e sim pelo que podia representar política, econômica e historicamente, para o presente e futuro da burguesia, a ‘cultura’ do seu próprio corpo (Foucault, 1988, p. 137)

O exemplo da obra de Flaubert demonstra como a condição social da mulher foi representada na literatura. A vida de Emma Bovary é narrada com todas as regalias que a mulher poderia querer: razoável condição social, bom marido e mãe de uma filha saudável. A natureza de Emma, porém, é excessiva. Podemos compará-la ao primeiro exemplo feminino citado no início do capítulo, à moça “R”, que manifestou caráter tóxico frente às decepções da realidade. Os dois casos demonstram a atuação da Psiquiatria e sua importância na medicina do século XIX; as doenças desenvolvidas pelas duas mulheres seriam derivadas do sistema nervoso e das emoções patológicas femininas.

A idealização da vida, vendida à classe burguesa nos romances, é abordada também no trabalho de Leopoldo Pires Porto (1923). De acordo com o autor, o desequilíbrio mental é uma desordem hereditária que pode ser completada por estímulos inapropriados. “Em um número não pequeno de indivíduos é na orientação literária (...) que reside a causa de muitas paixões” (Pires Porto, 1923, p. 64-65). Moças e rapazes seriam conquistados pela literatura romântica importada da Europa, deixando em suas mentes uma atmosfera de amores predestinados, arriscados, repletos de grandes demonstrações e objetivos inalcançáveis. Para o autor, essas obras são responsáveis pelo povoamento da imaginação dos espíritos fracos: “(...) quando lhes for chegada a ocasião de amar, nada os devolverá do amor que eles envolveram em ficções (...) embebedaram-se primeiro nessa fonte viciosa do excepcional e do doentio” (p.65-66).

Jurandir F. Costa explica o movimento higienista pela aproximação dos médicos com as famílias, pois, para eles, as práticas cotidianas seriam cheias de irregularidades e perigos à saúde pública; cabia aos doutores remanejar as infrações e desconhecimento dos sujeitos em relação à higiene (1999, p.71). É entendido, porém, que para alcançar a classe burguesa, a medicina não poderia utilizar a higienização como pretexto punitivo, mas sim como uma necessidade para manutenção da saúde. A fim de exercer o controle sobre o corpo social, os médicos se reinterpretem na sociedade como indispensáveis para as famílias (Costa, 1999, p. 70)

Trazemos para a discussão, a título de exemplo, a análise da tese de 1845 intitulada *A mulher e sua diferença do homem; e sobre o regime que deve se seguir no estado de prenhez*, do médico José J. F. de Barros, apresentando como as diferenças dos sexos eram descritas a partir do olhar clínico. De acordo com Barros: “(...) nos estudos dos fenômenos da vida humana estas diferentes mudanças não operam da mesma maneira nos dois sexos. A mulher (...) está bem longe de se achar em circunstâncias tão favoráveis como o homem” (p.1). O autor refere-se às mudanças do tempo no corpo dos indivíduos. A obra faz uma comparação de corpos feminino e masculino, com o objetivo de demonstrar a inferioridade da organização da mulher por meio da sua fisiologia. O argumento principal apresentado é a ineficiência do corpo feminino para outras funções que não sejam as reprodutivas. De acordo com o autor, após se tornar mãe, a mulher é vítima de terríveis tormentos, intensificados no período da menopausa, quando ela perde todo seu propósito: “sua vida não é senão uma longa série de revoluções tumultuosas e de perigos” (p.2).

Barros (1845) escreve – sobre a mulher - que o papel de mãe é “o mais puro e o mais doce dos gozos que ela experimenta” (p.2). Para o médico, “quão feliz seria a mulher se aqui findassem seus trabalhos” (p.2), pois, de acordo com a obra, os tormentos enfrentados pela

mulher após essa fase da vida são perigosos e nocivos. Para a manutenção da saúde feminina, “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” (p.2). Após as considerações iniciais, o autor cataloga as diferenças orgânicas do corpo masculino e do feminino:

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; a mulher, a quem o depósito da geração devia ser confiado, tinha necessidade de uma bacia mais ampla e espaçosa, que se prestasse a dilatação do útero durante a prenhez, e a passagem do feto no momento do parto. É, pois, certo que o sexo da mulher a sujeita a revoluções, que talvez destruirão todos os seus órgãos, se oferecessem uma muito forte resistência. Certas partes do seu corpo são expostas a sofrer distensões, choques e compressões consideráveis. (Barros, 1845, p.6)

O autor (Barros, 1845) justifica a atenção à reprodução, afirmando que o corpo feminino é moldado para este fim e com isso justifica-se não apenas o papel biológico da mulher, mas também seu papel social de mãe. De acordo com o trabalho, a diferença sexual não se limita a um conjunto de órgãos, já que ela está presente em todas as partes do corpo e, por esse motivo, expõe sua necessidade de mencionar não apenas a fisiologia dos sexos, mas também a moral feminina e a masculina.

Por meio da diferença, considerava-se que a natureza feminina era constituída por pouco ou nenhum desejo sexual; assim, a manifestação da sexualidade na mulher, quando evidente, presumia aos médicos a existência de uma doença (Rohden, 2001, p. 29). Enquanto para a mulher esse desejo é inexistente ou patológico, para o homem é uma condição natural. O século XIX defendeu a necessidade masculina de descarregar a sexualidade como uma referência à saúde do corpo (Engel, 2004, p.109), estimulando o sexo para o homem e indicando a virgindade, fidelidade e castidade para as mulheres.

Toda a constituição moral da mulher, diz Virey, resulta da fraqueza inata de seus órgãos. (...) Geralmente as faculdades afetivas predominam na mulher, e as faculdades intelectuais no homem; a observação de um e de outro sexo em todas as circunstâncias de sua vida, suas respectivas funções na sociedade, são prova desta verdade. Com efeito, desde sua infância a mulher começa a manifestar os doces sentimentos que a devem sucessivamente tornar amante, esposa e mãe. (...) o homem concebe por seu espírito, e executa com a força de seu braço; a mulher, mais fraca a todos os respeito, é mais própria a prodigalizar a família, os cuidados que ela reclama de sua ternura e afeto. (Barros, 1845, p.7).

Segundo a tese, fraqueza e sensibilidade são qualidades predominantemente femininas. “Elas se acham por toda parte neste sexo: são a origem não só de certas afeições mórbidas, que

lhes são mais particulares que aos homens, mas dão a aquelas que são comuns aos dois sexos um certo aspecto, que as caracteriza diversamente” (p.9). Percorrendo o trabalho de Pires Porto (1923), encontramos tais distinções referidas na tese de Barros (1845). O autor da tese *Da intoxicação pelo amor* não explicita a diferença, pouco busca comprová-la durante o trabalho; no entanto, conhecendo o contexto histórico e observados os casos de amor tóxico, encontramos a ordem das diferenças de sexo que segue seu pensamento.

Pires Porto revela suas propensões a teorias que privilegiam a inferioridade feminina. A definição do homem intoxicado pelo amor baseia-se em comportamentos, atributos e elementos associados à natureza do sexo feminino. As manifestações da intoxicação demonstram a naturalização do discurso médico na relação de culpa estabelecida entre a sexualidade da mulher e as patologias do século XIX e início do século XX. Desta forma, esclarecidas as afirmações sobre a diferença e repressão sexual do período, dispomos alguns exemplos clínicos do amor patológico presentes na fonte *Da intoxicação pelo amor* (1923).

2.2. EXEMPLIFICANDO A INTOXICAÇÃO

“Visto como este trabalho é todo positivo, médico (...)” (Pires Porto, 1923, p.72) apresentamos observações de casos necessários para a compreensão da doença presentes na tese *Da intoxicação pelo amor*. Leopoldo Pires Porto afirma que a catalogação da etiologia do amor tóxico é uma tarefa difícil e extensa. O autor narra a dificuldade em apresentar todas as causas predisponentes, já que algumas poderiam passar despercebidas. As causas determinantes, no entanto, são observadas de maneira distinta por serem o objeto de afeto do intoxicado.

Voltando-nos para o discurso higiênico presente no século XIX, encontramos a relação entre o desejo do homem e o desejo da mulher. O médico e criminologista Cesare Lombroso, na obra de 1893, “A mulher delinquente e a prostituta”, entende que, em quase todos os casais de animais, o macho tende a se mostrar mais ansioso pelo ato sexual, enquanto a fêmea permanece passiva (Lombroso; Ferrero, p.97). O trabalho médico de Lombroso obteve grande impacto na bibliografia médica e forense do final do século XIX e início do século XX; o autor discute como as manifestações da natureza feminina são inferiores às masculinas a partir da análise das prostitutas, tidas como degeneradas por sucumbirem à natureza promíscua e primitiva da mulher. De acordo com a obra, o amor feminino é destinado às funções maternas, os órgãos sexuais se organizam na mulher a fim de cumprirem seu papel reprodutivo, e pouca relação possuem com sua vida sexual (1893, p.102). Neste contexto, a autora Magali Engel (2004) explica como a sociedade brasileira, principalmente em grandes centros como São Paulo e Rio de Janeiro, se empenhou para legitimar a manifestação dos desejos masculinos,

reforçando a regulamentação de prostíbulos públicos como meios de conter a desordem social e civilizar a sociedade (p.110). Conforme ressalta a historiadora, a medicina higienista caracterizou a prostituição como uma válvula de escape dos impulsos incontroláveis dos homens; assim, eles poderiam aliviar suas necessidades sem macular os valores das mulheres burguesas (Engel, 2004). Enquanto a virgindade das moças era entendida como sinal de pureza e servia para validar a mulher perante a sociedade (Favaro, 2024, p.43), a natureza sexual masculina era percebida como “urgente”.

Essa diferença no entendimento do desejo sexual, inserida no século XIX pela medicina higiênica, se apresenta também na fonte de Leopoldo Pires Porto (1923). Para o autor, muitos dos casos de amor patológico são desenvolvidos pela incontrolável necessidade masculina, tanto sexual quanto amorosa. A mulher, descreve Pires Porto, tem seu papel no desenvolvimento da intoxicação do homem, pois suas curvas e características próprias da feminilidade são atrativos irresistíveis: “No conjunto do amante apaixonado atua um conjunto do que lhe é ideal, de graças corporais e físicas, algumas delas isoladamente: um espírito, para ele alegre e delicado, um olhar irresistível, a curva caprichosa e traiçoeira de um colo...” (p.68).

Buscando comprovar suas convicções, Pires Porto (1923) descreve uma projeção do que acredita acontecer com o intoxicado em casos em que a mulher é a causa principal da patologia. Segundo o autor, estabelecem-se duas formas de intoxicação. A primeira é gradativa; o homem é ‘arrastado’ para perto da mulher, e não a enxerga com entusiasmo, porém, aos poucos, uma crescente simpatia é estabelecida. A moça torna-se, aos olhos do amante, a mulher mais bonita e bondosa já apresentada. Neste momento acontece a cristalização amorosa¹⁵, a operação do espírito que retira todas as propriedades antigas da moça amada e atribui a ela novas perfeições (p.69). O autor configura esse estado de idealização como uma manifestação patológica mental, pois, se fosse possível comparar a impressão que a moça amada causou no primeiro encontro e as novas considerações que permanecem após a intoxicação no espírito, “veria quanto eram opostas e dessemelhantes” (p.70).

A segunda projeção não dispõe de um padrão de análise; é o *coup de foudre*, ou seja, amor à primeira vista. O autor explica que, na constituição dos indivíduos, encontra-se, ao redor do desejo sexual inato e sob influências do temperamento, da educação e do meio que vivem, um amor não definido. Esse amor instável torna-se consolidado, ao longo do crescimento do sujeito, pois o que antes era apenas uma ideia vaga passa a se transformar em aspirações fixas

¹⁵ Termo utilizado pelo autor a partir da metáfora do escritor francês Stendhal (1783-1842). Stendhal descreve as minas de sal de Salzburgo, abandonadas, onde se lança um ramo de árvore desfolhado. Após três meses, o ramo é retirado, encontra-se coberto de cristais brilhantes e pouco se parece com o pedaço de árvore original.

e elaboradas (Pires Porto, 1923, p. 71). Durante esse período, delineia-se a figura da pessoa amada. Segundo Pires Porto, o homem apaixonado atribui forma e exige requisitos particulares e “Chega-se assim à representação mental completa da mulher futura. (...) São fetiches do amor” (p.71). Inconscientemente, o homem começa a buscar sua mulher ideal em todos os lugares. A obsessão e a idealização da figura feminina o tornam incapaz de lutar contra a patologia, caso encontre a tão sonhada mulher. De acordo com o autor, a mulher materializada diante do homem propenso à intoxicação representa a realização dos desejos psíquicos excessivos e, a partir desse momento, monopoliza a consciência do amante. Neste caso, o homem estaria doente, ou melhor, apaixonado.

A fim de exemplificar as constatações anteriores, apresentamos dois casos narrados na tese de Pires Porto. O primeiro caso é retirado do livro *Introduction à la Médecine de l'esprit*, do médico francês Maurice De Fleury. Trata-se da carta de uma senhora da alta sociedade parisiense. Esta senhora, cujo nome não consta do relato, teria sido atormentada por um preparador de museu e interno de um dos laboratórios do Instituto Pasteur, em Paris. Os personagens encontraram-se pela primeira vez em um jantar na casa de um professor da Faculdade de Medicina. O preparador, chamado Marcello T., é descrito como um sujeito feio, de trinta e cinco anos, que usava óculos e “cabelos a Clóvis Hugues¹⁶” (1923, p.72), uma barba malcuidada e roupas comuns que não se encaixavam bem no seu corpo. A senhora da carta, no entanto, ouviu durante o jantar grandes elogios ao intelecto de Marcello. Sentados à mesa, pessoas falavam a respeito dos seus grandes méritos como pesquisador, e isto despertou na senhora o interesse em ser apresentada a ele. A narradora da carta é viúva, e se considera uma mulher bonita e livre. Assim, não cessou de galantear Marcello T. Este, a princípio, ficou aturdido, como descreve a senhora:

“Bem longe de estar seduzido, tinha medo de mim. Gentilmente lhe pedi, com a mais graciosa insistência, para visitar seu laboratório, o que ele recusou formalmente, como se eu lhe propusesse o sacrilégio de espantar. Apenas ousou confessar-me que amava a boa música. Quanto ao amor, nada sabia e nem se interessava evidentemente em conhecê-lo melhor” (Pires Porto, 1923, p.73)

A senhora continuou insistindo em novos encontros, e aos poucos pôde constatar as mudanças feitas pelo homem para agradá-la. “Nada conheço mais divertido que a metamorfose progressiva do seu modo de ser” (Pires Porto, 1923, p.74). Marcello T. mudou o corte de cabelo, mandou fazer novas roupas, arrumou a barba e se empenhou na conquista da mulher que agora

¹⁶ Poeta, jornalista, dramaturgo, romancista e ativista socialista francês.

despertava seu interesse: enviou flores, fez visitas cada vez mais frequentes e declarou seu amor. Para ela, tais demonstrações soaram ridículas, eram motivo de risada nas conversas com as amigas; juntas, o apelidaram de “macaco-sábio” (p.74). O homem, em pleno domínio da paixão, se tornou chacota também no local de trabalho, onde todos os médicos sabiam da sua situação. Dois meses embrenhado no sentimento amoroso resultaram na insatisfação da senhora, que o descreve como “perfeitamente insuportável” (p.74). O relato revela um ciúme doentio por parte do homem, que não permitia que a amada se aproximasse de outras pessoas. De acordo com a carta, eram públicas as manifestações de ciúme, proporcionando momentos vexatórios aos dois. Essa paixão aumentou gravemente, culminando em grandes tormentos de ordem mental para o intoxicado. Marcello T. é citado novamente em outra parte da tese, quando Pires Porto discute os graus de intoxicação. O autor adiciona ao caso clínico uma carta escrita pelo doente de amor para a amada. Expomos alguns trechos da epístola:

Quase sempre meus olhos estão obscurecidos de lágrimas e o meu pensamento não vê mais nada claro. Vivo como numa bruma, onde não existe, a não ser a visão contínua da vossa cabeça bem-amada. Não sou mais inteligente, e, parece-me, de agora em diante, nunca mais servirei para coisa alguma. Se soubésseis quão é o desespero para um homem que não tem outra razão de ser que seu cérebro! O meu está desorientador. (...) daria da minha juventude para estar seguro de que vós me amais um pouco” (Pires Porto, 1923, p. 94)

Para Pires Porto, esse caso, descrito no livro de Maurice de Fleury, apresenta uma manifestação gradativa, sem sinais predisponentes para a intoxicação; podemos até deduzir que a senhora por quem Marcello T. se apaixonara seria a responsável pelo desespero do rapaz.

Outro exemplo apresenta a “amável e nobre Guilhermina” (1923, p.75) a partir da narrativa de Stendhal, romancista francês do século XIX. A moça é descrita como espírito belo, cheia de felicidade e uma condição social abastada, o que lhe permitiu desenvolver muitas qualidades ao longo da vida. Ela “(...) parecia conspirar com a natureza para apresentar ao mundo o exemplo tão raro de uma felicidade perfeita aliada a uma pessoa perfeitamente digna.” (1923, p. 75). Aos vinte e três anos já havia rejeitado galanteios de muitos homens da corte, possuía uma virtude modesta e inabalável que atraía o interesse de vários cavalheiros, a quem dispensava com educação. Guilhermina é intoxicada pelo amor após dançar 10 minutos com um jovem capitão da guarda real chamado Hermann. A partir desse momento, viu-se obcecada, “ele se tornou o senhor do meu coração e de mim (...) meu único pensamento era observar se ele me dava alguma atenção” (p.76). A jovem narra o sofrimento encontrado na paixão, descrito como tão intenso que se assemelha ao envenenamento:

Hoje, o único consolo que posso achar das minhas faltas, é persuadir-me da ilusão de que uma força superior me arrebatou a razão e a mim mesma. Não posso por nenhuma razão pintar de um modo que se aproxime da realidade, até que ponto, só ao percebê-lo, atingiram a desordem e a subversão de todo o meu ser. (...) Longe estava eu de pensar que os efeitos de um sentimento pudessem ser ao mesmo tempo tão súbitos e tão pouco previstos. Chegaram a tal ponto que um momento julguei estar envenenada. (Pires Porto, 1923, p. 76)

Hermann parte logo depois com a comitiva real, deixando para trás uma Guilhermina intoxicada pelo amor. Após os acontecimentos, a moça tornou-se melancólica, perdeu o desejo de sair de casa ou encontrar-se com outras pessoas. Sucede-se na vida da jovem uma série de desgraças, chegando, por fim, uma morte prematura. O jovem Hermann, finaliza o caso clínico, tinha como culpa apenas dançar bem e ser extremamente alegre. No seu tempo ocioso preferia a companhia de meretrizes.

Em meio ao grande número de casos apresentados na tese, precisamos selecionar alguns para este tópico. Pires Porto não descreve a intoxicação de forma linear; chega a misturar as causas com os sintomas, a patogenia com os meios profiláticos e assim por diante. Decidimos assim nos atentar à análise histórica da medicina do período e encontrar seus respectivos eixos no trabalho. Portanto, os exemplos descritos neste tópico se misturam na tese na explicação das causas, como também na sintomatologia, e estão sendo aqui dispostos a fim de fundamentar a análise sobre a patologia do amor e a culpabilização da mulher pela intoxicação no homem.

Apresentamos o francês ciumento intitulado “J”, casado com uma mulher descrita como bela e instruída, mas que foi condicionada a uma vida penosa devido à violência amorosa do marido. J não a permitia aproveitar festas e bailes: o ciúme o perturbava. Ela, mesmo jovem, abdicou dos prazeres da idade para satisfazê-lo. Isso não bastou, tiveram que mudar-se de Paris após vexames públicos e ataques do marido. O homem inicia um estado grave de paranoia, maltratando a esposa e acusando-a de possuir muitos amantes. Portava-se como um verdadeiro louco; no entanto, “esse homem só era ciumento e usava de violências quando em presença de sua mulher” (Pires Porto, 1923, p. 100).

Pires Porto aponta como medida profilática, que abordaremos com maiores especificações no próximo capítulo, o afastamento do doente da mulher amada. De acordo com o autor, o homem pode garantir a cura da intoxicação por meio do processo de desencantamento, ao “ressaltar todos os defeitos e vícios do objeto amado, lembrando sua cupidez, suas infidelidades. Em uma palavra, despir-se-á o ídolo, mostrando-o em sua fria nudez” (1923, p.111). As medidas descritas na tese são destinadas aos homens intoxicados. Mesmo que mulheres figurem no rol dos atingidos pela patologia do amor, a elas se destina

meramente a higiene do próprio corpo, enquanto aos homens são sugeridas formas de afastamento e fortalecimento do espírito para não sucumbirem aos artifícios femininos.

Dr. Pires Porto cita como exemplo clínico um paciente do médico Maurice de Fleury; neste caso, observamos todos os estágios da intoxicação pelo amor. O intoxicado era um escritor que caiu de amores por uma mundana; a mulher o amou por seis meses, e os doutores suspeitam que teria durado mais se não fosse o ciúme doentio do homem. Cansada da violência com que foi amada, a jovem buscou outro que a fizesse feliz. O escritor, porém, se viu à beira da loucura; sua única opção era procurar ajuda médica, pois chegou à conclusão de que “como uma mola enfraquecida pelo uso, sua vontade não podia mais querer” (p.112). O doente entregou-se então aos cuidados clínicos e suplicou ao Doutor Fleury que o libertasse da paixão.

O caso explica o início da desintoxicação, com momentos recheados de hesitações por parte do escritor. O médico sugeriu que o homem ficasse alguns dias em um estabelecimento hidroterápico, onde poderia ser monitorado para não cometer nenhuma loucura. O local era uma casa aberta, não se tratava de um hospício, mas o doente assinou um termo de compromisso de não deixar o local sem ordem médica. Fleury afirma que teve todos os cuidados no monitoramento da vida do sujeito, controlando seu horário de trabalho, impedindo-o de escrever uma palavra sequer a respeito da paixão que sentia, multiplicando os tônicos diários ingeridos e censurando toda e qualquer lembrança referente à moça em questão. O afastamento deu-se de forma gradativa, “foi vê-la de dois em dois dias na primeira semana, depois uma vez, quando quis, pelas cinco horas, diante de muita gente e sem intimidade” (p.113). O caso relata que os primeiros dias do paciente foram preocupantes. O homem se manifestou violentamente, arrependeu-se da procura de ajuda e gritou pela polícia, afirmando estar preso e sofrendo de atentado à liberdade individual. Em meio a súplicas e choros, “tornou-se débil, representou todas as comedidas, padeceu mil torturas” (p.112). Doutor Fleury explica que foi preciso vigiá-lo constantemente, até o ponto em que a ideia da bem-amada não lhe fosse mais ardente. O escritor fingiu estar curado, porém logo se mostrou novamente feroz, indagando para si mesmo se o suicídio não seria a melhor opção para o tormento da sua alma.

Passadas cinco semanas do afastamento da mulher, finalmente o paciente começou a demonstrar avanços no tratamento. Não ter mais contato com a moça foi um santo remédio, e em dois meses voltou para sua vida normal, com vigor e moral restaurados. Seus escritos após a doença foram os melhores escritos de sua carreira. O homem não voltou a cometer loucuras amorosas, restaurou-se por completo e voltou para seus hábitos higiênicos... “senão três anos mais tarde com uma atriz” (p.114).

Na tese do Doutor Leopoldo Pires Porto (1923), em meio aos casos do amor doente, há um nicho etiológico que nos chama atenção por ser extremamente crítico à religião católica. De acordo com Pires Porto, a excitação religiosa é uma condição presente em muitas mulheres, em especial nas que possuem predisponentes hereditários para a histeria. Doutor Pires Porto revela que as orações podem influenciar nas impulsões e obsessões de teor patológico.

2.3- OS PERIGOS DE AMAR E REZAR

O amor patológico, em forma de perversão sexual, é relacionado ao fanatismo religioso na tese médica do Doutor Leopoldo Pires Porto (1923). No Brasil do final do século XIX e início do XX, a religiosidade cumpre presença em muitos tratados psiquiátricos, relacionada a transtornos e perturbações mentais (Dalgalarondo, 2007, p.26). Esses sintomas eram associados, no início do século XIX, à histeria (Engel, 2015, p.348). Na tese de Pires Porto, a religião se torna tópico etiológico junto à literatura, pois é em meio às leituras de livros de orações não vigiados e distribuídos pela Igreja que as moças são sujeitadas à intoxicação pelo amor. A vulnerabilidade das jovens é iniciada no seio familiar, onde “o assunto predileto parece ser o amor” (Pires Porto, 1923, p.56). Segundo o autor, mães passam para as filhas suas manias e formam nas crianças, inclinadas a imitações, hábitos nocivos para a vida higiênica. Isso acontece da mesma forma com o formalismo religioso católico; “pregado em casa, nos colégios e nas igrejas” (p.56). A crítica na tese sugere que se forma a propensão para a patologia ainda na infância, por meio das “ladainhas incompreensíveis, dogmas impenetráveis, absurdos e (...) dão-nos a meditar livros de rezar, cujas páginas descrevem sempre, em inflamada linguagem de paixão, contagiosa e excitante, o mais platônico de todos os amores” (p.53-54).

Os médicos transformavam sentimentos em patologias de forma surpreendente no século XIX (Costa, 1999, p. 72); para a Psiquiatria, a ideia de êxtase ou delírio religioso configurou-se da mesma maneira. Magali Engel (1999) explica que os especialistas acreditavam que os delírios religiosos fossem obsessões; os médicos temiam a influência das manifestações religiosas, pois os fanáticos e obcecados possuíam ideias doentias e poderiam infectar sociedades inteiras (Engel, 1999, s.p). Para Pires Porto, as orações distribuídas livremente entregavam para as jovens um conteúdo idêntico ao das leituras sexuais: “não lhes falta mesmo o timbre de sensualidade, quase sempre inseparável do sentimento de amor” (1923, p. 59).

De acordo com a obra “História da Loucura”, de Michel Foucault (1972), loucura e religião detêm a atenção médica há muito tempo. As crenças religiosas formam no imaginário do sujeito uma paisagem ilusória, fértil para manifestação de delírios e alucinações. A crítica

médica em relação à religiosidade também é uma crítica ao caráter delirante dos temas religiosos (Foucault, 1972, p.365). A relação estabelecida entre medicina e Igreja no século XIX foi, de certa forma, ambígua. Os médicos tinham crenças religiosas, em sua grande maioria, porém costumavam denunciar certas práticas e discursos da Igreja por acreditarem que estes interferiam em suas ideias civilizatórias (Weber, 1999, p.98). A autoridade desejada pelos doutores estabelecia a busca pela diferenciação entre a sua ciência e a religião.

Neste sentido, a historiadora Beatriz Weber (1999) apresenta o episódio da Santa Casa da Misericórdia de Porto Alegre, fundada como uma instituição de assistência aos mais necessitados, também reconhecida por ser o principal centro de formação e atuação dos médicos e estudantes da Faculdade de Medicina de Porto Alegre. A religião católica há muito estava relacionada às noções de caridade, e na Santa Casa isso se evidenciava no papel das freiras, que cuidavam dos pacientes além de serem responsáveis pela administração e manutenção do espaço.

Os jornais do início do século XX denunciavam uma tensão entre a fé cristã das irmãs e o saber científico dos médicos. As irmãs eram acusadas pelos doutores de dificultarem os tratamentos ao atrelarem a conversão dos doentes ao tratamento e exigirem a confissão dos moribundos no leito de morte. Por outro lado, os médicos, ainda que católicos, rejeitavam a relação com o sobrenatural (Weber, 1999, p.157). Não encontramos registros da atuação de Leopoldo Pires Porto na Santa Casa da Misericórdia; supomos, porém, que ele frequentou a instituição enquanto aluno, pois “era por onde passavam praticamente todos os médicos, onde várias escolas de Medicina faziam suas observações e praticavam suas diversas especialidades” (Weber, 1999, p.165). No início do século XX, questionado o funcionamento do Hospital da Santa Casa, mudanças administrativas atualizaram o tratamento dos doentes com preceitos higiênicos; por outro lado, seria perdido o teor solidário da Santa Casa da Misericórdia de Porto Alegre, segundo Weber (1999).

Entendemos assim o embate do saber científico e religioso do período em relação à cura e ao tratamento das doenças. Cientes de tais conflitos, é possível entendermos como um médico, possivelmente católico, inserido em uma sociedade cristã, tece críticas rigorosas ao catolicismo e à educação religiosa. Doutor Leopoldo Pires Porto atribui sua indignação a condições específicas de delírio religioso, afirmando que algumas práticas católicas deveriam ser revistas pela comunidade médica. Pires Porto vai apresentar sua narrativa voltada para o amor patológico inflamado pela religião.

2.3.1. “Ora, desculpem o sacrilégio ...”

As moças se encaminham para a igreja. Embaixo do braço: livrinhos de oração. Neles residem palavras para serem recitadas com religioso fervor. São obras importantes, encadernadas luxuosamente, conservadas com carinho e respeito. Em casa, quando as moças se dirigem para o quarto, a Bíblia recomenda: “quando orares, entra no teu aposento, e fecha a porta e ora ao teu pai em segredo” (Mateus 6:6). Estar sozinho promove a concentração, o recolhimento para se tornar pecador diante de Deus; a historiadora Michelle Perrot (2011) diria que “a solidão convém à oração”. Segundo Pires Porto, dois desses livrinhos são espalhados com maior frequência, intitulados “Diurnal da Mocidade Cristã” e “Pensai-o bem”. Sozinhas, fracas pelo espírito, incentivadas pelos delírios religiosos e munidas por orações que mais se assemelham a cartas apaixonadas, as moças estão em um cenário ideal para a intoxicação amorosa. Pires Porto transcreve algumas orações:

(...) primeiro que vós deis a mim, Senhor, quero eu dar-me toda a vós. Vinde, meu Deus, depressa e não tardeis, único e infinito bem meu, meu tesouro, minha vida, meu paraíso, meu amor, meu tudo. (...) vinde a mim, ó Jesus, a fim de que, de um modo mais íntimo e mais afetuoso, eu possa dizer-vos que vos amo. (Pires Porto, 1923, p.57)

Eu vos amo de um amor de preferência que vos coloca em meu coração acima de tudo (...). Eu vos amo, ó meu Deus, com um amor de desejo que me fez suspirar por vós e que me faz achar longas, bem longas, essas horas que ainda tenho a passar longe do céu.

Ó Jesus! Ó Jesus! Vinde, pois, em meu coração, e este amor que eu sinto, este amor que desejo, aumentai-o, fortificai-o, tornai-o eterno. (p.58)

Publicado em 1838, o *Tratado das doenças mentais*, do psiquiatra francês Jean-Étienne Dominique Esquirol (1772-1840), tornou-se base da psiquiatria na França; no trabalho, o médico descreve as manifestações religiosas como um fenômeno. Estas manifestações apresentam-se no diagnóstico, na etiologia e no tratamento da loucura (Marques, s.a., p.291). Esquirol é pioneiro da nosologia moral¹⁷ (Portocarrero, 2002). Para a psiquiatria, os delírios religiosos estavam ligados também à histeria, não mais como uma doença derivada do sistema reprodutor feminino, mas sim do sistema nervoso (2002, p. 292). De acordo com Vera Portocarrero (2002), os médicos brasileiros apresentam os mesmos enfoques classificatórios de Pinel e Esquirol, e, para esses autores, o delírio dos pacientes nada mais é que uma desordem da inteligência (p.43). A teoria psiquiátrica do século XIX é refletida na tese *Da intoxicação*

¹⁷ quando o caráter moral é alvo de regulação em meio às doenças mentais.

pelo amor. O sacrilégio das rezas escandaliza o Doutor e reforça sua percepção da necessidade da medicina para regular a alma religiosa.

A obra de Pires Porto descreve o exemplo literário *O Homem*, de Aluísio de Azevedo (1887). O livro traz a protagonista Magda, uma moça que aos dezessete anos já era tida pelo médico da família como histérica: “É...! Mas não convém que esta menina deixe o casamento para muito tarde. Noto-lhe uma perigosa exaltação nervosa que, uma vez agravada, por interessar-lhe os órgãos encefálicos e degenerar em histeria...” (Azevedo, 1887). Na tese, Pires Porto critica as orações feitas por Magda, à noite:

Jesus, filho de Maria, príncipe dos céus e rei da terra, senhor dos homens, amado meu, esposo de minha alma, vale-me tu, que és a minha salvação e o meu amor! (...) Não me deixeis cair em pecado de luxúria, que eu sinto já as línguas do inferno me lambendo as carnes do meu corpo e enfiando-se pelas minhas veias! Vale-me esposo meu! amado meu! amado do meu coração, espero-te esta noite no meu sonho, deitada de ventre para cima, com os peitos bem abertos, para que tu me penetres até o fundo das minhas entranhas...”

Pires Porto narra suas próximas palavras com perceptível indignação. “Não sei o que falta a estas orações para que tenham o cunho de uma incendiária declaração de amor. Não diferem nem pela forma nem pela ideia, das cartas apaixonadas que se escrevem aos amantes” (1923, p.59). As orações chegaram até Magda por intermédio de Tia Camila, uma personagem que também não agrada ao médico da família por ser “uma solteirona velha, muito devota, muito esquisita (...) Uma verdadeira ‘barata de sacristia’.” (Azevedo, 1887). A tal tia Camila era uma beata que nunca se casou nem se entregou a um homem, a não ser Jesus. Ela indicou a oração para a sobrinha e instruiu para que a menina rezasse sempre que sentisse “formigueiros na pele e comichões por dentro!” (Azevedo, 1887). Para Pires Porto, as orações apenas serviriam para inflamar a degeneração sexual. Após a morte da Tia Camila, Magda permanece crente nas orações ensinadas e, em meio aos desesperos, roga: “(...)estou enferma e fraca e só tenho força e ânimo para te amar. (...) beija minha boca, para lhe apagar o gosto de pecado que a põe amarga e suja; beija-me toda, para que toda eu me purifique e me faça digna do teu amor (...)” (1887).

As repetidas orações, continua Pires Porto, tornam a noite da mulher em um momento de contemplação do corpo sagrado de Jesus, despido e recolhido no silêncio misterioso do quarto. O que se forma na mulher é uma paixão amorosa mística; tal condição é responsável por um número alarmante de mulheres apaixonadas por Cristo (1923, p. 61). As imagens do nazareno pouco ajudam no combate à patologia; dispostas indecorosamente nos altares e nas paredes das casas, são contempladas por mulheres propensas a psicopatologias. A beleza do

Cristo machucado na cruz, com cabelos louros e olhos azuis, complementam o mantra católico sexual. Sozinhas, enquanto leem, elas podem visualizar:

(...) aquelas formas salientes e rijas, que a imagem de Cristo representa. Seus olhos começam a percorrê-las todas, em crescente admiração, em desejo embriagante. Admira-lhe os olhos ternos, meigos e machucados pelo sofrimento, os longos cabelos louros encaracolados, aquele rosto pálido, onde fielmente se estampa a dor; a barba nazarena que parecia ter bebido de cada mulher da terra uma lágrima de amor. (Pires Porto, 1923, p. 60)

Embebida pelo misticismo, a tese confirma a excitação latente da mulher. A beata se entrega ao desejo, abraçando e beijando o corpo santo de Cristo, enquanto recita uma oração (p.60). Aos jovens rapazes, em menor casuística e praticamente irrelevante para o trabalho de Pires Porto, a patologia de origem religiosa seria destinada ao corpo de Maria, como veremos no exemplo a seguir. Segundo Pires Porto, a atenção aos conventos é indispensável, pois neste local a intoxicação pelo amor é endêmica. Uma matéria do jornal *Correio do Povo* da cidade de Porto Alegre, citada no trabalho de Pires Porto, demonstra estatisticamente o desenvolvimento alarmante da histeria. O trabalho informa como esse fator mórbido hereditário tende a operar em prol das paixões violentas por meio das preocupações religiosas (Pires Porto, 1923, p. 61); dado o número de casos, a vigilância com o tema deve ser constante.

O autor afirma não precisar se deter na descrição do amor tóxico nos religiosos devido ao número expressivo de casos já conhecidos; uma manifestação da patologia, no entanto, lhe salta aos olhos. A do Abade Mouret, o único caso de manifestação religiosa em homem que aparece descrito na tese. O jovem tinha em mãos livros de devoção à virgem Maria; as pequenas obras, citadas em linguagem amorosa, o excitavam. Em seus delírios, a mãe de Deus era uma adolescente velada de branco, de braços cruzados reproduzindo a cena descrita em Apocalipse 12¹⁸. Mouret se lança aos seus pés, lhe roga clemência e se declara escravo; o doente não tinha dúvidas “Maria é feita para mim” (1923, p.62). A ela destinava toda sua devoção, completamente dominado por uma paixão patológica que o fazia acreditar estar habitando “o belo interior de Maria (...) aí se perdendo sem reserva, bebendo o leite de amor infinito que caía gota a gota desse seio virginal” (1923, p.62).

Por fim, a tese apresenta, por meio de um poema de José Maria Goulart de Andrade (1881-1936), a paixão da Soror Clara. O poema começa descrevendo uma noite no convento, quando todas as freiras estão se recolhendo. Após as preparações, luzes apagadas e preces

¹⁸ Passagem bíblica escrita pelo discípulo João. Descreve Maria coroada de estrelas, com a luz embaixo dos pés e vestida de sol.

rezadas, a escuridão se espalha pelo local. Todas as irmãs estão em seus aposentos, menos Soror Clara. Para ela o sono não veio, as pálpebras não se fecharam e os calafrios se tornaram mais intensos. Seus seios estão diferentes, seu corpo se contorce, convulsiona e arqueia-se freneticamente. Tira toda a roupa e, assim, nua, assemelha-se à toalha dos altares, de tão branca. O ar místico é nítido em seu olhar; ela corre, inflamada pelo desejo, para o santuário sagrado. Ali encontra o mármore esculpido em forma de Cristo. Brando. Pregado na cruz. A ele roga:

Jesus! volve esse brando olhar para meu lado. Que te importa esse céu? meu corpo estarecido de amor é teu, é teu, é teu! Jesus, meu bem-amado, assim como me cinjo, assim como te aperto, aperta-me também e cinge-me a cintura. Abandona essa cruz... tudo dorme e é deserto. Despreza os braços, vem..." (Pires Porto, 1923, p. 64)

O delírio a faz acariciar o corpo sagrado, enquanto a imagem de Cristo continua a olhar para o céu. Os desejos febris levam-na à devassidão, ela o fita e arde, suspira, e feroz, atormentada pelo inanimado, "a louca impertinente salta e recua, cai sobre o frio lajedo" (p.64). Morta. Pela manhã, as freiras entram no local e a encontram, com o corpo despido e branco. "Alvo, tão alvo como as toalhas dos altares" (p.64).

De acordo com Pires Porto, das rezas até a reprodução das espécies só falta a presença corpórea de Jesus. Não é de se admirar que as religiosas alcancem, em sonho, o "orgasmo venéreo" (p.60), indigna-se o médico. Por acreditar ser esse um tema de extrema importância na organização da saúde mental, Doutor Leopoldo tanto se dedica à discussão; no entanto, reconhece a delicadeza do assunto que aborda, pedindo "Ora, desculpem o sacrilégio" (p.60).

CAPÍTULO 3- COMO AMAR RACIONALMENTE: OS TRATAMENTOS PARA A INTOXICAÇÃO

3.1. CLINICAMENTE FALANDO: É A ENERGIA AMOR

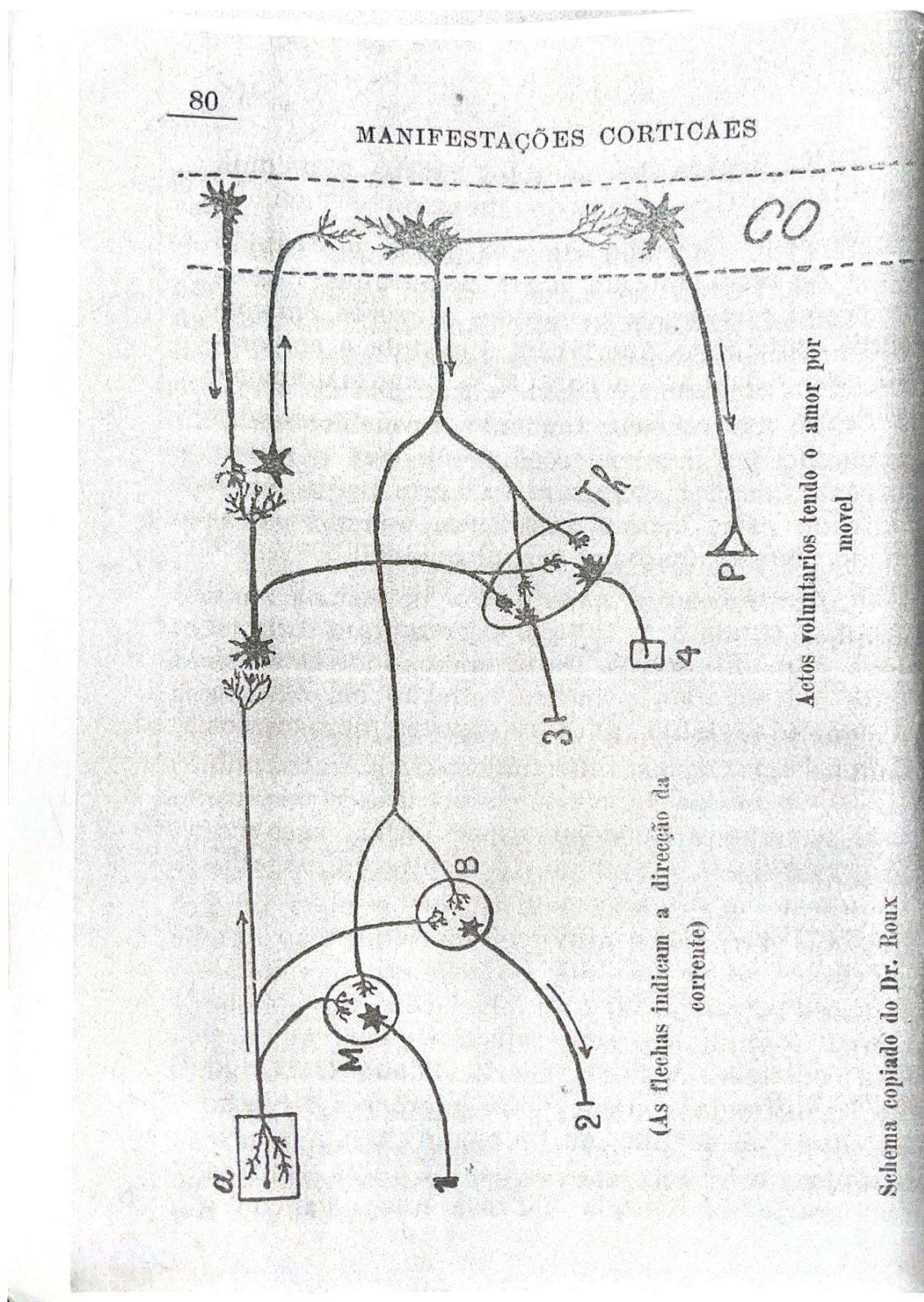
O terceiro capítulo da tese de formatura do Doutor Leopoldo Pires Porto (1923) é intitulado “Sintomatologia. Graus de Intoxicação”. A fim de explicar a sintomatologia do amor mórbido, o autor afirma que seus sinais precursores pertencem à esfera cortical do sistema nervoso, quando a paixão se manifesta geralmente por meio do mecanismo mental das obsessões, com a atenção repentina e fixa sobre uma pessoa. Cria-se, assim, uma ‘imagem cerebral’, para a qual convergem quase todos os desejos da mente. Aos poucos, essa imagem cresce, em detrimento de todas as outras, entre os centros corticais, como acontece com todos os degenerados (Pires Porto, 1923, p.77-78).

As representações menos importantes adquiridas pelo indivíduo, esclarece o autor, são desviadas para um plano inferior, não deixando, porém, de conflitar com outras imagens presentes no sistema nervoso. Essa luta surge no paciente na forma de angústia; o intoxicado é, então, capaz de perceber seu próprio caso como perigoso, mas faltam-lhe forças para impedir que a doença se alastre por todo seu sistema mental. “Tem uma clara noção do seu estado, contempla inativo o crescimento e predomínio da ideia que o tortura.” (Pires Porto, 1923, p.78).

É essa ideia forte, atacada pelo jogo imperfeito das representações, que “restringe o campo da consciência, paralisa a vontade, produz a obsessão.” (Pires Porto, 1923, p.78). Dessas manifestações são derivadas naturalmente a impulsão, a fragmentação do ‘eu’, dentre outras emoções conflitantes que caracterizam o amor patológico, fundamentado no imperfeito equilíbrio mental dos desequilibrados. Do lado externo do corpo, reconhece Pires Porto, encontra-se a atuação dos órgãos dos sentimentos, em que o amante apaixonado recebe as impressões causadas pelo ser amado. A intoxicação é inflamada por simples atos como o “som particular da voz deste, um rápido cerrar das mãos, ou um olhar penetrante que pode fazer vibrar os cordões nervosos em correntes centrípetas que leva à medula e ao cérebro uma estranha energia. É a energia amor” (Pires Porto, 1923, p.78;79).

Para esclarecer as manifestações dos sentimentos humanos, Pires Porto recorre a um esquema visual –proposto pelo médico francês Émile Roux– de correntes nervosas do sistema nervoso central com base na anatomia e na fisiologia

Figura 3: “Manifestações Corticais- esquema copiado do Dr. Roux” (1923, p.80)



A imagem proposta pelo médico francês Dr. Roux (1853-1933), citado outras vezes na tese de Pires Porto, explana a ocorrência do processo do amor.

A presença da amante faz nascer na zona periférica em “a”, o influxo nervoso que daí se eleva para os centros. De caminho, pode esta corrente sofrer uma primeira reflexão em “M”, centro gênito-espinhal, para a esfera dos órgãos genitais (1). Depois, infletindo para o centro bulbar “b”, sede das funções circulatória e respiratória, acarretará fenômenos de ordem vasomotora, modificará o ritmo da respiração, exteriorizando-se em (2). Encaminhando-se ainda para o tálamo (th), sede provável da expressão das emoções, virá determinar a esfera das manifestações afetivas (3 e 4), alterações de fisionomia. Continuando seu trajeto, a corrente nervosa centrípeta atinge a corticalidade (CO), por ela se difunde, e dela volta, agora, em direção centrífuga, à medula, ao bulbo, ao tálamo, produzindo atos correspondentes a estes centros. Uma parte da energia nervosa que alcançou o córtex irá provocar em (P) as manifestações voluntárias da paixão. (Pires Porto, 1923, p.79-81)

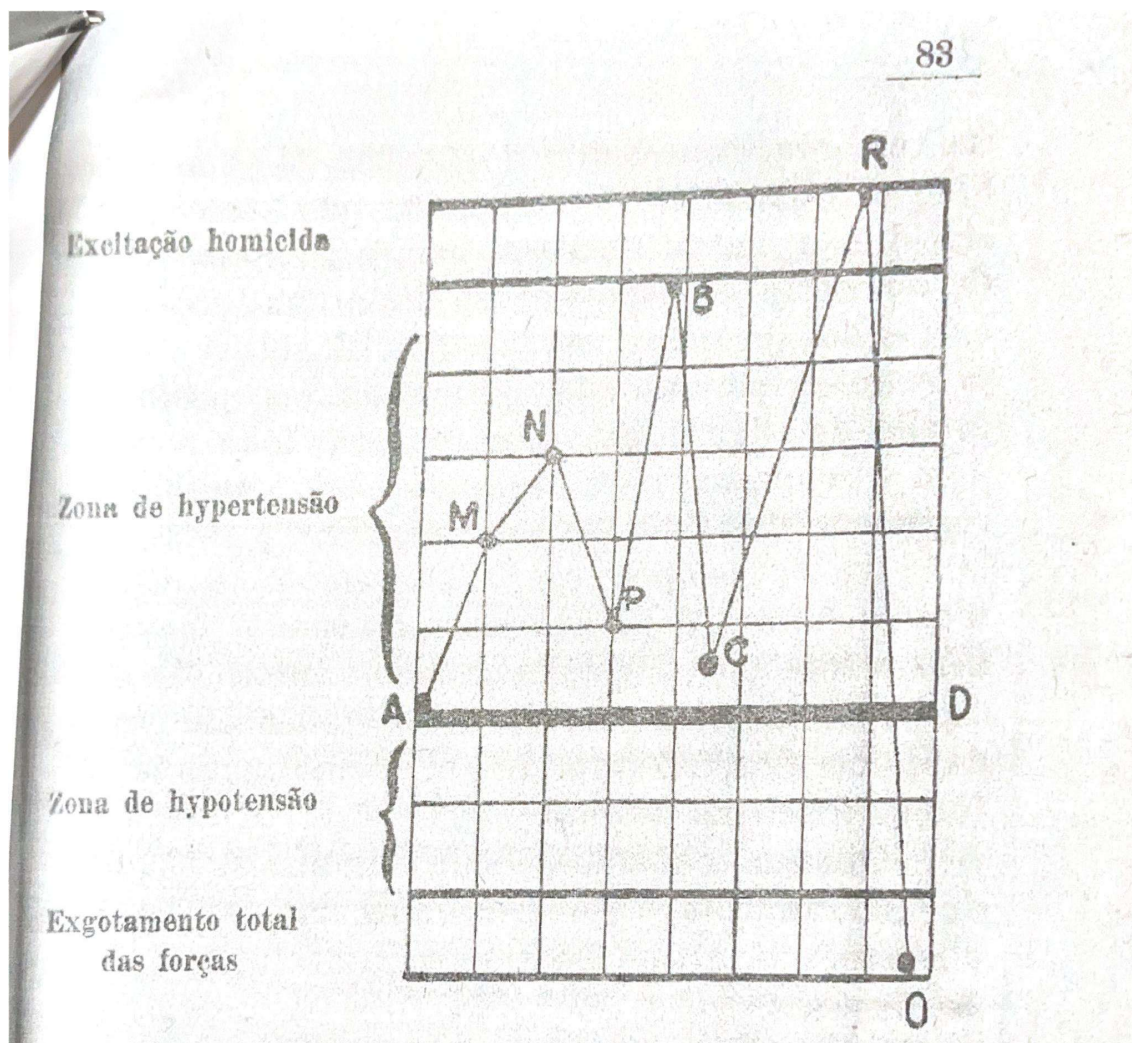
A tese afirma que a intoxicação atinge pontos específicos do sistema nervoso e, a cada toque das áreas centrais, determina uma série de fenômenos emotivos no doente de amor. O sentimento amoroso é responsável pelas ações e sentidos a partir de correntes da energia amor, modificando suas ações involuntárias, prejudicando o intoxicado nas suas ações sociais e morais. A excessiva energia recebida é repetida a cada novo encontro com a pessoa amada; a presença constante da causa da intoxicação promove um estado de hipertensão¹⁹. O doente demonstra as manifestações nervosas com passos largos, agitação constante, coração acelerado que tende a pulsar com mais intensidade sob a influência de uma força que é quase física (Pires Porto, 1923, p.81).

Segundo a tese médica, algumas dessas forças atuam na voz ou principalmente “nos motores da mão” (1923, p.81), forçando o intoxicado a escrever cartas e bilhetes apaixonados, gesticular para a bem-amada seu fervoroso amor e, em momentos de extrema paixão, empunhar a arma homicida, cometendo o crime passionai. As manifestações amorosas excessivas são reconhecidas por Pires Porto (1923) como obstáculos para o funcionamento normal do sistema nervoso, pois elas produzem “o aumento geral da tensão nervosa” (p.82).

Conseguimos observar sentimentos mais agressivos e defeituosos no segundo esquema, do Médico Maurice de Fleury, reproduzido por Pires Porto. O autor sugere que este quadro é mais elucidativo para demonstrar as oscilações da energia-amor; neste caso, a curva nervosa da intoxicação pelo amor se assemelharia à curva febril da pneumonia ou da febre tifoide.

¹⁹ As expressões hipertensão e hipotensão não se relacionam com a pressão arterial, como são utilizadas atualmente.

Figura 4: Esquema médico da curva nervosa da intoxicação pelo amor. (Pires Porto, 1923, p.83)



Pires Porto explica:

A linha horizontal (AD) representa o equilíbrio normal das forças. Acima, está toda a zona de hipertensão com o seu limite máximo, a excitação homicida; abaixo, todo o território de hipotensão fronteira ao esgotamento total das forças. As sucessivas emoções recebidas pelo amante a cada aproximação da amada determinam logo uma elevação da tensão nervosa, que irá até M ou N, aí permanecendo, por algum tempo, ligeiras oscilações, ora para mais, ora para menos. De N a tensão baixa até P durante qualquer esforço de eliminação da ideia obsidante, de separação da mulher. Do fracasso de tal esforço, agrava-se esse estado de coisas e a corrente atinge B, onde o doente, quase no máximo da tensão nervosa, tenta suicidar-se ou espanca a mulher adorada. Então arrependido, envergonhado, foge (...), procura distrair-se, curar-se, e a curva nervosa em C aproxima-o do equilíbrio normal das forças. (Pires Porto, 1923, p.82)

Novamente Doutor Pires Porto salienta o distanciamento como um tratamento para a intoxicação. A proximidade da pessoa amada promove sentimentos não desejáveis e ações que

não podem ser controladas; o homicídio e os crimes passionais nada mais são do que consequências do desequilíbrio amoroso, da incapacidade do intoxicado de conter os impulsos psicológicos. Caso o distanciamento do objeto amado não seja imediatamente aplicado, a cura se torna mais dificultosa. Porém, nos casos que contam com recaídas, quando o enfermo não suporta a ausência da amada, voltando novamente aos seus braços e rendendo-se aos desejos febris causados pela doença, e “intoxicando-se até o auge” (1923, p.83), a excitação sobe ao extremo, “atinge o paroxismo, invade o grau das destruições, descreve a curva R (...), descarrila o juízo, determinando acidentes e consequências sérias (...)” (p.83).

O último estágio da excitação nervosa provocada pela intoxicação é o esgotamento total das forças, quando o amante atinge a curva nervosa em O. A consequência é um sentimento de aniquilação e uma vida de prostrações, um estado de depressão tão profundo que extingue toda a força e a coragem para o suicídio, mesmo que o paciente deseje a morte (1923, p. 84). Para adquirir tal situação mental e física, o amante precisa de longos anos de paixão tóxica, pois o autor explica que há um esgotamento de todas as energias. As consequências da doença são naturalmente iguais às de todas as obsessões. O mecanismo que rege o amor tóxico não deixa, segundo Pires Porto (1923), nenhuma dúvida da sua atuação.

Pires Porto (1923) credita insistentemente as origens da sua formação à Cadeira de Psiquiatria e Clínica, dirigindo suas preocupações com as armadilhas do amor patológico tanto à comunidade médico-científica quanto à população em geral. A medicina do período apontou sua atenção para medidas preventivas mais sistematizadas (Machado; Loureiro; Luz; Muricy, 1978, p.154, em meio aos pressupostos higiênicos e anatomoclínicos. A noção científica de prevenção faz parte de um produto amplo: um compromisso com a saúde e com o povo (1978, p.153). Podemos afirmar que os estudos dirigidos para o amor patológico se relacionam com as propostas médicas de intervenção na prevenção e no controle de doenças, do ponto de vista de uma missão higienizadora e civilizatória.

3.1.1. Prevenir e remediar: um processo civilizatório

Segundo alguns autores (Machado; Loureiro; Luz; Muricy, 1978, p.155), o médico oitocentista teria se tornado um planejador urbano, cientista social, estatístico, analista institucional, normatizador de condutas, dentre outros papéis. A postura dos doutores diante do panorama sanitário do Império delineia-se, para estes autores, mais como uma “tomada de assalto” à sociedade do que ações científicas legítimas; um dos argumentos seria a própria origem social desses médicos e seus interesses de classe. A pesquisadora Maria Regina Cotrim Guimarães (2016), por outro lado, entendeu que a determinação médica em obter a hegemonia

sobre as demais artes de cura, no século XIX, mais do que uma estratégia de poder ou interesse de classes, foi a crença no que esses médicos compreendiam como a verdade científica do período. Os doutores produziram um conhecimento próprio, compatível com o pensamento civilizador de influência europeia, que regeu as instituições imperiais no Brasil. Desta forma, consideraram charlatanismo aquilo que fugisse à sua ciência, independentemente da aceitação de grandes parcelas da população (Guimarães, 2016, p.32). Neste capítulo pretendemos analisar o discurso dos médicos sobre circunstâncias diversas, no cotidiano da população.

Da mesma forma, as questões sexuais, enquanto objetos da higiene, tornaram-se questões para a medicina; a vida privada e o cotidiano dos indivíduos contariam com diagnósticos e aconselhamentos dos doutores. A pesquisadora Magali Engel (2015) reforça a atenção dos médicos com o sexo e sua relação com a limpeza e a higiene social. De acordo com a historiadora, “O universo temático privilegiado pelos especialistas brasileiros na construção da loucura como doença mental deixa entrever as principais áreas de intervenção das estratégias normatizadoras” (p.323), entre essas áreas, os comportamentos sexuais estão em destaque, assim como as relações de trabalho, condutas individuais, manifestações coletivas de caráter religioso, social e político.

Michel Foucault (1988) explica o interesse médico pela sexualidade enquanto uma racionalidade moderna de controle e disciplina dos corpos e da população. O discurso médico do século XIX em torno da sexualidade se concentra na regra moral e higiênica de que o ato sexual apenas deva ser praticado para fins reprodutivos. Dessa forma, para o autor, a medicina teria promovido uma campanha para entender de forma científica as práticas humanas e dela não escaparia o tema da sexualidade racionalizada (Foucault, 1988, p.29-31). A racionalidade, em Foucault, se entrelaça com questões civilizatórias. Segundo sua obra “História da sexualidade I: vontade de saber” (1988), os médicos despertaram a atenção social para as doenças, declarando sua ubiquidade. Intensificando a atenção para um perigo de ordem higiênica, os doutores perscrutam a sociedade, que carece de diagnósticos e terapêuticas. (p.37).

Ainda sobre a busca pela influência da ciência no cotidiano social, temos que, em 1840, o médico José Joaquim Firmino Junior defendeu pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro sua tese *Sobre a Menstruação, precedida de breves considerações sobre a mulher*, que se inicia com ideias sobre o estado físico e moral da mulher. De acordo com ele, as diferenças físicas entre a mulher e o homem invocam também a desigualdade de hábitos e costumes.

“ (...) a delicadeza da sua organização, a providência de sua natureza, e quanto aos seus hábitos e costumes que devem ser diversos dos do homem. Se compararmos a

figura do corpo da mulher com a do homem, estamos bem longe de encontrar igualdade.” (Firmino Junior, 1840, p.3).

Qualquer médico anatomista que abrisse corpos femininos e masculinos perceberia as desigualdades entre os sexos na construção e nos arranjos de suas organizações físicas (Firmino Junior, 1840, p.6). Por haver “particularidades femininas” tão óbvias para a comunidade médica (tema abordado no nosso capítulo anterior), a tendência natural da superioridade masculina se evidenciaria em qualquer análise fisiológica.

A tese do Dr. Firmino é um exemplo de justificativa racional, científica, para a explicação médica de que o corpo feminino está destinado especialmente à maternidade:

Ela [a mulher] sustenta em seu ventre o fruto de seus prazeres, o novo ser, que recebeu o gérmen da vida, o longo período de duzentos e setenta e cinco a duzentos e oitenta dias; ela o dá à luz, ela o amamenta. Ela o cria, e educa, ela o põe em estado dele por si gozar da existência. 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, e o imenso espaço, que o separa das mais remotas regiões celestes, de corpos, que estão em perene movimento. (Firmino Junior, 1840, p.7)

O autor compara o destino procriativo da mulher a Deus; ambos encheriam “a superfície da terra de seres” (Firmino Junior, 1840, p.7). Para os médicos do século XIX, a relação entre a mulher e a reprodução é uma das áreas da vida humana que mais merecem atenção do higienismo, pois a própria natureza feminina poderia ser capaz de prejudicar este ato sagrado. O processo higiênico oitocentista atuou também, de forma regulamentadora, no sexo; se o instinto sexual feminino não fosse anulado pelo instinto maternal, as mulheres seriam dadas como doentes (Engel, 2015, p.340). Em diversas instâncias da vida, a medicina trilharia seu caminho em prol da ideia de civilização; como a medicina era, de alguma forma, intervencionista, além de disciplinar discursos, realizava uma efetiva apropriação do corpo social (Vieira, 2002, p.23). Segundo Firmino Junior, se cada sexo se limitasse a seguir suas predeterminações naturais, sem transgredir seus deveres sociais e morais, “sua felicidade será completa” (1840, p.8). E assim, seria garantida uma sociedade mais saudável, nos moldes higiênicos. O processo civilizatório-médico-moderno está presente tanto na maneira como tratam as patologias como na forma que as previnem. No caso do corpo feminino, como vimos, a regulamentação da função sexual – reprodutiva – também define seu espaço social.

Os alimentos tampouco escapariam às prescrições higiênicas. Em seu trabalho a respeito da alimentação do homem saudável, de 1844, o Dr. Manoel Rodrigues Leite e Oiticica reafirma a importância da alimentação para a constituição do espírito forte e capaz. O autor dedica

algumas páginas para alertar aos leitores dos perigos presentes no consumo da carne de boi, carneiro, cabra, aves, peixes e porco. Suas preocupações concentram-se na atenção à qualidade dos animais ingeridos, pois entende-se que muitas doenças e epidemias poderiam ser evitadas com o consumo correto de certos alimentos. Oiticica (1844) repreende a ingestão de ostras – e outros afrodisíacos – em períodos quentes. E não o faça falar do leite, que esse líquido perigoso deve ser tratado corretamente. Para Oiticica, um bom funcionamento do organismo do homem é essencial para assegurar sua forma em momentos sensíveis, como “(...) um exercício violento, e contínuo, [...] prazeres do amor, [...] trabalhos do corpo, e do espírito.” (Oiticica, 1844, p.17).

Oiticica (1844) também garante que a ingestão de bons alimentos nutre o corpo, e todo homem nutrido é um homem saudável para viver numa sociedade civilizada e higiênica. A tese lastima aqueles que não desfrutam os benefícios de uma boa alimentação, ou pior, não conhecem os perigos da má nutrição (p.19). É importante ressaltar sua crítica aos novos hábitos alimentares: “os progressos da civilização entre os modernos têm penetrado até as cozinhas” (1844, p.20). Assim, a introdução de algumas substâncias excitantes nas comidas, como alguns temperos, prejudica o organismo, especialmente o cérebro, rins e órgãos reprodutivos. A tese, definitivamente, condena o consumo excessivo de álcool, de café, de temperos; afinal, o homem deve prezar sua razão, “o seu mais belo atributo, e seu mais precioso predado” (Oiticica, 1844, p.21).

Na tese *Da intoxicação pelo amor* (1923), é clara a persistência do médico Leopoldo Pires Porto em prevenir o homem das muitas armadilhas externas que o tornam refém da paixão patológica; esta paixão é uma das piores condições a que um indivíduo poderia estar sujeito. Os percalços da intoxicação pelo amor são uma sina penosa de obsessão e agonia. Narrando os claros sintomas da doença, Pires Porto encontra a história de homens bêbados, vagando sozinhos pelas ruas, em busca de um alívio que só poderia vir da pessoa amada; homens que perdem tudo em busca do desejo (1923, p. 86-87). Para o médico, o sofrimento é uma consequência dos que conhecem a própria situação, vítimas de uma ideia enraizada no cérebro que suprime todas suas outras funções. É por possuir tamanho domínio sobre o apaixonado que a doença do amor não se completa em “nenhum quadro clínico, nem se submete a ideias pré-fixas, nem se enfeixa em resumos” (p.90).

Desta forma, é também de interesse desta pesquisa ressaltar a importância de algumas teses médicas do século XIX que dão suporte à nossa discussão. Sabemos que a qualidade e originalidade das teses nem sempre eram garantidas, e o plágio era comum em muitos trabalhos defendidos. Por exemplo, o médico João Eleutério Garcez, que em 1838, a fim de garantir o título de Doutor pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, confessou que seu trabalho não

passava de um resumo de obras de outros autores. Para o doutor, “o plágio nesses casos torna-se desculpável”; ele esperava que “(...) esta ingênua confissão possa obter a indulgência dos nossos juízes e a pública benevolência.” (Garcez, 1838, Prefácio). Apesar de ter reconhecido sua falta, sua tese “A raiva” foi defendida e aprovada, e o trabalho tornou-se um pequeno filamento do pensamento científico de sua época. O que demonstramos é que, no grande corpo social, essas teses tinham alguma relevância e várias delas participaram da produção do discurso higiênico. E, ainda no final do século XIX, segundo a pesquisadora Ana Oda, a medicina ganharia trabalhos voltados à alienação mental, aos tratamentos de enfermidades mentais, ao suicídio, à civilização e ao desenvolvimento (Oda, 2013, p.631).

Encontramos também uma nova direção dos trabalhos acadêmicos. O trabalho médico, durante o século XIX, teria também a participação da medicina legal nos fenômenos de ordem moral (Antunes, 1999, p.28). Tais médicos “juristas” opinaram em processos criminais sobre defloração e alertaram sobre a importância da defesa da honra, ocupando-se de sua missão civilizadora (Coulfield, 2000, p.25-26).

Para exemplificar, apresentaremos um relatório médico-legal de um caso de defloração ocorrido em 1878 e publicado em 1879 pelo médico Adriano Alves de Lima Gordilho, o Barão de Itapuã. O documento é intitulado “caso de defloração post-nupcial negada pelo marido; contestação extra judiciária do exame médico-legal; protesto e réplica dos peritos”, e relata a acusação de um médico contra a própria esposa, pois, alegava ele, a mulher não era virgem quando casaram. Assim, ele solicita sua anulação. No presente caso, os médicos legistas averiguaram a situação apresentada e descreveram resultados dos exames, construindo o relatório dos “fatos”. (Gordilho, 1879, p.1).

A queixa foi dada pelo médico e parteiro F., professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro que desposou uma moça de 18 anos, membro de uma família abastada. O casamento foi realizado no ano de 1878, com a aprovação de ambas as famílias. O relatório afirma que F. não recebeu nem solicitou dote pelo casamento, mesmo que estivesse endividado e pobre. Durante a noite de núpcias, o esposo afirmou não ter consumado o casamento, pois encontrou a mulher já deflorada. Abandonou a esposa, cujo pai foi responsável por chamar os médicos legistas, solicitando que fosse feito o exame para afastar as acusações contra a honra da moça. O exame médico constatou defloração recente, de apenas 30 ou 40 horas antes da acusação, quando já estava casada. O pai, empenhado em assegurar a legitimidade do ato sexual entre sua filha e o esposo, pediu que também fosse realizado um exame de corpo de delito no marido da vítima. Este foi procurado, para que lhe fosse feita intimação judicial, mas “o Dr. F., não pode ser encontrado” (Gordilho, 1879, p.3). O Dr. F., por seu lado, acusaria a própria medicina de

exames errôneos e, por essa razão, o caso tornou-se público quando o Barão sentiu a “(...) honra e dignidade da classe médica ofendidas (...)” (Gordilho, 1879, p.4).

A medicina legal esclareceu os fatos a partir da observação clínica do corpo da jovem.

Que chamamos para examinar a Sra. D. F. em casa de sua residência, às 4 horas da tarde do dia 2 de dezembro, encontraram a mesma senhora, em seu quarto de dormir, deitada em seu leito nupcial, e passando a examiná-la encontraram, nos órgãos sexuais externos, forte hiperemia e tumefação, de modo que ao toque e à pressão a paciente manifestava grande dor; e procurando abrir o orifício vulvovaginal acharam uma exsudação sero-sanguinolenta que cobria toda a porção visível deste orifício. Descobriram, afastando fortemente as coxas, e o encontraram quase fechadas pelas porções rolas da membrana hímen, as quais, tímidas e salientes, constituíam três tubérculos que se uniam convergindo para o centro do orifício, e entre as quais viram, afastando-os, a mucosa ferida (...), que demonstrava, conjuntamente às lesões mencionadas, ter havido traumatismo **recente**. (Gordilho, 1879, p.5-6).

Os médicos questionam o Dr. F. sobre a razão de suas dúvidas relativas à virgindade da jovem, e ele responde que suas suspeitas estavam relacionadas à flacidez dos seios e ao tamanho da vagina que, ao seu ver, seria desproporcional para uma mulher virgem. Durante o interrogatório, o marido afirma não ter tido certeza de sua suspeita apenas pelo toque, por isso ele declarou ter sido necessário penetrar seu próprio pênis dentro da vagina da esposa como prova de defloração prévio (Gordilho, 1979, p.7). Os médicos responsáveis pelo exame na jovem esclarecem a fuga do marido após convocação para demais esclarecimentos.

Este tipo de relatório médico esclarece a necessidade da medicina de investigação dos corpos. Os exames de corpo de delito eram comuns na investigação de acusações contra a moral. Os doutores afirmam que “ Simples noções de anatomia bastariam para fazer calar esta infundada censura (...)” (1979, p.11).

3.2. UM DISCURSO SOBRE CURA

Leopoldo Pires Porto (1923) cita, ao longo do seu trabalho, diversas formas de tratar o doente de amor. Já apontamos o distanciamento entre o doente e a pessoa amada como forma de tratamento preconizada pelo médico. Na quarta parte da sua tese– “Tratamento. Terminações.” –, o médico aborda medidas de cura de forma mais enfática, visando alternativas extremas para erradicar a intoxicação nervosa. Segundo Pires Porto, a distância pode ser tanto benéfica quanto desesperadora, pois “tentá-la, é arriscar-se a sérios inconvenientes” (1923, p.108).

A medicina, segundo a historiadora Beatriz Weber (1999), durante o século XIX teria sido aquela que desvendou os segredos do funcionamento do corpo, não apenas revelando as

doenças que o atingem, mas também as melhores terapêuticas (p.85). Assim, os tratamentos dependiam rigorosamente das crenças dos médicos responsáveis. Para desvendar a terapêutica do amor doente, vamos nos dedicar à compreensão desse tema tão importante: a relação estabelecida entre médicos e pacientes através da terapêutica.

A sistematização da clínica, com a observação e padronização na descrição das doenças, fez parte da medicina oitocentista; a pesquisadora Dilma Cabral salienta, porém, que apenas na segunda metade do século, mudanças consideráveis foram apresentadas no campo dos tratamentos das patologias (Cabral, 2013, p.42). Cabral, refletindo sobre o tratamento da lepra, aponta um episódio em 1839, quando os médicos usaram, sem sucesso, a mordida de cascavel para curar um paciente leproso. O doente pereceu e, aos médicos, este foi apenas um fatídico episódio, pois um único caso não seria capaz de desbancar uma técnica curativa recomendada pelos antigos. De acordo com Cabral, a confiança no método era derivada do mesmo sistema cognitivo que recomendava sangrias, banhos e sanguessugas (p.42), resquícios de uma medicina anterior em plena era clínica.

Se, no início do século, a identificação de doenças revelou conflitos para a medicina, ao final dos Oitocentos, este debate se concentra na profilaxia e nos tratamentos, esclarece a historiadora Fernanda Rebelo (2010, p.24). Leopoldo Pires Porto (1923) reconhece a fundamentação atribuída ao tratamento do paciente intoxicado e o encara como uma chance dada ao médico de restituir a alegria e a serenidade de uma vida regularizada pela higiene (p.108). Ele descreve a relação entre médico e paciente durante os tratamentos, revelando uma proximidade necessária e indispensável. A tese reforça o rigor da terapêutica, pois não há possibilidade de cura sem o uso dos recursos da ciência médica; esta, por sua vez, é pautada também pela autoridade moral do doutor. Afinal, cabe ao médico não transigir com os protestos do paciente:

Às suas exclamações de perseguido, lamentos, injúrias, súplicas, razões de liberdade individual tolhida, ameaças de vingança e denúncias a justiça, ele [o médico] há de opor uma linha reta de conduta— precisão nas prescrições, bondade paternal, generosidade, calma de espírito, vontade firme. O médico será o conselheiro, o amigo e o confidente do seu enfermo. Sobretudo conselheiro, porque prevalecendo-se de todos os recursos inesgotáveis de sua ciência e autoridade moral, ele fará entrever a possibilidade de cura, volta do estado integral de saúde, com os seus atrativos, com a doce alegria do trabalho, com a serenidade amena que traz uma vida sabiamente regularizada. (Pires Porto, 1923, p.108)

Analisando terapêuticas em trabalhos médicos do século XIX, percebemos uma variedade de tratamentos. Antonio da Fonseca Dianna, autor da tese *Considerações Hygienicas e medico-legais sobre o casamento relativamente à mulher*, cuja defesa ocorreu em 1842,

contextualiza o matrimônio como uma medida altamente eficaz para diversos distúrbios femininos. De acordo com o médico, o celibato – “condição penosa” - possui uma forte influência na produção da loucura da mulher, ainda que, para o homem, a privação dos prazeres sexuais seja praticamente insuportável. Assim, manter-se solteira é garantir um mau funcionamento para o corpo feminino, pois “(...) a mulher é dominada pela precisão da união, e o homem pelo desejo do gozo.” (p.13).

Em relação ao amor, Dianna (1842) acredita que a mulher busca o platônico. Para o homem, o amor se traduz na satisfação dos sentidos; para a mulher, do coração. O médico condena a condição do celibato, a fim de comprovar a eficácia do casamento. A excitação moral a que são submetidas as moças no período da puberdade as deixa suscetíveis às armadilhas do amor, este sentimento perigoso aos olhos do doutor. O casamento é uma estratégia de cura e de prevenção não apenas desse amor fervoroso, como de outras doenças como a clorose, a irritabilidade do estômago e a moléstia nervosa do coração conhecida como palpitações (p.15). As alterações do cérebro e do sistema nervoso também figuram no caso das moças celibatárias, que desenvolvem a histeria e a loucura com maior frequência (p.16). Segundo o médico, é mais recomendável o casamento do que o celibato para as mulheres, e aquele deve ser procurado na idade correta, no início da puberdade, pois antes desse período não existem tantos perigos latentes.

Para exemplificar seu discurso, Dianna (1842) aborda o caso de 324 alienadas internadas no Hospital da Salpêtrière, na França. Apenas 51 delas eram casadas; em contrapartida, contavam-se 223 celibatárias na seguinte ordem: 79 em celibato real, 56 viúvas, 88 em celibato fictício (p.16-17). Envoltas em um grande número de doenças altamente perigosas, as mulheres deveriam se manter sob os cuidados dos doutores, em especial, aquelas que não conseguem se casar. A ajuda médica na prescrição dos tratamentos deveria ser regular.

O médico instruído evitará cair em tais erros (...). Exigirá do doente uma vida mais ativa, a sobriedade e a temperança; aconselhará sobretudo, que empreenda viagens longas e divertidas, que monte a cavalo frequentemente, e que faça quanto exercício lhe for possível. (...) Todo remédio repousa sobre estes dois pontos: unir a moça ao objeto de seus desejos, ou no caso da impossibilidade absoluta, enfraquecer o sistema cerebral e nervoso, e fortificar o muscular. (Dianna, 1842, p.18-19)

3.2.1. Uma cura moral para meia doença mental

Por ser um trabalho médico psiquiátrico do início do século XX e analisado a partir da dimensão médica do século XIX, a noção de tratamento apresentada em *Da intoxicação pelo amor* está de acordo com o avanço científico da especialidade. Leopoldo Pires Porto acredita

que os hospícios podem ser um local para casos extremos de intoxicação. A internação do paciente apaixonado pouco é solicitada. Em alguns casos, porém, “quando todos os outros meios falham, a necessidade dessa medicina se impõe” (1923, p.109). Segundo os pesquisadores Monique de Siqueira Gonçalves e Flávio Edler (2009), em 1830, a Comissão de Salubridade Geral da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro formulou uma denúncia a respeito dos alienados negligenciados nas ruas ou nos leitos das enfermarias. De acordo com a comissão, o tratamento médico condizente, com especialistas, era uma questão imperativa e urgente. José Clemente Pereira, provedor da Santa Casa de Misericórdia, apresentou em 1841 o projeto que visava a construção do Hospício de Pedro II, inaugurado no ano de 1852. O hospital psiquiátrico ficou conhecido como ‘palácio dos loucos’ e representou a primeira instituição para tratamento de alienados no Brasil (Gonçalves; Edler, 2009 p. 394; 395).

As condições morais dos indivíduos eram relevantes para definição de internação do indivíduo perturbado mentalmente. Pires Porto (1923) demonstra que o doente de amor é um sujeito muitas vezes imoral: pode abandonar a família em busca da amante, cometer crimes passionais, relacionar-se com prostitutas, pecar contra a castidade, apaixonar-se pelo sagrado, etc. São também os comportamentos do apaixonado que determinam sua internação no hospício. O médico afirma que esta medida deve ocorrer em dois casos: quando o apaixonado, ciente da sua condição patológica, procura ajuda médica e implora pela cura, ou quando a família do moribundo já não suporta as vergonhas que ele representa, difamando e profanando a própria casa com seus atos corrompidos pela intoxicação (p.108-109). Nessas condições, recomenda Pires Porto, “o médico pode e deve passar o requerimento de internação” (p.109).

Pires Porto lamenta a má visão da sociedade para com os hospícios. Para ele, o espaço do hospício deve ser entendido como uma casa higiênica, cercada de todos os requisitos da ciência moderna para proporcionar um tratamento médico e, principalmente, uma educação moral. Afinal, indaga o médico, como não internar essa vítima de amor, quando, em muitos casos, ela é uma ameaça constante para a sociedade?

A fim de exemplificar os perigos da patologia amorosa, apresenta a ruína de um jovem rapaz. Um moço de espírito malformado, detentor de uma conduta irrepreensível e oriundo de uma família distinta inicia sua vida sexual com uma prostituta. Esse fato desencadeia uma paixão perigosa, “arruína-o todo” (1923, p.110). O jovem torna-se violento, alcoólatra e indolente; frequenta bordeis da pior conveniência e nada o afasta dessa mulher. A mãe deste infeliz enfrenta um terrível desespero, o pai frequentemente o ameaça e suas irmãs choram todos os dias. Nem mesmo o mais próximo dos amigos consegue aconselhá-lo. O desfecho previsto para a situação, escreve Pires Porto, é o mais fatal de todos. Como última alternativa e

tremendo a desonra, a família recorre ao médico para salvar o menino, “arrancando-o daquele mar de vícios, tornando-o bom como ele era antes” (p.110). Os familiares solicitam a internação.

A tese médica afirma que as opções para este doente seriam ficar à mercê da intoxicação, aniquilamento completo da personalidade moral ou a prisão. Recusar a internação a um doente de amor, infere Pires Porto, é dar força ao mal. A negligência com os casos dos apaixonados significa ignorar a verdade; reflete-se também no desejo de cura do paciente, mesmo que este não tenha consciência disso. Por isso, “firme-se, de consciência serena, o requerimento de internação” (Pires Porto, 1923, p.111).

Adiantando os métodos terapêuticos do hospício, o médico explica o passo a passo que o intoxicado irá seguir durante sua estadia no estabelecimento sanitário. Os doutores começam o tratamento com sábios aconselhamentos, seguidos da educação lenta da vontade e da atenção; assim toda a ginástica psíquica adequada põe-se em execução. O desvio do pensamento do doente é uma fase essencial do tratamento, assim como a repetição dos estímulos físicos e psíquicos. Tais condições, junto a prática de “esgrima, jogos vários, a leitura de romances apropriados (...), uma higiene alimentar perfeita, tratamento da insônia, da debilidade da sífilis, uso diários de banhos frios, proibição de fumar, obrigação de levantar-se cedo, enfim uma regularização completa de todos os atos” (p.112), figuram a gama de tratamentos do amor patológico.

Outro processo que, de acordo com a tese médica, pode ser empregado no tratamento do amor doente é a hipótese de sugestão terapêutica. Pires Porto considera este um processo inofensivo, e vale a tentativa em prol da boa saúde do enfermo. Autores defenderam sua eficácia no tratamento de doenças mentais, principalmente quando associado à psicoterapia sugestiva, como apontam as psicólogas Nádia Maria Dourado Rocha; Alessandra Graciosa Tranquilli; Bianca Becker Lepikson (2004). A sugestão seria a prática médica de induzir ao paciente novos hábitos enquanto está em uma situação frágil e manipulável; uma indução hipnótica. “De agora em diante, terá sua vontade substituída pela do médico, que irá impor a norma de conduta (...)” (1923, p.116). A maneira pela qual a sugestão foi apresentada em trabalhos médicos do século XIX sugere sua influência direta na moralidade no organismo (Rocha; Tranquilli; Lepikson, 2004, p.113).

O médico, aproximando-se do enfermo, ordena-lhe que durma; se preciso, pratica a oclusão das pálpebras (...). Obtém-se assim, em seguida a uma ou mais tentativas, um estado variável de sono provocado ou hipnose. Nestas condições está o enfermo, consoante o seu grau particular de sugestibilidade, apto a receber, mais ou menos facilmente, as ideias que o operador lhe apresentar. E como as ideias tendem a

transformar em atos, razão por que, aos poucos, a ideia de sono trouxe o sono, veremos operar-se a modificação desejada completa dos atos do sugestionado. (Pires Porto, 1923, p.115).

O hipnólogo, escreve Pires Porto, sugere a visão da amada em sua forma mais ‘crua’, com todos os defeitos e infidelidades, além de apagar todas as lembranças, ordenando que o intoxicado abandone a obsessão. Doutor Pires Porto explica que os tratamentos para a alienação mental são discutidos por diversos autores modernos de psicologia; na tese, temos o tratamento prescrito por Émile Laurent, já citado. O Dr. Laurent observou e trabalhou com uma mulher neuropata, que após as infidelidades do marido desenvolveu uma obsessão patológica que a atormentou dia e noite; o doutor a curou por meio da sugestão – hipnose (Pires Porto, 1923, p. 116). Esse processo psicoterápico é indicado pelo autor porque ele considera que todos os indivíduos sugestionáveis são degenerados, e isso garante maior eficácia no tratamento.

A sugestão pode, segundo Dr. Pires Porto, transformar a ideia em ato. O indivíduo é condicionado a sugestões que o levam, pouco a pouco, a readquirir a saúde. “À medida que diminuem a desagregação e a depressão mental, vê-se crescer o poder de confronto, aumenta a atividade psico-sensorial e psicomotora, reerguer-se o equilíbrio funcional dos órgãos” (1923, p. 117). A opção do médico por essa terapêutica consiste na crença de que, por ser uma prática segura e racional, o doente será capaz de fortificar suas reações psíquicas.

Outro modo eficaz para extinguir a violência dos sentimentos é a saciedade. A tese médica indica o desaparecimento do amor doente por meio da posse completa da pessoa amada (1923, p.118). A presença constante sugere o desgaste, possibilitando para o intoxicado a cura para a patologia. Pires Porto indica que caso o ciúme – um sintoma comum da doença – se torne uma complicação frequente, os médicos devem dedicar-se também ao tratamento. Neste caso, a higiene alimentar é fundamental, acompanhada de tônicos para o sistema nervoso, pois o ciúme sempre acompanha a angústia e, para isso, pouca coisa é preciso. Apenas “dai-lhe de comer, ou então, fazei-o tomar um tônico qualquer” (1923, p. 118). Por fim, o médico indica para as alterações peculiares da doença tratamentos induzidos, respeitando cada caso particular.

3.2.2. A morte como consequência (ou opção)

Admira-se que um indivíduo muito apaixonado, após séries de decepções amorosas, não agonize pedindo um alívio para seus tormentos. A morte seria a melhor escolha para o doente de amor? Esta questão está presente em peças teatrais melancólicas em que os amantes decidem tirar a própria vida por não conseguirem viver seu romance. O clássico *Romeu e Julieta*, de William Shakespeare (1597), famoso por envolver a tragédia de jovens embriagados no próprio

sentimento e que, ao perceberem a impotência diante do amor, bebem veneno e morrem nos braços um do outro. A paixão que se vê na arte e na literatura é, segundo Leopoldo Pires Porto, uma consequência maldita da doença do amor. Para o médico, não é de se admirar que todo poeta se declare “louco de amor”. (1923, p. 122)

Um amante passional, conduzido por uma vida não convencional, intoxica-se ao ponto de perder todas as funções vitais. Seus órgãos não mais resistem aos ataques do meio ambiente. Os bacilos de Koch²⁰ visitam seus pulmões sem dificuldade, tornando-o um tuberculoso. A sífilis o arruína, o álcool é um acompanhamento frequente. Assim termina a vida do infeliz, em um leito de morte, “a sua vida desregrada e os seus amores loucos” (1923, p. 120). Este é um exemplo de caso em que o intoxicado tem como consequência da doença a morte. A frase ‘morrer de amor’, Dr. Pires Porto insiste, deve ser tomada como um fato, por ser “o fim de muito apaixonado” (p.119). O suicídio, assim como o assassinato de um dos amantes, é o epílogo de muitas paixões. Estes casos são quase sempre determinados pela presença do ciúme, afirma Pires Porto.

O médico, temendo ser redundante, acredita ser desnecessária a citação de muitos finais de vida, principalmente por serem ubiquitários. Um caso, porém, é citado pelo autor, por ter sido particularmente midiático em Porto Alegre em 1896; trata-se de um duplo suicídio. Um homem, chamado Antônio (conhecido como Neco), se apaixona por uma mulher de vida fácil, Francisca (Chiquinha). Por não encontrarem maneiras de viver o amor urgente, os amantes envenenam-se com estricnina. O ato desesperado desses personagens deixou para a história relatos da tragédia pessoal e, por meio de cartas e bilhetes trocados entre si, abandonaram para os vivos o depoimento dos seus tormentos. O jornal *Correio do Povo* transformou o acontecimento em uma cena midiática, publicando os bilhetes encontrados em suas roupas e as cartas escritas nos momentos derradeiros. A história foi publicada em capítulos, escritos a cada edição do jornal. A história da fatalidade ressignificada como um amor contrariado instigou dezenas de leitores a saberem mais sobre o caso.

A historiadora Sandra J. Pesavento (2008) aborda este acontecimento pela perspectiva da história cultural. De acordo com a autora, a fatalidade é uma prática específica, caracterizada por relações sociais. A abordagem empregada na sua narrativa buscou averiguar como a literatura produz sentimento e a leitura – de cartas e bilhetes – conduz os indivíduos a conclusões fatais do mesmo caso. Pesavento (2008) cita a onda de suicídios que figuram a cidade de Porto Alegre no final do século XIX. De acordo com a pesquisadora, os jornais não

²⁰ bactéria causadora da tuberculose.

especulam os motivos que levaram diversas pessoas a envenenarem-se, atirar na própria cabeça ou jogar-se em um rio; as notícias eram uma série de lamentações, mas sem suposições. Isso não muda o fato de que a maioria dos casos citados no livro de Pesavento retrata homens e mulheres tirando a vida após uma desilusão amorosa. A fatalidade envolveu a jovem Paulina Fuchs que, aos 25 anos de idade, deu um tiro no próprio estômago após o noivo ter desistido do casamento; e deixou uma carta em que apenas afirma “É o melhor que posso fazer” (Pesavento, 2008, p.96). Muitos outros casos foram estampados nas páginas dos jornais com que o médico Leopoldo Pires Porto, com certeza, teve contato. Pesavento observou que os suicídios aconteciam em tão larga escala que eram descritos como uma mania nacional.

Relacionamos tais ocorrências às considerações do Dr. Pires Porto sobre os perigos de amar demais. A sucessão dos ocorridos publicados nos jornais derivou do interesse de demonstrar os perigos do mal do amor. Entre os recortes policiais e provas encontradas, o amor figura como o principal causador de suicídios na segunda metade do século XIX (Pesavento, 2008, p. 98). Os amores não correspondidos, o ciúme, a desilusão e o impedimento de amar, que levavam à morte, eram temas vendáveis; despertavam a curiosidade pública e rendiam notícias (2008, p.98). A respeito do casal Neco e Chiquinha, o Dr. Pires Porto não se detém a longas descrições, e sequer cita o nome dos amantes, escrevendo apenas: “Criara-se para eles uma triste situação premente, a que o suicídio de ambos veio pôr termo”²¹ (Pires Porto, 1923, p. 121).

A análise dos doentes de amor esclarece para o Dr. Pires Porto que todo “apaixonado de amor é um psicopata” (1923, p. 121). Para ele, toda obsessão amorosa é uma alienação mental. Assim, o médico reforça a pluralidade da sintomatologia da intoxicação, afirmando que cada caso é revestido de um caráter particular, consoante ao grau de desequilíbrio mental do indivíduo. “O apaixonado pode ser tanto um neurastênico, como um alcoólatra ou um histérico” (p.123).

A título de exemplo, o trabalho médico descreve o caso do Conde de Munster, um representante da casa comercial da Alemanha no Brasil. Em 1906, o homem era influente em São Paulo e dispunha de um largo círculo de relações, frequentando diversos eventos. Em um deles, conhece e apaixona-se pela filha de um negociante. A moça estava comprometida com outro homem, como ela mesma declarou para o Conde. Este, por sua vez, decidiu não acreditar na recusa da jovem e insistiu alucinadamente na imposição do seu amor. A ela enviou cartas,

²¹ Nas notas de rodapé o médico indica o livro que relata o desfecho dessa paixão— Strychnina— de M. Totta, Azurenha e Souza Lobo.

seguiu-a pela rua, nos teatros, em reuniões; em todas as oportunidades demonstrava sua exaltação doentia. Nem mesmo o anúncio do casamento da jovem o impediu ou aplacou sua paixão. Continuava a enviar-lhe cartas e, quando não obtinha resposta, ia para a frente da casa da amada e ficava horas e horas observando sua janela. As perseguições do Conde torturavam a pobre senhora, a polícia então interveio. Finalmente, o Conde Munster foi detido e enviado de volta para seu país, mas não se passou muito tempo até o regresso a São Paulo, perseguindo sua paixão doentia. O Conde foi internado no hospital psiquiátrico de Juqueri – caso que o jornal *Correio do Povo* amplamente noticiou na época –, mas aí ficou pouco tempo, pois fugiu e foi imediatamente à casa da senhora por quem estava apaixonado. Na rua, gritando e transtornado com todos à sua volta, o homem afirmava fervorosamente que a moça não estava casada por vontade própria, era uma vítima do marido e das influências do diabo. Aos berros, ele foi levado novamente ao hospício, mas tornou-se triplamente mais perigoso, falava a todo momento sobre a moça, cantava e chorava após esmurrar os guardas. Quebrava a louça e os vidros, lançando a desordem do centro psiquiátrico. Os médicos o isolaram e logo veio a ideia de suicídio (Pires Porto, 1923, p. 124-125).

Pires Porto descreve o suicídio como a profecia de todos os casos não devidamente tratados. Este é “o estado final que chegará a qualquer doente” (1923, p.126).

3.3. DOS ASCENDENTES AOS DESCENDENTES: VAMOS FALAR DE EUGENIA

“(…) mais vale prevenir que curar”, escreve o Doutor Leopoldo Pires Porto no último capítulo da tese *Da intoxicação pelo amor*, chamado “Profilaxia” - os meios de evitar as causas predisponentes adquiridas, apoiando-se na higiene social.

Dirigindo-se para a conclusão da tese, Pires Porto propõe medidas que considera proveitosas, pois acredita que quanto mais cedo os sujeitos passarem por intervenções, mais segura será a vida em sociedade. O doutor esclarece sua preocupação com o ambiente em que as pessoas crescem e vivem, já que “o meio é o grande fator de diferenciação dos seres e sua influência pode ser maléfica ou benéfica” (p.128). A preocupação com o meio é seguida por uma atenção à origem dos sujeitos; de acordo com o autor, algumas vontades são inatas e ninguém pode escapar inteiramente daquilo que foi herdado.

O termo eugenia, cunhado por Sir Francis Galton, surgiu como ciência no final do século XIX; segundo Galton, ele mesmo teria sido o primeiro a dar tratamento estatístico às suas observações:

“A teoria do gênio hereditário, embora geralmente ridicularizada, foi defendida por alguns autores tanto no passado quanto nos tempos modernos. Mas posso afirmar ser o primeiro a abordar o assunto de

modo estatístico, a obter resultados numéricos e a introduzir a ‘lei do desvio em relação à média’ nas discussões sobre hereditariedade.” (Galton, 1869, Prefácio)

No ano de 1918, indica a historiadora Nancy Stepan, formou-se a primeira sociedade eugênica brasileira (Stepan, 2004, p. 335). Como anteriormente esclarecido, a ciência brasileira do período reproduzia e adequava à realidade do País ideias e teorias europeias. Ainda que a eugenia tenha chegado ao Brasil por influências estrangeiras, os médicos a viram com grande entusiasmo; seria um sinal da modernidade científica. As teorias eugenistas atraem a classe médica que, mesmo em expansão, pouco se teria familiarizado com questões raciais e econômicas brasileiras (Stepan, 2005, p. 337-338).

A tese médica do Dr. Pires Porto cita em seus primeiros capítulos a hereditariedade corrompida pela histeria como causa comum para os doentes de amor. Neste tópico, porém, a profilaxia exerce a função de diferenciar no indivíduo a importância da atuação da ascendência e do meio. Pires Porto (1923) explica que essas duas forças atuam sobre o sujeito, sendo uma conservadora e outra reformadora, e juntas desenvolvem seu caráter, que seria o modo de o indivíduo reagir ao ambiente.

Nancy Stepan (2005) postula o final do século XIX como a era da moderna ciência da hereditariedade (p.29). A historiadora ressalta a convicção médica em associar as doenças comuns – tuberculose, sífilis, alcoolismo, doenças mentais – à ascendência do doente (2005, p.32). Muitas dessas doenças citadas por Stepan estão presentes na tese *Da intoxicação pelo amor* (1923) como causas do amor patológico.

(...) apoiar-se na higiene do alcoolismo, tuberculose, religião, menopausa, idade crítica do homem, literatura, educação doméstica, etc; estrear-se na luta contra as causas hereditárias pela educação física, moral e intelectual do indivíduo desde o nascimento até a completa idade adulta; basear-se no ensino racional e prático da vontade, procurando-se imprimir no caráter modificações que lhe deem relativa superioridade sobre as paixões. (Pires Porto, 1923, p.127)

A obra de Stepan (2005) discute a eugenia por duas principais teorias. A eugenia negativa, que visa impedir ou limitar a reprodução de pessoas consideradas inferiores, e a eugenia positiva, responsável pelo incentivo e organização de políticas em prol da reprodução de pessoas com características desejáveis. Na América Latina a eugenia negativa atuou essencialmente nas discussões em torno do corpo feminino; o discurso reprodutivo convocou agentes da medicina legal e da higiene mental a sugerir a “limpeza” dos degenerados. Incluído neste contexto, Leopoldo Pires Porto (1923) retoma a etiologia da doença, quando estuda os

fatores do caráter na ontogênese²² e na filogênese²³. De acordo com a tese, o caráter hereditário do sujeito representa o primeiro e maior fator de impacto no desenvolvimento.

O caráter inato é uma proposta abordada pelo médico e criminologista Cesare Lombroso na obra “O homem delinquente” (1876). Lombroso discute como certas características físicas definem e denunciam os indivíduos aptos ao crime. Esta aptidão seria de um caráter tão intrínseco e estrutural, que jamais seria viável a cura (Lombroso, 2020, p. 104). O Dr. Pires Porto considera essa teoria um tanto desanimadora por desconsiderar todo o esforço humano que visa modificar a degeneração. Pires Porto afirma que, contrária ao caráter inato, a teoria do livre arbítrio tampouco satisfaz. De acordo com o médico, esta é uma teoria que defende que a vontade do indivíduo não possui causas; ele apenas age por que quer, seguindo sua vontade soberana e autônoma (Pires Porto, 1923, p. 130). Dr. Pires Porto a considera tão refutável quanto a teoria de Lombroso.

3.3.1. A reprodução infalível

O Dr. Pires Porto (1923) garante bons resultados para o intoxicado de amor que adoece por causas predisponentes, aquelas adquiridas durante a vida do indivíduo, que em nada têm relação com sua organização física e moral. As causas predisponentes podem ser afastadas com a suspensão do formalismo religioso, a seleção das literaturas consideradas perigosas pelos médicos e a delimitação dos ambientes que homens e mulheres devem frequentar. Evitar essas situações resume em boa parte a profilaxia do amor mórbido (Pires Porto, 1923, p.131). Quanto às causas hereditárias, o autor aponta dois problemas principais: a necessidade de higienizar o casamento, o “que impede a reprodução dos degenerados” (p.131) e a educação do indivíduo, “que elimina as tendências hereditárias ou visa contrariá-las”.

Os primeiros pedidos na América Latina pela proibição de casamentos entre degenerados foram ouvidos ainda nas décadas de 1880 e 1890 (Stepan, 2005, p.132). Os médicos intensificaram suas proibições no decorrer do século, de acordo com a sofisticação dessa teoria. Os eugenistas defendiam exames preventivos, visando impedir o casamento de pessoas com doenças venéreas, doentes mentais, alcoólatras, viciados, histéricos, etc. Nancy Leys Stepan aponta a inclusão da eugenia na Constituição brasileira, declarando a importância do discurso científico para o Estado nacional (2005, p. 132); testes nupciais ou certificados de casamento foram normas legais e diretas das prescrições eugênicas (2005, p. 131).

²² Fase de formação e desenvolvimento do indivíduo; físico e psicológico.

²³ Como os seres humanos relacionam-se entre si.

Segundo Pires Porto, seria incômodo para o médico perceber os esforços do homem em instigar o melhoramento de outras raças de animais – cruzando, selecionando e criando leis de proteção para o desenvolvimento das espécies– mas descuidando-se lamentavelmente do aperfeiçoamento da própria raça humana (Pires Porto, 1923, p.131). Ainda que sem o nome “eugenia”, a ideia cuidar da degeneração herdada ou adquirida foi abordada 1761 pelo médico suíço Samuel-Auguste David Tissot, no tratado “Avis au peuple sur sa santé” (Aviso ao povo sobre sua saúde). O trabalho foi reconhecido como um guia destinado a informar pessoas leigas, especialmente camponeses, a respeito da necessidade de povoamento da região em que habitavam. A preocupação com a saúde do povo revelada por Tissot (1761) o levou a criticar comportamentos desregrados e excessivos, e a propor a formação de uma “colônia”. Desta colônia participariam pessoas com bons hábitos, boa saúde, livres de excessos, que ali se casariam e se reproduziriam, gerando pessoas aptas a povoar o mundo de forma desejável. (Tissot, 1767, Prefácio, apud Favaro, 2024, p.18).

A tese de Pires Porto (1923), inspirada nos tratadistas do século XVIII e XIX, apresenta a hereditariedade como “a causa das causas” (p. 132). O médico deve examinar com cuidado a constituição, a saúde, a inteligência e a moral da família. Estes são os verdadeiros valores a se buscar em um bom casamento. O dote, critica Pires Porto, pouco importa; é apenas um bem material que de nada vale caso o homem se associe a “um espírito desordenado e insocial, destruidor, que desarranja vossa existência (...)” (p. 132). E reforça: “Para que o casamento seja possível, para que seja próspero, não mistureis a doença com a saúde; procurai, antes de tudo, não uma casa rica ou titulada, mas uma raça pura, uma boa saúde física e uma boa saúde moral” (Pires Porto, 1923, p. 132). A principal medida para a profilaxia da intoxicação hereditária é seguida por reflexões sobre o papel dos epiléticos e imbecis. Estes são detentores de direitos que sequer sabem exercer. Aplicar tratamentos e conceder liberdade para todos igualmente é um sacrifício ineficaz, pois, continua Pires Porto, o homem comum precisa de proteção, e a liberdade dos incapazes é um perigo homicida. Pires Porto fornece argumentos a fim de defender sua profissão dos protestos dos menos esclarecidos e pobres. Os profissionais são vítimas das maiores desventuras quando “pretendem tornar uma realidade esses melhoramentos de ordem tão elevada, tão geral e tão almejada, pensando nos meios de evitar este ou aquele enlace matrimonial” (1923, p.133).

Segundo a tese, a população menos esclarecida tende a protestar contra a ciência nos casos de higiene no casamento. Pires Porto acredita que a mente atrofiada entende a intervenção como um ataque à liberdade individual de escolher a esposa, enquanto alguns membros da comunidade médica se valeriam do sigilo profissional para refutar a atuação dos doutores em

assuntos conjugais. O médico viveria, assim, o dilema absurdo de manter em segredo algumas considerações da profissão; para a utopia de Pires Porto, os doutores pouco teriam que argumentar para provar sua relevância. Este é o atraso que, caso não seja superado, “nada se conseguirá em matéria de higiene do casamento”.

O mineiro José Cândido da Costa Sena formou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e garantiu o título de Doutor ao defender a tese *Dos casamentos consanguíneos em relação à higiene* (1875). Em seu trabalho, o Dr. Sena afirma: “(...) o higienista, consultado a respeito destas uniões, deve condenar, permitir ou mesmo aconselhar.” (p.3). A posição do médico, no entanto, é contraditória com a visão de Pires Porto. Sena afirma sua descrença para com a teoria hereditária ao apontar que ela não pode ser confundida com a consanguinidade. De acordo com o médico, a herança é imaginária, não atinge os descendentes da maneira que alguns médicos acreditam. Nas palavras do autor:

A influência hereditária, consistindo na transmissão de pais a filhos por via de geração e certas condições individuais (...), não pode ser confundida com a influência consanguínea, cujos efeitos se traduzem principalmente por manifestações mórbidas. (...). **A herança é puramente imaginária**, incompreensível e contraproducente. (Sena, 1875, p.37)

Exemplificando sua afirmação, Sena (1875) cita o caso de um colega médico que observou o casal J. e M. Indivíduos dotados de excelente constituição e boa saúde, porém, de seus seis descendentes, “um é gago, um míope e fraquíssimo, um acanhado físico e intelectualmente, um de cabeça disforme, um morreu na infância, e um bastante inteligente” (Sena, 1875, p.24). Esta família, segundo o Doutor, evidencia a fraqueza da teoria hereditária. Assim, observamos como a higiene no casamento é uma questão plural para a medicina, delicada, podendo ter mais de uma solução ou até soluções opostas. Por não haver critérios determinados, invariáveis e fixos, os clínicos frequentemente divergem sobre os tratamentos de cada caso particular. Pires Porto garante, porém, a eficácia de ouvir o médico e buscar a limpeza reprodutiva:

Em todo caso, um grande passo se terá dado para o progresso da raça consultando e respeitando a opinião de um facultativo competente sobre o problema da união conjugal. Assim, necessariamente, dentro de poucas gerações ver-se-á diminuído o número excessivo das doenças do sistema nervoso, ter-se-á obtido a tão útil quanto proveitosa higiene mental e, do mesmo passo, a não menos benéfica profilaxia do amor. (Pires Porto, 1923, p. 135)

3.3.2. Uma adequada educação física, moral e intelectual

A segunda proposta interventiva sugerida por Dr. Pires Porto se concentra na organização social a partir da educação. O conceito de educação para os médicos do século XIX extrapola o ensino formal e a escolaridade. A educação à qual Leopoldo Pires Porto se dirige aborda muitos aspectos da vida cotidiana, como a educação alimentar, física, a escolha de obras literárias apropriadas, a criação dos filhos e uma vida saudável. Michel Foucault (1998) analisou o movimento educacional das instituições em torno do discurso sobre o sexo durante o século XIX. O autor inferiu que, a partir do século XVIII, o sexo foi amplamente apontado nos discursos; foi regulado, normatizado e classificado. Tornou-se objeto de estudo de médicos psiquiatras e, de forma cientificizada, foi reeducado.

De acordo com os pesquisadores Luiz Henrique da Costa, Marysol de Souza Santos e Edivaldo Góis Junior (2014), durante o século XIX, a educação era reconhecida pelos médicos como o caminho para manutenção dos hábitos da higiene moral, física e intelectual (p.275). O Dr. Leopoldo Pires Porto aponta a boa educação como meio para corrigir a hereditariedade carregada dos descendentes de pais perturbados. O médico faz a suposição: dois cônjuges, ambos mentalmente perturbados que, mesmo com assistência e acompanhamento médico, decidem pelo matrimônio e geram um novo ser.

(...) o novo ser que dele proveio ainda não é um doente, mas está quase fatalmente condenado a entrar para os domínios da patologia, não só pela sua pesada carga hereditária, como pela convivência perigosa dos pais, que irão educá-lo viciosamente, despertando assim os caracteres de morbidez do frágil terreno que criaram. (Pires Porto, 1923, p. 136)

Por esta razão Pires Porto (1923), então, infere que esses filhos infortunados devam ser separados dos pais ou, ao menos, que não sejam educados neste lar desorganizado. O contato diário com os pais promoveria perturbações mentais e “é de tal ponto importante essa ação do contágio a gênese das moléstias mentais, que, ultimamente, alguns autores têm visto nela uma ação preponderante.” (Pires Porto, 1923, p. 136). Uma educação adequada, afirma a tese, pode opor-se ao desenvolvimento das perturbações mentais.

Em 1847, o Dr. Luiz Yanna D’Almeida Yalle, ao discutir a organização feminina em seus quesitos físicos e morais, afirma que mulher deva receber uma educação em harmonia com as funções próprias do seu sexo. Corroborando com a tese de Yalle, Pires Porto (1923) ressalta que o ensino deve ser feito sob indicações do médico, que será o responsável pela promoção de uma educação física, moral e intelectual (p.137). Encontramos também que, na tese do Dr. Mariano Antônio de Amorim Carrão, *Algumas considerações sobre o homem nas suas*

diferentes idades (1848), os indivíduos deveriam ser acompanhados pelos doutores ao longo de toda sua vida. É essencial o monitoramento de uma indispensável educação física, intelectual e moral (p.6), tal e qual Pires Porto entendia. Segundo Carrão,

(...) para que sejam bem dirigidas, é indispensável exato conhecimento de todas as suas inclinações, de todos os seus sentimentos, de tudo enfim que possa concorrer para a sua felicidade futura, a fim de destruir o que for prejudicial, e desenvolver o que for proveitoso, formar-se-á assim um coração próprio para a virtude, e uma alma digna das mais nobres e heroicas ações. (Carrão, 1848, p.6)

Examinemos a página 56 da tese de Leopoldo Pires Porto. Em um trecho, o médico afirma que “A educação doméstica, religiosa e literária” (1923) pode, se não corrigida por profissionais competentes, “preparar o terreno para o amor doentio”. Sob o ponto de vista clínico oitocentista, desde a infância deve-se cercar o indivíduo de boas regras, seguindo o regime infantil, junto aos princípios da pediatria. A criança deve receber atenção especial durante a dentição ou quando é acometida de vermes intestinais. Dos sete aos treze anos, o controle deve ser constante, e mais rígido dos treze aos dezoito, durante a puberdade. Em períodos de despertar sexual e perversões frequentes, a boa educação é indispensável. Sobretudo os jovens devem praticar ginástica, para evaporar os excessos do sexo. A educação física deveria ser praticada de forma contida, pois o exagero dos exercícios poderia promover o enfraquecimento e o esgotamento, contribuindo para o aparecimento de doenças do sistema nervoso (Pires Porto, 1923, p. 137).

Práticas preguiçosas, como ficar deitado após acordar, beber, fumar e dormir tarde, são condenáveis para a medicina dos séculos XIX e XX. O predisposto às obsessões, intitula Pires Porto, deve buscar educar-se em hábitos saudáveis, vivendo ao ar livre, acordando cedo, alimentando-se de legumes e vegetais, diminuindo o consumo da carne. A profilaxia da intoxicação pelo amor também sugere a hidroterapia. Sob o ponto de vista moral, que carrega os valores da higienização, “é preciso pregar o amor à verdade, a confiança em si mesmo, a coragem; combater todas as tendências ao egoísmo e à mentira” (Pires Porto, 1923, p. 138).

O doutor indica aos médicos não permitirem a ociosidade do predisposto, pois este é um fato deplorável da ruminação mental. Faz-se necessário escolher a profissão do “obsidiado” (Pires Porto, 1923, p.138), para sempre se ter em vista o alcance do trabalho material. As ocupações sugeridas pelos médicos devem sempre visar ao desenvolvimento físico e moral, como esclarece o médico: “É necessário habituar esse predisposto aos ofícios manuais (...). Entre todas as profissões prefira-se, na maioria dos casos, a agrícola.” (Pires Porto, 1923, p. 139).

Quanto à educação intelectual, é preciso, desde os anos iniciais, evitar longas horas de estudo, ter sempre em vista o grau de receptividade intelectual da criança e sua idade, para evitar o cansaço mental. Pires Porto acredita ser necessário combater o estudo apenas pela memorização, por ser generalizado e de pouca eficácia. Ele defende o desenvolvimento da inteligência e do raciocínio para contrariar o espírito preguiçoso e dispersivo, além de combater a pronunciada tendência do predisposto à introspecção. (Pires Porto, 1923, p. 139).

Ao final do capítulo, o Dr. Pires Porto garante que “Depois, tornado adulto, e educado sob princípios profiláticos, não poderá ainda o futuro amante apaixonado levar impunemente a vida de muitos homens” (p.139). As medidas dispostas no trabalho clínico garantem que, seguida uma vida repleta dos preceitos médicos-higiênicos para o corpo e para a alma, o homem não precisará temer nem renunciar à mulher, pois será capaz de “encará-la como ela realmente é: um ser igual a nós ou inferior a nós” (Pires Porto, 1923, p. 140). Com esta frase, Pires Porto concluiu sua tese.

CONCLUSÃO

Os documentos selecionados para pesquisa fornecem um panorama amplo da ciência da virada do século XIX para o XX, de uma medicina anatomoclínica com influências da bacteriologia, que busca constantemente sua validação. Os médicos (pr)escreviam aos montes. Teses e manuais higiênicos tornaram-se fontes valiosas para compreender o pensamento de uma época em que as ações morais se confundiam com ser ou estar saudável.

Michel Foucault (1996) discute sobre como o século XIX desenvolveu técnicas de controle para gerenciar a vida cotidiana. De acordo com o autor, o poder estabelecido é disperso e difuso, atuando em muitas escalas, podendo penetrar na família, nas escolas e, no nosso caso, no corpo doente. Para que certas normas fossem aceitas e difundidas, precisavam ser entendidas como indispensáveis e voltadas para um bem coletivo. A medicina anatomoclínica e higienista, ao observar e classificar doenças, pretendia atravessar também a vida cotidiana.

O amor de Leopoldo Pires Porto torna-se passível de ser intoxicado e sua vítima corre risco de vida. Na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, este médico orienta sobre o perigo a que todos os homens e mulheres estão submetidos ao se apaixonarem; perigo de vícios, costumes e ambientes. Entre etiologia, patogenia, sintomatologia, tratamentos e medidas profiláticas para o amor tóxico transparece um discurso aconselhador ou regulamentador, pautado na higiene sanitária e moral da Psiquiatria. Os exemplos da intoxicação amorosa são abundantes no decorrer da tese. Homens e mulheres padecem do mesmo mal, mas de maneiras distintas, que demandam diferentes tratamentos. Para a intoxicação masculina, a mais frequente, Pires Porto culpabiliza diversas instâncias: a hereditariedade carregada, os vícios, a mulher por quem ele se apaixona, as manifestações psicomotoras (figuras 3 e 4) que conduzem, entre outros movimentos, à mão suicida ou à homicida, que comete crimes passionais.

Por outro lado, a manifestação do amor patológico em mulheres delineia-se em menor número de casos, mas em perspectivas mais depravadas; dentre eles, os que mais atraíram a atenção de Pires Porto foram os de cunho religioso. Também percebemos as divergências entre medicina e Igreja; os médicos, ainda que católicos, condenavam como anti-higiênicos o fanatismo religioso e algumas práticas ritualísticas. A apresentação da Soror Clara, a religiosa enlouquecida, apaixonada por Jesus Cristo, capaz de entregar-se ao orgasmo venéreo e à paixão sacra, denuncia a situação de depravação que Pires Porto atribui à mulher intoxicada de amor. Curiosamente, percebe-se o fascínio pelo qual o psiquiatra descreveu esse desejo sexual feminino religioso, praticamente revelando seu próprio fetiche nas minúcias das entrelinhas dos casos que apresentou.

Do homem colérico que assassina a amante à mulher que se apaixona após a menopausa, os doentes de amor formam o elenco dos débeis mentais, apaixonados ridículos, incapazes de olhar por si mesmos. Dr. Pires Porto desconsidera a capacidade dessas pessoas viverem sem a ajuda médica. Uma tentativa voraz e incessante de organizar, limpar e cuidar. Os trabalhos médicos não deixam dúvidas aos seus leitores: para viver uma vida saudável, o único caminho possível é a Higiene. O médico publica conselhos para todas as áreas da vida, do nascer ao morrer, do silêncio das orações à vida pública. O último capítulo do trabalho de Pires Porto é carregado de recomendações, e a principal delas, a higiene reprodutiva. Este tema indica o pensamento eugenista que vigorou durante o século XIX como representação dos muitos métodos de prevenção dos males sociais.

Nosso trabalho concentrou-se na discussão em torno da obra médica que descreve o amor tóxico em geral, porém, percebemos como temas femininos – a mulher em si e o seu corpo – são objetos caros e complexos para a ciência da época. As funções fisiológicas da mulher são observadas com suspeita. Encontramos, neste cenário, a mulher apaixonada: histérica, louca, beata, velha ou jovem. O que elas têm em comum, para os médicos do século XIX? a predisposição ao patológico; são perigosas não apenas para si mesmas, mas para os homens desorganizados e desafortunados que cruzam seu caminho. O pensamento médico higienista (e eugenista), de alguma forma, delineia o feminino enquanto mal social, perigo a ser diagnosticado, contido e corrigido - o que, também, nos induz a suspeitar do desconhecimento dos doutores a respeito do corpo da mulher, como o próprio Freud afirmou.

A profilaxia da intoxicação é informada pela Psiquiatria. Nos últimos trechos da tese, Pires Porto declara que os filhos derivados da união de degenerados devem ser criados em ambiente higiênico, distantes dos progenitores, a fim de que a herança corrompida não aflore por meio da sua educação. Refletimos sobre a maneira pela qual indicações como estas seriam recebidas pela população. Os médicos facilitaram a redação das teses e manuais para alcançarem também o público leigo; assim, pessoas que não fossem familiarizadas com termos médicos poderiam receber os conhecimentos científicos das normas higiênicas. Apesar dos esforços dos doutores para que a população em geral incorporasse regras de higiene e conduta, sabemos que a produção do discurso não garantiria por si só a receptividade esperada. No século XIX, as ideias médicas eram apenas uma parcela dos conhecimentos da cura que chegava à população. A Higiene dos conselhos dos doutores e de seus livros convivia com os saberes e as práticas tradicionais, com parteiras, curandeiros - escravizados ou não -, resquícios dos humores, valores afetivos e culturais. Ainda que em processo de legitimação, a medicina dos doutores era detentora de uma complexidade ímpar, razão pela qual não foi absoluta por muito

tempo. Em torno da toxina das paixões oitocentistas de Leopoldo Pires Porto ainda há muito conhecimento médico a ser desvelado.

FONTES

ABREU, Anastácio Symphnorio de. **Da Siphilis e dos meios Prophylacticos**. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845.

AZEVEDO, Aluizio de. **O homem**. Rio de Janeiro, 1887.

BARCELLOS, Eduardo Soares de. **Cura radical da hydrocele**. Faculdade de Medicina e Farmácia de Porto Alegre, 1907.

BARROS, José J. F. de. **A mulher e sua diferença do homem; e sobre o regime que deve se seguir no estado de prenhez**. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845.

BÍBLIA. **Bíblia Sagrada**. Ed. 202 (Claretiana) São Paulo: Ave Maria, 2013.

CAMARGO, Ernesto F. P. de Figueiredo. **Considerações médico-filosóficas sobre a influência do Estado Moral na produção, marcha e tratamentos das moléstias, e como contra indicação as operações cirúrgicas**. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1845.

CARRÃO, Marianno Antonio de Amorim. **Algumas considerações sobre o homem nas suas diferentes idades**. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848.

CÔRREA, Fernando Avelino. **Do vaginismo; sua influência sobre as funções da geração; Seu tratamento**. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1885.

COSTA, Joze Luiz da. **Considerações sobre o amor**. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848.

DANVILLE, Gaston. **La psychologie de L'Amour**. França, 1894.

DIANNA, Antonio da Fonseca. **Considerações hygienias e médico-legaes sobre o casamento relativamente a mulher**. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1842.

FLAUBERT, Gustave. **Madame Bovary**. Jandira, SP: Principis, 2020.

FLEURY, Maurice de. **Introduction à la médecine de l'esprit**. Paris: Félix Alcan Éditeur, 1907.

GONÇALVES, Rodrigo José. **A hysteria**. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1846.

JUNIOR, Rodrigo José Maurício. **A Hysteria**. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1838.

LAURENT, Émile. **L'amour morbide**. Paris: Sociéte D'Éditions Scientifiques, 1891.

OLIVEIRA, Hosannah de. **Diateze Neuropatica**. Tese apresentada à Clínica Pediátrica Médica e Higiene Infantil. Bahia, 1930.

PINTO, Luiz Maria da Silva. **Diccionario da lingua brasileira**. Typographia de Silva, Ouro Preto, 1832.

PINEL, Philippe. **Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie**. Paris, 1801.

PORTO, Leopoldo Pires. **Da intoxicação pelo amor**. Tese da Faculdade de Medicina de Porto Alegre. Porto Alegre: Livrarias Universal. Pelotas, 1923. [4ª edição].

SENA, Joaquim Antão. **A hysteria**. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1844.
STHENDAL. **Do amor**. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

TEIXEIRA, Antônio Pedro. **Da Puberdade em Geral**. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845.

TISSOT, Samuel-Auguste David. **Avis au peuple sur la santé**. 1761. **Apud** FAVARO, Raiza Aparecida da Silva. Higienizando meretrizes: controle e institucionalização de corpos femininos em um manual de conduta para casas de prostituição (1939). 2024. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2024.

YALLE, Luiz Yianna D'Almeida. **Mulher e Matrimônio: medicamente considerados**. 1847. (Tese)- Faculdade de Medicina na Bahia, Bahia, 1847.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Gabriela Cavalcanti de. **Histeria feminina no ocidente: conceito e patologização do corpo da mulher**. Universidade Federal de Pernambuco, p. 1-13, s.d.

BARROS, José D'Assunção. **Imaginário, Mentalidades e Psico-História: uma discussão historiográfica**. Revista Labirinto, UNIR, vol. 7, 2005.

BELUCHE, Renato. **O corte da sexualidade: o ponto de viragem da psiquiatria brasileira no século XIX**. Dissertação de mestrado - São Carlos: UFSCar, 2006.
canguilhem

CADORE, Nathália Boni. **O amor mórbido como moléstia do espírito: Gênero, ciência e a construção do discurso médico no Rio Grande do Sul no início do século XIX a partir da definição do normal e do patológico da tese: "Da intoxicação pelo amor" (1908) de Leopoldo Pires Porto**. 2011. Tese (Trabalho de conclusão de curso) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

coulfiel

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 6. ed. rev. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CHALHOUB, Sidney. **A cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem Médica e Ordem Familiar**. 4.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.
COULFIELD, Sueann. **Em defesa da honra: moralidade, modernidade e nação no Rio de Janeiro (1918-1940)**. Campinas, SP: Editora da Unicamp – Centro de Pesquisa em História Social da Cultura, 2000.

DALGALARRONDO, Paulo. **Estudos sobre religião e saúde mental realizados no Brasil: histórico e perspectivas atuais**. Rev. Psiq. Clín., v. 34, supl. 1, p. 25-33, 2007.

EDLER, Flávio Coelho. **A Natureza Contra o Hábito: A ciência médica no Império**. Acervo, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 153-166, jan/jun 2009.

EDLER, Flávio Coelho; FERREIRA, Luiz Otávio; FONSECA, Maria Rachel Fróes. **A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no século XIX: a organização institucional e os modelos de ensino**. In: DANTES, M. A. M. Espaços da Ciência no Brasil: 1800-1930 [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001. p. 59-82.

EDLER, Flávio Coelho; GONÇALVES, Monique de Siqueira. **Os caminhos da loucura na Corte Imperial: um embate historiográfico acerca do funcionamento do Hospício de Pedro II de 1850 a 1889**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 393-410, jun. 2009.

ENGEL, Magali. **Psiquiatria e feminilidade**. In: PRIORE, Mary del. História das mulheres no Brasil. 10. ed. São Paulo: Contexto, 2015. p. 322-361.

ENGEL, Magali. **As fronteiras da ‘anormalidade’: psiquiatria e controle social**. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, 1999.

ENGEL, Magali Gouveia. **Sexualidades interditas: loucura e gênero masculino**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 15, supl., p. 173-190, jun. 2008.

ENGEL, Magali. **Meretrizes e Doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

FAVARO, Raiza Aparecida da Silva. **Higienizando meretrizes: controle e institucionalização de corpos femininos em um manual de conduta para casas de prostituição (1939)**. Dissertação de Mestrado (História) - Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, 2024.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva**. 5. ed. São Paulo: Elefante, 2019.

FILHO, Noamar de Almeida. **Bases históricas da Epidemiologia**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, jul/set, 198. p. 304-311.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da Clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. v. 12, Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1996.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 1: vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FOUCAULT, Michel. **Arqueologia do saber**. Lisboa: Ed. Vozes, 1972.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. São Paulo: Perspectiva, 1972.

FREUD, Sigmund. **Sexualidade Feminina (1931)**. In: _____. Obras Completas, vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1974.

FREUD, Sigmund. **Análise Fragmentária de Uma Histeria (“O Caso Dora”, 1905 [1901])**. In: _____. Obras Completas, volume 6. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. **Os catedráticos de clínica médica e as propostas de ensino médico no Brasil nas décadas de 1950 e 1960**. Rio de Janeiro, 2009.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. **Civilizando as artes de curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular do Império**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2016. GONÇALVES, Helen. **A tuberculose ao longo dos tempos**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v. VII, n. 2, p. 303-325, jul.-out. 2000.

D’INCAO, Maria Ângela. **Mulher e família burguesa**. In: PRIORE, Mary del. História das mulheres no Brasil. 10. ed. São Paulo: Contexto, 2015. p. 223-240.

LAQUEUR, Thomas. **Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LIMA, Tania Andrade. **Humores e Odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, 1996. II. p. 44-96.

LINDEMANN, Mary. **Medicina e sociedade no início da Europa Moderna: novas abordagens da História Europeia**. Replicação, 2022.

LOMBROSO, Cesare; FERRERO, Guglielmo. **A mulher delinquente e a prostituta**. Curitiba: Antonio Fontoura, 2017.

MARQUES, Tiago Pires. **Religião e anticlericalismo no nascimento da psiquiatria moderna (Portugal e França, c. 1870-c. 1920)**. Universidade Católica Portuguesa, s.a. p. 289-351.

NEUFELD, Paulo M. **Hipócrates**. Editorial. Revista Brasileira de Análises Clínicas, 2018; 50(2): 102-104.

PERROT, Michelle. **História dos Quartos**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

PESAVENTO, Sandra Jatthy. **Os sete pecados da capital**. São Paulo: Hucitec, 2008.

PORTOCARRERO, Vera. **A teoria psiquiátrica no Brasil: nova configuração nas primeiras décadas do século XX**. In: PORTOCARRERO, V. Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

PRIORE, Mary del. **Histórias íntimas**. 2. ed. São Paulo: Planeta, 2014.

PRIORE, Mary del. **Histórias e conversas de mulher: amor, sexo, casamento e trabalho em mais de 200 anos de história**. 2. ed. São Paulo: Planeta, 2014.

REBELO, Fernanda. **A travessia: imigração, saúde e profilaxia internacional (1890-1926)**. 2010. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010.

REBOLLO, Regina Andrés. **O legado hipocrático e sua fortuna no período greco-romano: de Cós a Galeno**. *Scientle Studia*, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 45-82, 2006.

REIS, João José. **A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX**. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

ROCHA, Nádia Maria Dourado; TRANQUILLI, Alessandra Graciosa; LEPIKSON, Biança Becker. **A Faculdade de Medicina da Bahia no século XIX: a preocupação com aspectos de saúde mental**. *Gazeta Médica da Bahia*, 2004.

ROHDEN, Fabíola. **Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.

ROSEN, George. **Uma História da saúde pública**. 2. ed. Unesp-Rio de Janeiro, 1994.

RIGATTO, Mario. **Fogos de bengala nos céus de Porto Alegre: a Faculdade de Medicina faz 100 anos**. Livro comemorativo ao centenário da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul 1898-1998. Porto Alegre, 1998.

SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos; VERANI, Ana Carolina. **Alcoolismo e medicina psiquiátrica no Brasil do início do século XX**. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, 2010. p. 401-420.

SCHMITZ, Erik Dorff. **Uma breve história da histeria: da Antiguidade até os tempos atuais**. *Revista Mosaico*, v. 14, 2021. p. 227-238.

STEPAN, Nancy Leys. **A hora da eugenia: raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

STEPAN, Nancy Leys. **Eugenia no Brasil, 1917-1940**. In: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (org.). **Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre a saúde e doença na América Latina e Caribe**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

WALCH, Agnès. **Da alma sensível ao advento do estudo científico das emoções: a densificação das emoções na esfera privada**. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. *História das emoções: Das luzes até o final do século XIX*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2020. p. 296-329.

WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense 1889-1928**. Bauru: EDUSC, 1999.

ZORZANELLI, Rafaela Teixeira. **Hipóteses etiológicas sobre a neurastenia na obra de George Beard e seus contemporâneos europeus**. *Revista Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 512-523, 2009.