

A Vida Sexual, de Egas Moniz: eugenia, psicanálise e a patologização do corpo sexuado feminino

A Vida Sexual (The Sexual Life), by Egas Moniz: eugenics, psychoanalysis, and the pathologization of the female sexed body

Eliza Teixeira de Toledo

Doutoranda, Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde/Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz.
Rio de Janeiro – RJ – Brasil
elizattoledo@gmail.com

Ana Carolina Vimieiro

Professora, Departamento de História/
Universidade Federal de Minas Gerais.
Belo Horizonte – MG – Brasil
carolvimieiro@gmail.com

Recebido em 24 ago. 2016.

Aprovado em 17 abr. 2017.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702018000300005>

TOLEDO, Eliza Teixeira de; VIMIEIRO, Ana Carolina. A Vida Sexual, de Egas Moniz: eugenia, psicanálise e a patologização do corpo sexuado feminino. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.25, supl., ago. 2018, p.69-86.

Resumo

O artigo analisa a obra *A vida sexual*, do neurologista português Egas Moniz, que intencionava com ela divulgar instruções médicas sobre o corpo sexuado. Compilada nos tomos “Fisiologia” e “Patologia” em 1902, teve 19 edições até sua censura pelo Estado Novo português, em 1933. Nela, Moniz elabora um discurso de diferenciação sexual ancorado em ampla bibliografia produzida entre fins do século XIX e início do século XX, em um contexto de intensos debates acerca de papéis de gênero. Observa-se que seu autor recorreu a múltiplos dispositivos de significação da sexualidade – como a eugenia e a teoria freudiana – para difundir sua ideia de que “o homem é essencialmente sexual, a mulher é essencialmente mãe”.

Palavras-chave: história das doenças; história da medicina; relações de gênero; sexualidade; Egas Moniz (1874-1955).

Abstract

An analysis is presented of *A vida sexual (The sexual life)*, by Portuguese neurologist Egas Moniz, in which the author divulged medical instructions about the sexed body. Compiled in two volumes – “Physiology” and “Pathology” – in 1902, it was edited 19 times until it was censored under the Portuguese military dictatorship in 1933. In the work, Moniz devises a discourse of sexual differentiation anchored in an extensive bibliography produced between the late nineteenth and early twentieth centuries in a context of intense debate about gender roles. Moniz drew on several theories to define sexuality – including eugenics and Freudian theory – to express his idea that “man is essentially sexual, woman is essentially mother.”

Keywords: history of diseases; history of medicine; gender relations; sexuality; Egas Moniz (1874-1955).



“O homem é essencialmente sexual, a mulher é essencialmente mãe” (Moniz, 1931, p.5). O fundamento dessa frase percorre as páginas de *A vida sexual* e condensa os preceitos difundidos por seu autor, o neurologista português António Caetano de Abreu Freire Egas Moniz (1874-1955), ao prescrever os limites da sexualidade de homens e mulheres. Seus pressupostos repercutiram dentro e fora de Portugal. O poeta Fernando Pessoa, por exemplo – que teria sido seu paciente quando esse médico praticou psicanálise em seu consultório (Martinho, 2012) –, publicou em um texto em francês que Moniz “não exagera quando põe a questão em termos nítidos e precisos: todo homem é naturalmente sexual; toda mulher é naturalmente mãe. Todos os que se afastam disso não são normais. É bem verdade” (Cavalcanti Filho, 2011, p.91).

No Brasil, o mesmo trecho foi mobilizado pelo médico paulista José Benedicto de Moraes Leme na tese *O problema venéreo*, de 1926, para reforçar a ideia de que o apetite sexual seria mais intenso no homem, conferindo-lhe o papel ativo no coito, em contraposição ao da mulher, “meramente passivo” (Leme citado em Matos, 2003, p.117). Já o médico baiano Raul Brandão recorreu à obra *A vida sexual* em sua tese *Breves considerações sobre a educação sexual* (1910) informando que, para Moniz, a separação dos sexos favoreceria a homossexualidade nos colégios internos, o que demonstra a repercussão das ideias do médico português no campo da educação sexual no Brasil (Cruz, 2014). Na “Advertência” da edição de 1931 de *A vida sexual*, o editor afirma que foram esgotados 23 mil exemplares em nove edições sucessivas, alegando que “poucos livros portugueses têm alcançado a expansão que este obteve em Portugal e no Brasil” (Moniz, 1931, p.7).

Além de a obra ultrapassar as fronteiras de seu país de origem, contando com expressiva tiragem, seu conteúdo traz elementos que indicam o seu impacto na sociedade portuguesa. Entre eles, ressaltamos a elaboração de um discurso explícito sobre a sexualidade humana que, apesar de formatado em uma estrutura que se reivindicava científica, foi confeccionado em língua vernácula, mantendo poucos trechos em latim, com o objetivo de alcançar um público leigo (Moniz, 1931; Sá et al., 2005). Isso se deu em uma sociedade que contava com 25% de alfabetização da população em 1900, percentual que chegou a 55% em meados do século XX (Candeias, Simões, 1999). Esses aspectos podem ainda sinalizar a motivação para a censura que recaiu sobre ela com a ditadura instaurada em Portugal, durante um governo que reivindicava três ideias essencialmente morais – “Deus, pátria e família” (Leal, 2016, p.130) – e em vista da tradição católica presente na sociedade portuguesa naquele contexto (Moura, 2011). Moniz (1931, p.XII) declarava na obra que o controle da sexualidade pelas religiões ocidentais era, em certa medida, nocivo à ordem pública, contrapondo-se à “falsa moral” religiosa e seus embates contra os instintos sexuais.

Propomos aqui uma análise histórica da obra *A vida sexual*, escrita pelo então doutor em medicina pela Universidade de Coimbra Egas Moniz, que se destacou em seu país como médico, cientista, crítico de arte e literatura e político. Moniz ocupou diversos cargos importantes em Portugal nos anos 1910, como o de ministro dos Negócios Estrangeiros, de ministro plenipotenciário de Portugal em Madrid e de líder da Delegação Portuguesa na Conferência de Paz de Versalhes, além de ter fundado, em 1917, o Partido Centrista (Sá et al., 2005). O eminente psiquiatra português Henrique João de Barahona Fernandes (1907-1992) relata o percurso de Moniz como intelectual e figura científica de seu país, ressaltando

seu envolvimento com temas psiquiátricos como as bases da psicanálise e a vida sexual. Sobre este último, Barahona ressaltava a “rebeldia” da tese de doutoramento de Moniz que abordava o tema em um período de censura libidinal de tipo vitoriano (Fernandes, 1983, p.132). Já suas pesquisas médico-científicas atingiram amplo reconhecimento internacional em 1949, após ele ter sido laureado com o Nobel de fisiologia ou medicina pelo desenvolvimento da leucotomia pré-frontal.¹

Sua obra *A vida sexual* é constituída por dois tomos: “Fisiologia” e “Patologia”. O primeiro, publicado em 1901, foi fruto de sua defesa de tese, enquanto o segundo, publicado em 1902, foi escrito em função das provas para o concurso de lente naquela Universidade (Sá et al., 2005). Os dois tomos compilados deram origem à obra que rendeu 19 edições até 1933, quando o governo português proibiu novas tiragens e restringiu seu acesso à venda nas farmácias, obrigando, ainda, que os consulentes das bibliotecas públicas justificassem sua procura (Pina, Correia, 2012). Segundo o psicanalista e psiquiatra português Pedro Luzes, Moniz alcançou com essa obra grande reconhecimento como sexologista, não tendo nenhum outro livro científico encontrado similar êxito em Portugal (Moniz, Luzes, 1978).

A edição que será aqui examinada é a de 1931 e difere das primeiras publicações principalmente pelo acréscimo do texto sobre Freud no prólogo e da “Advertência” do editor. Ela consta como a 19ª edição, partindo da casa de 33 milhares de cópias. A nossa escolha se justifica por encontrarmos nela o texto dedicado à teoria psicanalítica freudiana, que foi mais um dos vários dispositivos mobilizados por Moniz nos seus esforços de normalizar a sexualidade. Isso porque ele teria sido considerado a “primeira personalidade de expressivo vulto” a fazer eco em Portugal às “novas teses sobre o psiquismo humano e sobre a sua possibilidade de acesso e conhecimento” (Queirós, 2009, p.38). Nessa edição, Moniz também expõe e defende seus preceitos eugenistas.

Nos debruçamos sobre essa obra na tentativa de compreender, à luz do contexto de sua escrita, o conteúdo sobre sexualidade normal e patológica que Egas Moniz considerava “útil” para o público leigo e que, por isso, deveria ser difundido para além dos círculos acadêmicos. Operamos com o conceito de corpo sexuado como dispositivo histórico para compreender como esse autor, em *A vida sexual*, procurava ordenar e determinar condutas para os dois sexos, com ênfase em prescrições para a sexualidade feminina e corroborando com um modelo de diferença sexual (Toledo, 2015).² Como corpos sexuados, nomeamos os corpos que passam por processos de representação e significação que lhes atribuem papéis sociais a partir de seu sexo biológico (Swain, 2000). Tais processos, que naturalizam identidades sociais, embasam também a perpetuação de regimes de patologização desses corpos, legitimando intervenções médicas em vista de sua normalização (Guimarães, 2011).

No presente trabalho daremos especial atenção à análise de dois dispositivos que consideramos centrais nessa produção, pois nos permitem pensá-la em relação a duas balizas de ordenação da sexualidade de grande relevância tanto na obra como no contexto em que foi produzida e reeditada: a teoria freudiana e o eugenismo. Veremos de que maneira os dois dispositivos reforçam, na obra de Moniz, a ideia de binarismo sexual que vai amparar suas noções de patologia para os corpos sexuados. Recorreremos a Georges Canguilhem (1978), para quem a patologia representa um estado de incapacidade de adaptação do indivíduo a

uma norma preestabelecida (o que contempla seu contexto de vida, e não apenas fatores fisiológicos), para a elucidação de como Egas Moniz construiu e defendeu concepções patológicas distintas para homens e mulheres. Isso será observado em suas ideias sobre perversões sexuais, tais como a masturbação, o masoquismo e o sadismo.

A ciência dos opostos e a ordenação da sexualidade em *A vida sexual*

Não podemos falar sobre construção de diferenças no corpo sexuado sem nos ater à constituição da ciência médica no século XIX, momento no qual a medicina passou a atuar diretamente no corpo dos indivíduos, no tratamento de doenças por meio de procedimentos de higienização do corpo humano e no qual a patologia experimental desvendou mecanismos, substâncias e organismos que adoeciam os pacientes (Rosenberg, 2002; Marques, 2005). A institucionalização da medicina atribuiu, ao mesmo tempo, grande força ao discurso de seu praticante – o médico –, que começou a operar também como disciplinador, educador, porta-voz da moral, instaurando preceitos e metodologias e legitimando sua própria atuação.

Cabe salientar que o trajeto de legitimação das ciências médicas passou por transformações mediadas por noções de papéis sexuais e diferenças de gênero (Lopes, dez. 2006). Mais do que isso, no contexto no qual Egas Moniz elaborou sua obra, os discursos sobre a sexualidade ganharam centralidade na explicação do próprio ser (Feitosa, Rago, 2008). Nesse momento, para Michel Foucault (1985, p.21), a sociedade ocidental presenciava uma “verdadeira explosão discursiva” sobre o sexo, na qual enunciados médicos sobre a sexualidade eram formatados de modo a torná-los moralmente aceitáveis e tecnicamente úteis, em um processo de categorização dos indivíduos que passaria por disposições sexuais sadias ou patológicas.

Destacamos, primeiramente, que não concebemos que apenas os corpos femininos são historicamente contingentes, mas também os masculinos. No entanto, concordamos com Thomas Laqueur (2001) quando esse autor afirma que, no contexto em questão, o corpo feminino, cientificamente acessível, foi a base constitutiva da construção da diferença sexual.

Egas Moniz, ao tratar da fisiologia dos órgãos sexuais, utilizou gravuras que representam as fases do estado indiferente de seu desenvolvimento na mulher e no homem (em estado embrionário), além de esquemas desses órgãos diferenciados (femininos e masculinos). Contudo, há apenas uma imagem que representa os órgãos sexuais externos em seu desenvolvimento completo, os da mulher. O corpo masculino, ao contrário, não ocupou o mesmo espaço nessa obra, o que, concebemos, deve-se à noção de que este não exigia a mesma “minúcia” que o corpo feminino (Corbin, 2013b). O corpo masculino, portador de valores distintos da espécie, em um conjunto de representação que o vinculava à razão e à inteligência, opunha-se à materialidade física do corpo feminino que se tornava o sinal natural das tarefas às quais as mulheres deveriam direcionar sua existência (Martins, 2004). As mulheres não apenas possuiriam uma fisiologia diferente, mas instável, e essa instabilidade se refletiria em patologia. A menarca, o ciclo menstrual e a menopausa marcariam sua vida, promovendo descontroles de comportamento, nervosismo, irritabilidade. O corpo feminino

foi então marcado por ciclos de maturação sexual inconstantes que a orientariam para sua finalidade: a maternidade.

Inserido nesse amplo fenômeno histórico, Moniz faz uso de diversos dispositivos que demarcaram lugares ansiados socialmente para ambos os sexos, preocupando-se, sobretudo, com essa demarcação por meio do corpo feminino. Para a garantia do bom cumprimento da tarefa marital ditada pela anatomia, o médico português mobilizou, entre outros aparatos, a eugenia (associada ao neomalthusianismo) e a teoria psicanalítica de Freud.

As comunidades médica, científica e política portuguesas já no início do século XX atuavam no intuito de afastar elementos de degenerescência e hibridação da população, combatendo fatores mórbidos hereditários que levariam a nação a esse declínio. Contudo, Moniz teria sido pioneiro ao propor abertamente a esterilização (feminina) para eliminar a hereditariedade mórbida, uma medida por ele considerada “restrita a casos clínicos especiais” (Matos, 2010, p.96). Orientado pela doutrina eugênica, esse médico expressou também sua defesa dos métodos neomalthusianos (contraceptivos) (Correia, 2013, p.184). No prólogo da edição de 1913, Moniz ligou sua reivindicação de métodos neomalthusianos ao que ele descrevia como “a nova ciência” da eugenia. Não sendo essa a primeira menção à eugenia no país, Richard Cleminson (2014, p.47) ressalta, contudo, seu caráter inovador naquele contexto, considerando suas reflexões em *A vida sexual* uma evidência da recepção do movimento em Portugal.

A eugenia, como tecnologia de intervenção e melhoramento das populações, amparou as prescrições de Egas Moniz sobre a sexualidade. Se Cleminson e Souto (2012) discutem o fundamento neomalthusiano do pensamento eugênico de Egas Moniz em *A vida sexual*, aprofundaremos tal argumento ao demonstrar que essas prescrições eugênicas se voltavam principalmente para o corpo e a sexualidade femininos, circunscrevendo-os, assim, a um controle da reprodução.

Na obra *A vida sexual*, Moniz escreve o capítulo “A esterilidade artificial na mulher”, no qual esboça sua defesa de métodos contraceptivos em um pequeno número de casos médicos. Entre esses casos estariam doenças graves transmissíveis de pais a filhos que “prejudicialíssimos ao progresso social, serão causas de encargos inúteis para as nacionalidades e para as famílias, originarão verdadeiras neoplasias sociais tendentes a corromper o organismo a que se ligam” (Moniz, 1931, p.252). Para ele, na impossibilidade de se proibir “o prazer mais desejado e mais procurado na espécie” – o prazer sexual – aos degenerados e psicopatas graves, epiléticos, neurastênicos, leprosos, alcoólicos, tuberculosos e sífilíticos, seria lícito impedir as consequências “funestas” que daí poderiam advir, ou seja, “evitar-se a fecundação” (p.252-253). Outro fator que poderia desvincular as mulheres da tarefa reprodutiva e que justificava a indicação de métodos contraceptivos era a geração de filhos dentro de famílias proletárias, com más condições de alimentação e higiene (p.252).

Notamos no referido capítulo que entre os métodos contraceptivos difundidos por Moniz em *A vida sexual*, a maioria deveria ser utilizada pelas mulheres (e não há um capítulo equivalente que divulgue a esterilidade artificial no homem). Em relação ao *condom*, critica seu fácil rompimento durante a cópula, enquanto o pessário de Messinga – que era por alguns considerado “inconveniente para a saúde da mulher”, “podendo mudar de posição de momento em momento” – seria um método seguro e não causaria problemas à saúde

feminina (Moniz, 1931, p.274). Ele cita ainda as lavagens, muito utilizadas, mas nem sempre seguras; os pessários solúveis, que também não ofereciam segurança absoluta; e o pessário misto de Kamp (“um tampão que opõe aos espermatozoides dois obstáculos”, pois quando deslocado, “o que há de ser difícil”, os atacaria pelas substâncias químicas), considerado por Moniz um método recomendável (p.275-279).

Nesse sentido, a partir de intervenção direta nos corpos – e, nesse caso, fundamentalmente nos corpos de mulheres –, Moniz defendia o uso de práticas eugênicas sob o argumento de melhoria da sociedade. Foi a partir da edição de 1913 (Cleminson, 2014) que o neurologista português passou a sustentar em sua obra preceitos eugênicos, em um contexto de defesa de controle de nascimentos indesejáveis segundo uma nova forma de conhecimento biológico que advogava intervenções na esfera pública e na esfera privada (Turda, 2010).

Em tal processo intervencionista, executado desde fins do século XIX, a eugenia e o neomalthusianismo tiveram como foco mulheres ao redor do mundo “por causa de seu *status* como mães de família, nação e futuro” (Stern, 2010, p.176). Em diversos países, entre as mulheres mais visadas pelas políticas eugênicas, estavam aquelas consideradas doentes mentais, pobres e subeducadas, cuja sexualidade era considerada irresponsável, ou aquelas que apresentavam “mau comportamento moral”, como as prostitutas. Assim, as “reformas e ideias eugênicas trabalharam usualmente para policiar os limites da moralidade ao assegurar que dicotomias e diferenças – de raça, classe, gênero, sexualidade e deficiência – fossem enfatizadas e confirmadas” (Stern, 2010, p.176).

A atribuição da tarefa materna às mulheres foi o ponto sobre o qual recaíram predominantemente as políticas eugênicas, de caráter positivo ou negativo, reforçando a centralidade e a responsabilidade das mulheres no que tange à geração dos filhos. Ao mesmo tempo, a obra de Egas Moniz não associava ao homem – um ser essencialmente sensual e de tendências polígamas, segundo o autor – tal gerenciamento.

Isso se dava em um contexto de pressões sociopolíticas levantadas por questões de gênero às quais Moniz não era indiferente. Para ele, entre os fatores nefastos que promoviam a diminuição da natalidade em países como a França estaria o “feminismo”. Segundo Moniz (1931, p.265), o trabalho da mulher na esfera pública promovido por esse movimento gerava decréscimo da natalidade, além de impedi-la de dispensar aos filhos “os cuidados que eles exigem”, pois nenhuma outra preocupação a deveria desviar “do fim que, para bem da espécie, lhe foi cuidadosamente confiado”: ser mãe. Assim, a possibilidade de abstenção da maternidade não era reivindicada no sentido de escolha por parte dessas mulheres de ser ou não mães, mas no sentido de serem tuteladas pela orientação médica diante do perigo de geração de maus filhos. Como ressalta Cleminson (2014, p.13), para Egas Moniz, as técnicas neomalthusianas deveriam ser usadas com sabedoria e com um propósito, não devendo servir a fins considerados “ilícitos”, ou seja, intencionando apenas o prazer.

Podemos pensar a situação não estática da mulher em Portugal naquele momento, quando movimentos feministas portugueses se engajavam em prol da aquisição de direitos civis e da dignidade social das mulheres, inspirados por diversas outras manifestações feministas que aconteciam na Europa e que criticavam as divisões tradicionais dentro dos casais, rejeitando a submissão feminina e seu confinamento na esfera doméstica (Santana, Lourenço, 2011).

Essas demandas, no entanto, não se deram sem oposições. Apesar do questionamento por parte de alguns setores sociais, como os de jornais da esquerda libertária que nas primeiras décadas do século XX criticavam o matrimônio convencional, o modelo do casamento tradicional continuava a ocupar o *status* de “ideal de vida”. Na década de 1930, com a ditadura salazarista, a imprensa militante em Portugal foi fortemente reprimida, assim como a liberdade de expressão em torno da sexualidade (Santana, Lourenço, 2011). A despeito de reivindicações pelo direito feminino ao voto, que ocorriam desde a primeira década do século XX em Portugal, e mesmo que a maternidade e a administração do lar lhe rendessem o *status* de chefe de família, as mulheres portuguesas não tiveram direito ao voto até 1974 (Ferreira, nov. 1998-fev. 1999; Garnel, 2007). Haveria, concomitantemente, naquele momento uma busca pela retenção do avanço da mulher sobre a vida pública e política – como da “mulher-advogado”, “mulher-médica” ou “mulher-política”, nas palavras de Moniz (1931, p.265), que não desempenhariam bem sua “missão” de mãe em função do trabalho extradoméstico. Concebemos, assim, que ele seguia o caminho de muitos eugenistas que, segundo Jean Gayon (1999, p.3), eram contrários à causa feminista por julgá-la imoral ou por duvidarem que as mulheres “liberadas” teriam vontade de ter filhos.

Em *A vida sexual*, Egas Moniz emprestou também sua voz à repercussão de outro aparato teórico que se organizava em torno da diferença sexual vinculando-o à eugenia (Cleminson, 2014): a teoria freudiana. Assim como Freud, Moniz, desde as primeiras edições de *A vida sexual*, concebia a sexualidade como energia primária por trás de todas as ações humanas. Contudo, ao partir da absorção das ideias do “pai da psicanálise” nessa obra, ele rechaçou o fundamento nela anteriormente presente de que o instinto sexual só poderia surgir depois do desenvolvimento das glândulas e órgãos sexuais (na puberdade). A partir da incorporação dessas ideias na quarta edição da obra, de 1918 (Queirós, 2009), ele passou a sustentar que os complexos sexuais teriam sua origem “nas primeiras idades sob uma forma vaga e imprecisa” (Moniz, 1931, p.2) e que na infância estariam as raízes do desenvolvimento de psiconeuroses. Apesar disso, Moniz reforçava sua crença no elemento hereditário no desenvolvimento dos instintos em detrimento das condições ambientais, defendendo que o caráter congênito era mais importante do que Freud admitia em seus métodos de psicanálise (Cleminson, 2014). Reafirmava, assim, a lógica eugênica que, para ele, deveria orientar a preocupação com elementos degenerativos transmissíveis por meio da reprodução.

Ressaltamos, por outro lado, que a teoria de Freud dava força aos preceitos eugênicos defendidos por Moniz e também reforçava a ideia de dois sexos incomensuráveis, ao expor que um dos pilares do desenvolvimento normal do complexo edipiano era a atração pelo sexo oposto, determinando assim um estado sexual sadio.

Com sua mobilização dos estudos freudianos, o neurologista português encontrava a validação de suas noções de diferença sexual. O processo psíquico do complexo de Édipo, ao qual Moniz faz menção, era ancorado em um sistema anatômico binário e essencialmente distinto, e por esse motivo seria conduzido de maneira diferente em meninos e meninas, findando por produzir níveis de “realidade normal” essencialmente díspares na mulher (Freud, 2011). A aproximação com a teoria edipiana situa Moniz em um processo histórico definido por Michel Foucault como a “psiquiatrização do prazer perverso”, que procura no

instinto sexual – isolado como instinto biológico e psíquico – todas as formas de anomalia dentro da heterossexualidade (em comportamentos sádicos, masoquistas e masturbatórios) e na homossexualidade (Foucault, 1985), todos eles embasados por uma estrutura de diferença sexual.

A definição dessas práticas como manifestações perversas foi produzida por Egas em interação com obras de Krafft-Ebing, Ambroise Tardieu, Pauline Tarnowsky e Cesare Lombroso desde as primeiras edições de *A vida sexual*. Contudo, ele encontrou nos estudos de Freud mais uma ratificação da distinção de comportamentos femininos e masculinos. Ressaltamos que a análise de Moniz não se resumiu à síntese de produções desses autores, pois criava um novo discurso à medida que os selecionava e se posicionava sobre os temas abordados.

Por meio da interseção dessas teorias – o eugenismo e a teoria psicanalítica – ele defendia o gerenciamento do corpo sexuado em suas minúcias, pois aí poderia estar o germe de um mal causador da corrupção moral desde a infância. Com os estudos de Freud, Moniz consagrava a anatomia sexual como marca que permitia a inteligibilidade dos corpos sexuados como dois sexos essencialmente diferentes, opostos e complementares – o que deveria refletir em comportamentos sexuais distintos para ambos. Dessa forma Moniz reforçava a ideia segundo a qual a anatomofisiologia não somente era a causa de distinção entre esses corpos, mas continha também a explicação para a heterossexualidade que dava coerência às diferenças binárias de gênero (Guimarães, 2011).

Assim, os dois dispositivos não necessariamente patologizam os corpos sexuados, mas, na forma como são mobilizados por esse autor, reafirmam o discurso de diferença sexual segundo o qual, no limite, a mulher é considerada um ser mais instável, de sexualidade que beira acessos patológicos se fora da maternidade e que, por isso, é um ser que necessitaria de maior tutela pela prática médica.

Apontamos no início para a definição de Moniz segundo a qual a mulher é essencialmente mãe em contraposição ao homem, que seria essencialmente sexual. Essa essência feminina afastava as mulheres da necessidade de satisfação dos desejos sexuais, uma vez que herdavam da espécie o instinto materno que as faria procurar junto aos homens não o prazer libidinoso, mas proteção para si e para seus filhos (Moniz, 1931). A incapacidade normativa de algumas mulheres em desenvolver essa “essência” se daria na antemão da sexualidade normal, o que o autor destaca, por exemplo, no caso das prostitutas. Esse médico elaborava, assim, um vasto quadro nosológico que ligava a sexualidade feminina aos perigos dos “exageros sexuais”.

Os “exageros sexuais da mulher”: perversões sexuais na sexualidade feminina

São anormais todos os exageros sexuais da mulher que, por vezes, as patenteia da maneira mais exibicionista e até atentatória da dignidade da situação social que ocupa, indo de encontro aos bons costumes e às conveniências sociais, deve admitir-se que esses exageros andam ligados a sua constituição neuropática (Moniz, 1931, p.342).

No trecho acima damos destaque à noção patologizante da sexualidade feminina que perpassa a obra *A vida sexual*. Egas Moniz participa de um movimento que localiza no

corpo das mulheres a tarefa maternal por meio do útero e seus ciclos de maturação sexual. Condicionadas fisiologicamente a esse destino, elas eram, para ele, portadoras de um instinto sexual que as direcionava para a reprodução e que se transformava, após a geração de filhos, em instinto materno (Moniz, 1931). Nos comportamentos sexuais femininos que fugiam a essa conformação, Moniz encontrou o que nomeamos “exageros sexuais”, segundo sua própria elaboração teórica. Tais práticas sexuais consideradas patológicas foram longamente expostas em sua obra, incluindo a ninfomania na menopausa, práticas masturbatórias, a anestesia sexual, a histeria e a prostituição.

No capítulo “A puberdade, a menstruação e a menopausa” de *A vida sexual*, Moniz dedica uma parte de seu estudo aos processos anatomofisiológicos que conduziam os jovens de ambos os sexos ao desenvolvimento físico e psíquico necessário para a reprodução, a finalidade da vida sexual. O título do capítulo nos indica de antemão que os processos que se desenvolvem no corpo feminino mereciam maior atenção, ao passo que o estudo da puberdade masculina teria limitado interesse, uma vez que não se operavam no homem “as transformações psicossomáticas” observadas na mulher (Moniz, 1931, p.72).

Um órgão atuaria, segundo Moniz, de maneira contundente nesse momento: o útero. Esse órgão possuiria caráter diretor da constituição física e psicológica das mulheres, o que não era visto em relação a nenhum órgão sexual masculino. Para explicar essa diferença, Moniz recorreu ao filósofo francês Bonald (1754-1840), para quem o homem era “uma inteligência servida de órgãos” e esclarece que, sem querer afirmar que seja ele o único ser inteligente da espécie, “pode-se, com certa verdade, antepor àquela definição esta outra que um ginecologista célebre deu da mulher: um útero servido de órgãos” (Moniz, 1931, p.72).

Se a tarefa procriadora é que ditaria a normalidade da sexualidade feminina, algumas manifestações dos exageros sexuais da mulher coincidiriam com a menopausa. Nesse momento, no qual a mulher “torna-se inútil para a procriação” e no qual ela pode manifestar hábitos e gostos que se aproximam dos do homem, poderia haver uma época de superexcitação sexual, geralmente de curta duração, prevalecendo a tendência de diminuição da sexualidade (Moniz, 1931, p.99-100). Haveria, no entanto, casos em que a excitação das mulheres na menopausa não tenderia à diminuição e desencadearia estados mórbidos. Uma delas seria a manifestação da ninfomania em algumas mulheres que, demasiadamente reprimidas no período reprodutivo, poderiam desenvolver esse transtorno no futuro (Moniz, 1931, p.339-342). Nesse sentido, uma sexualidade que fugia à finalidade reprodutora estaria circunscrita ao excesso.

Destacamos uma passagem de Egas Moniz que evidencia não apenas sua convicção acerca da menopausa como momento de tendência patológica, mas também sua autoridade médica no contexto português em relação à psiquiatria e às questões de gênero. Moniz foi médico convidado em 1918 para diagnosticar uma paciente portuguesa da alta burguesia lisboeta, Maria Adelaide Coelho da Cunha, que se apaixonou pelo *chauffeur* vinte anos mais novo que ela, com quem fugiu. Seu marido a encontrou e conseguiu interná-la no Hospital Conde de Ferreira, na cidade do Porto. Ele e outros dois médicos de prestígio da psiquiatria portuguesa – Júlio de Matos e Sobral Cid (Quintais, 2008) – produziram relatório sobre o estado clínico da paciente, que serviu de base para sua internação. Seu diagnóstico de “loucura lúcida”

salientava as alterações relacionadas à menopausa que teriam provocado o recrudescimento sexual e a impulsionado a tal comportamento (Garnel, 2007; Gramary, 2009).

Rita Garnel chama-nos a atenção para a associação entre o diagnóstico de perturbação mental e a noção de degenerescência que permeava as concepções médicas do contexto, o que vemos fortemente na obra *A vida sexual*. No caso de Maria Adelaide, os peritos encontraram em seu histórico pessoal e hereditário diversos elementos considerados mórbidos que apontariam para a sua predisposição patológica. A menopausa teria, então, desencadeado toda a quebra de inibições apresentada pela paciente. Diante desse quadro, ela foi considerada alienada mental segundo preceitos – e “pré-conceitos” – médicos e masculinos da época (Garnel, 2007, p.220-221).

Em outra perversão sexual longamente analisada por Moniz, o onanismo, vemos que as diferenças intrínsecas aos sexos mudavam radicalmente sua compreensão de desvio em homens e mulheres. A masturbação, que preocupava as ciências que se ocupavam do sexo naquele momento por provocar o extenuamento dos indivíduos (Foucault, 1985; Corbin, 2008), era para Moniz um “vício deletério” que acometia crianças, homens e mulheres. Seria de todas as perversões sexuais, a mais “espalhada e conhecida”, prejudicando a saúde individual, a vida intelectual e moral e o país, gerando definhamento físico e psíquico da “raça humana” (Moniz, 1931, p.508).

As motivações e as consequências das práticas masturbatórias seriam, contudo, diferentes para os dois sexos. Nesse sentido Moniz (1931, p.520) explica que

Este vício é mais vulgar no homem do que na mulher, o que é facilmente explicável pela superioridade de suas exigências sexuais. Comparando, porém, o grau de perversidade, segundo o sexo, afigura-se que a mulher viciosa será, em igualdade de circunstâncias, mais pervertida que o homem.

Nos adultos, segundo Moniz, o onanismo requeria atenção médica. Como tratamento ele considerava a terapêutica sugestiva, ao lado da higiene sexual, a de melhor efeito. Haveria, contudo, outro remédio que funcionaria para algumas mulheres, sendo para elas o “único calmante de todos os desejos sexuais”: o casamento (Moniz, 1931, p.531).³ Casar rapidamente as moças com tendências mórbidas como a chamada “melancolia das virgens” e o histerismo estava ainda entre as soluções de médicos em Portugal na virada do século XIX para o XX (Santana, Lourenço, 2011, p.259).⁴

Nesse quadro de necessidades sexuais limitadas na mulher, uma patologia considerada especificamente feminina aparece de maneira recorrente nos tratados médicos: a histeria.⁵ Ligada à superexcitação uterina até o século XIX, a histeria transformaria a mulher normal em uma pessoa “lasciva e erótica, completamente dominada por sua sexualidade”. Sua existência ameaçava a natureza feminina, conduzindo-a à irresponsabilidade se não fosse protegida por seu marido e o ambiente matrimonial – daí a principal terapia contra a histeria ser o casamento e a sexualidade que o acompanha (Edelman, 2000, p.74). A “histerização do corpo da mulher” foi um eixo organizador de dispositivos de atuação sobre a sexualidade desde o século XVIII. Com ele, esse corpo foi “saturado de sexualidade” e posto sob o efeito de uma patologia que ameaçava sua responsabilidade biológico-moral: “a mulher nervosa”, como negativo da imagem da mãe, servia para reforçá-la (Foucault, 1985,

p.99). Os ataques histéricos, entre “lágrimas” e “exibições ostensivas de vulnerabilidade e delíquios”, poderiam ainda ser uma estratégia de governo feminino dentro do casamento (Gay, 1995, p.303), e também fora dele. Cabe problematizar, então, como as manifestações ditas “históricas” seriam um artifício de insubordinação feminina que, dentro daquele contexto sociopolítico, atraíram a atenção da cultura médica (Marques, Toledo, 2014) que se preocupava com os “ímpetos de neurose” – nas palavras de Moniz – dessas moças “insubmissas” (Moniz, 1931, p.8).

Por outro lado, até mesmo a falta de desejo sexual da mulher (ou o excesso dessa falta) era vista por Moniz como patologia que acometeria as mulheres: a “anestesia sexual”. Isso estaria em consonância com a ideia corrente naquele momento de que o apetite sexual feminino tendia a extremos, “ora excessivo da ardência, ora na frigidez” (Santana, Lourenço, 2011, p.268).

Interessa-nos aqui discutir a elasticidade da fronteira entre “normal” e “excessivo” nos casos feminino e masculino. Ora, podemos interpretar que a mulher não seria “anormal pela ausência de norma”, mas por sua incapacidade de “ser normativa”, ou seja, de se adaptar a um padrão estabelecido como normal e salutar (Canguilhem, 1978). Ainda, por exemplo, que Moniz defendesse a monogamia dentro do casamento para ambos os sexos, o adultério masculino não era por ele considerado anormal como no caso das mulheres adúlteras. Os casos de adultério teriam na necessidade de maior número de relações sexuais uma “justificação bastante para explicar o adúltero, mas nunca a mulher adúltera, que tem necessidades sexuais – quando é normal – muito limitadas” (Moniz, 1931, p.585). Na sociedade burguesa portuguesa, o adultério masculino era tolerado socialmente, e mesmo a existência de filhos ilegítimos não era considerada um delito desde que não desestabilizasse os interesses da família (Santana, Lourenço, 2011).

Outra patologia apresentada por Moniz advinda da incapacidade normativa de algumas mulheres em desenvolver sua “essência” maternal (uma vez que manteriam relações sexuais sem finalidade reprodutiva) foi a prostituição. Segundo ele, a prostituição era um problema médico por poder ser encontrados em quase todas as prostitutas “estigmas de alienação mental ou pelo menos predisposições derivadas das taras hereditárias que se multiplicam de maneira assustadora” (Moniz, 1931, p.371).

Vistas como perigo para a moralidade e saúde pública que deveria ser regulado também pela medicina, Egas Moniz (1931, p.375) defendia que “sob o ponto de vista psicobiológico as prostitutas apresentam ainda certos caracteres típicos, que lhes são comuns e lhes dão uma fisionomia moral que as distingue de outras mulheres. É notável a sua mobilidade de caráter”. Seguindo classificações de Paulino Tarnowsky,⁶ Moniz as divide em dois grandes grupos: as prostitutas de baixa intelectualidade e as de constituição neuropática. Atentamos, contudo, para a classificação das impudicas, pois nela Moniz (1931, p.381) encontrava mulheres destituídas de um sentimento “que se encontra em quase todas as outras prostitutas, por vezes até com a mesma intensidade que se encontra nas mulheres normais: – o amor maternal”. Nesse sentido, percebemos que, entre as categorias utilizadas por Moniz, há uma gradação que atribui a estas últimas um caráter ainda mais anormal, aquém da sexualidade desvinculada da função reprodutiva, pois, uma vez mães, não manifestariam o amor materno.

Todas elas, entretanto, revelariam aos olhos desse autor uma degenerescência de ordem física e moral, noção defendida por um pensamento médico dominante entre fins do século XIX e início do XX, como postulados por Morel e Krafft-Ebing (Garnel, 2007; Facchinetti, Venancio, 2006). Por outro lado, a “incapacidade” dos homens em refrear seus impulsos sexuais não era examinada por Moniz como uma patologia. Ele alegava ainda ser “contra o casamento virgem da parte do homem”, achando-o mesmo inexequível (Moniz, 1931, p.325). Ora, temos aqui um paradoxo: em uma sociedade onde se primava pela virgindade feminina antes do casamento, com quem os futuros esposos saciariam seus desejos sexuais? Por esse viés, a patologização da prostituição atribuía um caráter desviante da sexualidade feminina, e não da masculina.

Percebemos no discurso moniziano a defesa de uma noção “econômica” para a sexualidade feminina. Concebemos, diante da leitura de sua obra, que o excesso de libido feminino configurava um estado patológico, precisamente por ser a mulher considerada por Moniz um ser menos sensual e possuidor de um instinto sexual voltado para a maternidade. É ao homem, ser sexual por excelência, que cabe a parte ativa na procura da parceira e no coito, e, por isso, a natureza o teria capacitado com uma violência necessária para a vida civil e sexual. Na exacerbação dessas características “naturalmente” femininas e masculinas (passividade e violência, respectivamente), a medicina encontrou patologias que contribuíram para o reforço da teoria da diferença sexual: o masoquismo e o sadismo.

Masoquismo e sadismo

As doenças sexuais representam para Egas Moniz (1931 p.345) um desvio da norma de sexualidade sadia por ele assim definida: “São normais as relações entre o homem e a mulher no estado adulto, havendo mútuo consentimento, e sem manifestação de perversão do instinto que domina essas relações”. Essa máxima já contém a noção de homossexualidade patológica que será longamente analisada pelo autor no capítulo “Homossexualidade mórbida”.⁷ Nesse sentido, o autor preocupou-se em determinar ao longo do livro as manifestações perversas do instinto sexual, que nos heterossexuais se manifestavam, por exemplo, em comportamentos sádicos e masoquistas. Acreditamos que essas duas patologias são também significadas pelo modelo da diferença sexual e com ele corroboram, uma vez que são expressas por Egas Moniz como exageros de uma condição normal atribuída a homens e mulheres, respectivamente.

Na categorização do sadismo, Moniz (1931, p.387) se atem à noção de Krafft-Ebing de que os atos sádicos seriam mais vulgares nos homens do que nas mulheres, e explica

Nas relações de dois sexos é o homem que escolhe o papel ativo e mesmo agressivo, ao passo que a mulher se limita ao papel defensivo. O homem pretende conquistar e vencer a mulher; esta é, quando mais não seja, obrigada pela decência a pôr-se em defensiva durante algum tempo, o que tem grande importância psicológica... O sadismo não é por conseguinte senão o exagero patológico de certos fenômenos acessórios da vida sexual que se podem produzir em circunstâncias normais sobretudo no homem.

O médico português afirmava que o homem “normal” quase sempre apresentava pequenos episódios de sadismo durante a vida, enquanto essas manifestações seriam raríssimas na mulher. Tal doença seria tão intrínseca ao sexo masculino que é a partir dele que a definição utilizada por Moniz (1931, p.387-389) se organiza, apresentando-se como uma patologia que provém do caráter agressivo que o homem naturalmente possuiria, podendo “exagerar-se e até degenerar em uma tendência capaz de subjugar completamente o objetivo dos seus desejos, indo até seu aniquilamento à própria morte”.

Mais recorrente na mulher seria o aparecimento do masoquismo, que ele define como “emprego da crueldade e da violência sobre si mesmo para provocar a voluptuosidade” e não era “senão o agravamento daquela passiva subjugação em que [a mulher] se coloca junto ao homem”. Seria difícil, nesses casos, “marcar os limites entre o que é normal e o que deve considerar-se patológico” (Moniz, 1931, p.414). O masoquismo era “o inverso do sadismo” (p.408).

Para os dois casos (sadismo e masoquismo), apontamos para uma essencialização do que é ser homem e ser mulher construída a partir de um discurso no qual comportamentos patológicos são compreendidos como excesso de condutas consideradas normais. Mesmo em relação às práticas masturbatórias, como vimos, Moniz previa padrões de normalidade diferentes em relação a homens e mulheres. Para ele, na masturbação, assim como no coito, os homens apresentavam dois sinais: agitação nervosa e ejaculação. Neles, o exercício imaginativo durante a prática masturbatória era mais extravagante que na relação sexual e alteraria de maneira mais profunda o sistema nervoso, sendo, por isso, prejudicial. Nas mulheres, contudo, a diferença essencial entre a cópula e a masturbação alteraria ainda mais essa configuração nervosa. Citando Claude Pouillet (1791-1868),⁸ Moniz (1931, p.543) explica que essa diferença é causada por ser a mulher “um ser passivo durante o ato sexual. Pode isolar-se, quando lhe aprouver, de toda a participação corpórea e moral da união genésica”.

Posto que Moniz encontra na patologia o exagero de um estado que considera normal, ele institui em um discurso normativo a violência masculina como regra, como o fez Krafft-Ebing (1955). Assim, “o homem normal”, em um estado saudável, seria possuidor dessa violência inata. Tal modelo patológico e normativo conformaria, desse modo, um traço inerente à saúde masculina, ou seja, um tipo ideal de estrutura e de comportamentos orgânicos – e aqui crescemos, psíquicos (Canguilhem, 1978). Feministas da época, em oposição a esses discursos sobre o comportamento e a sexualidade masculina, acusavam uma cultura dominada por homens de permitir que os maridos fossem financeiramente exigentes, fisicamente abusivos e sexualmente tirânicos com suas esposas (Gay, 1995).

Em Portugal, de fins do século XIX ao início do XX, circulavam manuais de divulgação científica que abordavam a regulação da sexualidade dentro do casamento, dirigidos, sobretudo, aos homens, nos quais havia a preocupação com o comportamento agressivo desses dentro da relação sexual (Santana, Lourenço, 2011). Um deles, de Sylvanus Stall, intitulado *Tudo que o homem casado deve saber* (1910), aconselha os maridos a não exigir prazer na defloração e nem se admirar se não houver sangue nesse ato, pois não haveria maior prova de virgindade que o pudor feminino. Respeitando esse pudor, os homens recém-casados deveriam ser compreensivos diante da natural relutância da noiva, pois, segundo Stall, o “botão da flor do amor físico não pode ser aberto rudemente” (Stall citado

em Santana, Lourenço, 2011, p.272). Por outro lado, Fisher-Dückleman, autora de *A mulher médica de sua casa* (1908), recomendava às esposas a nunca abdicar de cumprir seu dever (no leito conjugal) (Santana, Lourenço, 2011).

No fingimento do espasmo de prazer, no ato sexual visto como obrigação para a mulher casada e na relutância natural da noiva, esses discursos presumiam a mesma passividade feminina que Moniz, sobretudo a partir dos estudos de Krafft-Ebing, atribuía às mulheres. O caráter passivo, atrelado ao pudor, à castidade e à menor demanda sexual atribuída ao organismo feminino, poderia se transformar em masoquismo, no prazer de ser subjugada e mesmo violentada no ato sexual.

Em tais proposições residiria, segundo Martha Giudice Narvaz (2010), o problema da culpabilização das mulheres em teorias e práticas psicológicas, em ideias perpetuadas nos escritos de Freud que também defendia o masoquismo como tendência autenticamente feminina. Encontra-se aí o perigo de validação de dispositivos que naturalizam e legitimam a submissão feminina ao atribuir às mulheres uma ideia de cumplicidade com a violência sofrida, uma vez que com elas sentiriam prazer.

É na problematização dessas ideias diante de seu contexto histórico que intencionamos o estudo do sadismo/masoquismo em *A vida sexual*. Acreditamos que no binarismo patológico essencializaram-se características historicamente atribuídas aos sexos de maneira oposta e notamos essa oposição na referida obra. Na elaboração do ideal de virilidade que se configura no século XIX, a necessidade do ato sexual tornou-se um elemento central, para o qual foram exigidos do homem vigor e energia. Nessa concepção, a violência no ato sexual demonstraria que o indivíduo possuía plena posse de seus atributos viris (Corbin, 2013a). Surge, então, a preocupação que se conformava dentro dos estudos médicos com a agressão masculina no momento da perda da virgindade feminina, ao mesmo tempo que a naturalização dessa violência presumia que a mulher a acatasse (se não a apreciasse, por tendência masoquista).

Observamos que na teorização do sadismo e do masoquismo são reforçadas no binômio masculino/feminino noções de agressão e passividade atribuídas aos dois gêneros, respectivamente. Entretanto, assim como Thomas Laqueur (2001), acreditamos que a codificação científica da diferença é dependente de uma conjuntura de disputas políticas e mudanças culturais em torno dos gêneros, na qual o sexo torna-se um elemento constitutivo. Não afirmamos, portanto, que cada cientista encontrava em suas observações elementos para a diferenciação sexual motivado por uma intencionalidade consciente, mas que, inserido em uma lógica de diferença sexual, pudesse realmente vê-los. Essas percepções ultrapassaram as páginas de tratados médicos, contribuindo para a conformação de uma organização social.

Considerações finais

Analisamos no presente artigo a construção de noções de sexualidade normal e patológica que o neurologista português Egas Moniz organizou na obra *A vida sexual*. Percebemos que esse discurso corroborou com o princípio da diferença sexual que emergiu e foi conformado em um contexto de intensos debates sobre os papéis de gênero que ameaçavam, por exemplo, a estruturação social vigente entre o espaço público e o privado. Concebemos,

nessa perspectiva, que os modelos de sexualidade sadia e patológica surgem, modificam-se, desaparecem e ressurgem em função de organizações humanas.

Observamos que, na defesa de uma sociedade “saudável”, Moniz se empenhou em categorizar o estado normal do instinto sexual de uma maneira didática e definiu em sua obra não apenas o modelo de normalidade, mas as “taras” sexuais que, em oposição, reafirmariam esse modelo. Sobre tais desvios, o olhar médico deveria se voltar não somente para a instrução dos indivíduos, mas para o tratamento daqueles que manifestavam as perversões. A eugenia surgiu aí como o controle de nascimentos indesejáveis para a coerção da multiplicação desses desvios, por meio de uma gestão que passaria, para Moniz, pelo corpo feminino e sua sexualidade. O autor recorreu ainda aos pressupostos freudianos, reafirmando com eles o modelo da diferença sexual. Para nós, sua obra fez parte de um projeto médico que desde o século XVIII se ocupou da sexualidade e que servia ao ordenamento social que se desenvolvia em torno dela.

Acreditamos que o estudo dessa obra em uma perspectiva de história das ciências e gênero contribui para a percepção de discursos médico-científicos como geradores de subsídios de ordenação das relações em sociedade. Consideramos, sobretudo, que esses discursos legitimaram comportamentos e papéis sociais para homens e mulheres – como a violência masculina e a submissão feminina do ponto de vista físico e intelectual. Desse modo, concordamos com Amílcar Torrão Filho (jun. 2005), que defende a ideia de que as ciências humanas podem dar às ciências exatas e da natureza uma compreensão histórica e uma dimensão ética, evitando que suas “descobertas” sejam arregimentadas na forma de compreensões errôneas da natureza humana e de ideologias de controle.

Intencionamos promover aqui um trabalho que historiciza a “desistorização” da diferenciação à qual os homens e as mulheres não param de ser submetidos e que os leva a se distinguir se masculinizando ou se feminilizando (Bourdieu, 1998). Argumentamos que a interiorização de discursos sobre a diferença biológica – que ganha novas roupagens no século XX, como nas pesquisas sobre os cromossomos e os hormônios – não afeta os corpos apenas no sentido de adequação a um modelo heteronormativo. Esses discursos podem, ainda, ser absorvidos pelos indivíduos na forma de padrões patológicos, como no caso da homossexualidade compreendida como doença e na crença na desestabilização emocional feminina em função do ciclo menstrual. As patologias sexuais são ainda passíveis de intervenções cirúrgicas e medicamentosas que visam à conformação de pacientes a quadros clínicos desejáveis segundo o seu sexo – ou ao que socialmente demandam. Por isso vemos no estudo aqui exposto uma breve oportunidade de colaborar com a rejeição do caráter fixo e permanente do binarismo de gênero estruturado por meio do corpo sexuado, o que Joan Scott (1990) define como historicização e desconstrução autênticas dos termos da diferença sexual.

NOTAS

¹ A leucotomia é uma intervenção neurocirúrgica feita nos lobos frontais que tem como finalidade a modificação de comportamento ou eliminação de sintomas psicopatológicos (Masiero, 2003). Divulgada por Egas Moniz em 1936, chegou ao Brasil no mesmo ano, quando começou a ser utilizada no Hospital Psiquiátrico do Juquery, no estado de São Paulo.

² Na dissertação “*A vida sexual*” (1901-1933) de Egas Moniz: um discurso médico-científico sobre os corpos sexuados, foram analisados mais profundamente outros dispositivos presentes na obra de Moniz. Nela, defende-se a ideia de que tais dispositivos operavam como meio de ordenação da sexualidade, seja por meio de aspectos morais relacionados ao amor e ao casamento, ou científicos como a anatomia e fisiologia dos órgãos sexuais e outras formas de patologização da sexualidade.

³ Dentro da concepção de casamento como regulador da sexualidade feminina, a preservação do hímen ganhou grande valor na perspectiva de saúde e sucesso matrimonial (Corbin, 2008). Moniz fez em sua obra uma explicação sobre a fisiologia da membrana que poderia estar congenitamente ausente em algumas mulheres. Por esse motivo, ele afirmava que a virgindade não deveria consistir apenas na formação anatômica, mas também na virgindade moral (Moniz, 1931, p.57). No início do século XX no Brasil foram também levantados debates sobre a virgindade material e moral. Segundo Fabíola Rohden (2001), o estudo do hímen teve a atenção de profissionais como Afrânio Peixoto, que defendia a virgindade moral em detrimento daquela baseada na integridade fisiológica do hímen.

⁴ Também conhecida como “febre amorosa” ou “clorose” – pela palidez esverdeada e excessiva fraqueza que a caracterizava –, a melancolia das virgens, que não existe hoje como doença (teria “desaparecido” por volta de 1920), é vista em estudos contemporâneos como possível disfunção alimentar ou anemia (Cordás, Weinberg, 2002). Era associada ao anseio das moças burguesas pelo casamento (Moulin, 1985).

⁵ A histeria (doença do *hystera*, em grego, do útero) é uma doença associada às mulheres desde a Antiguidade. Na medicina grega antiga, era atribuída ao desejo não realizado da “matriz” (útero) de ter filhos. Permanecendo estéril por muito tempo, o útero se irritaria, agitando-se e mesmo deslocando-se dentro do corpo, obstruindo as passagens de ar, provocando angústia e outras doenças (Kaufmann, 1996).

⁶ Médica russa que desenvolveu trabalhos na área de psiquiatria e craniologia. Seu trabalho *Étude anthropométrique sur les prostituées et les voleuses* (1889) é dedicado à classificação somática das prostitutas. Moniz escreve Paulino Tarnowsky, e não Pauline Tarnowsky, ao se referir a ela em sua obra, tratando-a por “ele”.

⁷ Em *A vida sexual* o modelo dos dois sexos foi também diretor da categorização da homossexualidade. O amor homossexual era, para Moniz, comparado ao heterossexual, cabendo dentro da relação o papel de dominação de um parceiro e a subordinação do outro que conformariam a relação “normal” entre pessoas de sexos diferentes. O instinto sexual foi por ele pensado em termos de união dos contrários e complementaridade dos sexos segundo a ideia de que a diferença entre masculino e feminino implicava a necessidade de um “homem” e uma “mulher” nas relações sexuais/amorosas. Para análise sobre a homossexualidade nessa obra, ver Sá et al. (2005) e Toledo (2015).

⁸ Claude Pouillet (1791-1868), físico francês e membro da Academia de Ciências da França.

REFERÊNCIAS

- BOURDIEU, Pierre.
La domination masculine. Paris: Éditions du Seuil. 1998.
- CANDEIAS, António; SIMÕES, Eduarda.
Alfabetização e escola em Portugal no século XX: censos nacionais e estudos de caso. *Análise Psicológica*, v.17, n.1, p.163-194. 1999.
- CANGUILHEM, Georges.
O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense-Universitária. 1978.
- CAVALCANTI FILHO, José Paulo.
Fernando Pessoa: uma quase biografia. Rio de Janeiro: Record. 2011.
- CLEMINSON, Richard.
Catholicism, race and empire: eugenics in Portugal, 1900-1950. Budapest: CEU Press. 2014.
- CLEMINSON, Richard; SOUTO, Luís.
Traces of eugenic thought in the work of Egas Moniz. *Portuguese Studies*, v.28, n.1, p.63-76. 2012.
- CORBIN, Alain.
A necessária manifestação da energia sexual. In: Corbin, Alain; Courtine, Jean-Jacques; Vigarello, Georges (Ed.). *História da virilidade*. v.2: O triunfo da virilidade. Petrópolis: Vozes. p.153-192. 2013a.
- CORBIN, Alain.
A virilidade reconsiderada sob o prisma do naturalismo. In: Corbin, Alain; Courtine, Jean-Jacques; Vigarello, Georges (Ed.). *História da virilidade*. v.2: O triunfo da virilidade. Petrópolis: Vozes. p.13-34. 2013b.
- CORBIN, Alain.
O encontro dos corpos. In: Corbin, Alain; Courtine, Jean-Jacques; Vigarello, Georges (Ed.).

História do corpo. v.2: Da Revolução à Grande Guerra. Petrópolis: Vozes. p.181-265. 2008.

CORDÁS, Táki Athanássios; WEINBERG, Cybelle.

Clorose: a efêmera doença das virgens. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v.29, n.4, p.204-206. 2002.

CORREIA, Manuel.

Egas Moniz no seu labirinto. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra. 2013.

CRUZ, Izaura Santiago da.

Um encontro entre Darwin, Freud e a medicina da diferença sexual em textos de educação sexual do início do século XX. In: Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia, 14., 2014, Belo Horizonte. *Anais...* Belo Horizonte: SBHC. 2014. Disponível em: http://www.14snhct.sbhc.org.br/conteudo/view?ID_CONTEUDO=800. Acesso em: 24 ago. 2016. 2014.

EDELMAN, Nicole.

Répresentation de la maladie et construction de la différence des sexes: des maladies de femmes aux maladies nerveuses, l'hystérie comme exemple. *Romantisme*, v.30, n.110, p.73-87. 2000.

FACCHINETTI, Cristiana; VENANCIO, Ana Teresa A.

Entre a psicanálise e a degenerescência: sexualidade e doença mental no início do século XX no Brasil. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v.9, n.1, p.151-161. 2006.

FEITOSA, Lourdes; RAGO, Margareth.

Somos tão antigos quanto modernos? Sexualidade e gênese na antiguidade e modernidade. In: Rago, Margareth; Funari, Pedro Paulo A. (Org.). *Subjetividades antigas e modernas*. São Paulo: Companhia das Letras. 2008.

FERNANDES, Barahona.

Egas Moniz: pioneiro de descobrimentos médicos. Lisboa: Biblioteca Breve. 1983.

FERREIRA, Virgínia.

Os paradoxos da situação das mulheres em Portugal. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n.52-53, p.199-227. nov. 1998-fev. 1999.

FOUCAULT, Michel.

História da sexualidade. v.1: A vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal. 1985.

FREUD, Sigmund.

La vie sexuelle. Paris: PUF. 2011.

GARNEL, Maria Rita Lino.

Vítimas e violências na Lisboa da I República. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra. 2007.

GAY, Peter.

O cultivo do ódio: a experiência burguesa, da Rainha Vitória a Freud. São Paulo: Companhia das Letras. 1995.

GAYON, Jean.

L'eugénisme, hier et aujourd'hui. *Société Française de Génétique*, v.15, n.6-7, p.1-6. 1999.

GRAMARY, Adrián.

A crônica de um erro médico. *Saúde Mental*, v.11, n.3, p.40-42. 2009.

GUIMARÃES, Thayse Figueira.

A construção do corpo sexuado: uma reflexão sobre os significados de gênero e de como este se articula com o corpo. *Sociais e Humanas*, v.24, n.2, p.148-161. 2011.

KAUFMANN, Pierre.

Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1996.

KRAFFT-EBING, Richard von.

Psicopatía sexual. Buenos Aires: El Ateneo. 1955.

LAQUEUR, Thomas.

Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud. Rio de Janeiro: Relume-Dumará. 2001.

LEAL, Ernesto Castro.

The political and ideological origins of the Estado Novo in Portugal. Tradução Richard Correll. *Portuguese Studies*, v.32, n.2, p.128-148. 2016.

LOPES, Maria Margaret.

Sobre convenções em torno de argumentos de autoridade. *Cadernos Pagu*, n.27, p.35-61. dez. 2006.

MARQUES, Rita de Cássia.

A imagem social do médico de senhoras no século XX. Belo Horizonte: Coopmed. 2005.

MARQUES, Rita de Cássia; TOLEDO, Eliza Teixeira de.

Augustine, a perfeita histérica: construção da histeria como a doença feminina do século XIX. In: Vimieiro-Gomes, Ana Carolina; Carvalho, Ely B. (Org.). *História da ciência no cinema*, v.5. Belo Horizonte: Fino Traço. p.23-41. 2014.

MARTINHO, José.

Sobre a recepção de Freud em Portugal. *Metacrítica*, n.3. Disponível em: <http://revistas.ulusofona.pt/index.php/metacritica/article/viewFile/2732/2086>. Acesso em: 23 dez. 2016. 2012.

MARTINS, Ana Paula Vosne.

Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2004.

MASIERO, André Luis.

A lobotomia e a leucotomia nos manicômios brasileiros. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.10, n.2, p.549-572. 2003.

MATOS, Maria Izilda Santos de.

Delineando corpos: as representações do feminino e do masculino no discurso médico (São Paulo, 1890-1930). In: Matos, Maria Izilda Santos de; Soihet, Rachel (Org.). *O corpo feminino em debate*. São Paulo: Editora Unesp. p.107-128. 2003.

MATOS, Patrícia Ferraz de.

Aperfeiçoar a “raça”, salvar a nação: eugenia, teorias nacionalistas e situação colonial em Portugal. *Trabalhos de Antropologia e Etnologia*, v.50, p.89-111. 2010.

MONIZ, Egas.

A vida sexual: fisiologia e patologia. Lisboa: Casa Ventura Abrantes. 1931.

MONIZ, Egas; LUZES, Pedro.

Um inédito de Egas Moniz (apresentado por Pedro Luzes). *Análise Psicológica*, v.1, n.3, p.9-20. 1978.

MOULIN, Anne Marie.

Os frutos da ciência. In: Le Goff, Jacques (Ed.). *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar. 1985.

MOURA, Maria Lúcia de Brito.

Sensibilidade religiosa: entre o amor de Deus e o temor de Deus. In: Mattoso, José; Vaquinhas, Irene (Org.). *História da vida privada em Portugal: a época contemporânea*. Portugal: Círculo de Leitores; Temas e Debates. 2011.

NARVAZ, Martha G.

Masoquismo feminino e violência doméstica: reflexões para a clínica e para o ensino de psicologia. *Psicologia: Ensino e Formação*, v.1, n.2, p.47-59. 2010.

PINA, Madalena Esperança; CORREIA, Manuel.

Egas Moniz (1874-1955): cultura e ciência. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.19, n.2, p.431-450. 2012.

QUEIRÓS, Alírio.

A recepção de Freud em Portugal, 1900-1956. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra. 2009.

QUINTAIS, Luís.

Torrente de loucos: a linguagem da degeneração na psiquiatria portuguesa da transição do século XIX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.15, n.2, p.353-369. 2008.

ROHDEN, Fabíola.

Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2001.

ROSENBERG, Charles.

The tyranny of diagnosis: specific entities and individual experience. *The Milbank Quarterly*, v.80, n.2, p.237-260. 2002.

SÁ, Eduardo et al.

A “Vida sexual” segundo Egas Moniz: padrões e papéis sexuais na sociedade portuguesa do início do século XX. In: Pereira, Ana Leonor; Pita, João Rui (Coord.). *Estudos do Século XX: ciência, saúde e poder*, n.5. Coimbra: Ariadne. p.53-64. 2005.

SANTANA, Maria Helena; LOURENÇO, António Apolinário.

No leito: comportamentos sexuais e erotismo. In: Mattoso, José; Vaquinhas, Irene (Org.). *História da vida privada em Portugal: a época contemporânea*. Lisboa: Círculo de Leitores; Temas e Debates. p.254-289. 2011.

SCOTT, Joan.

Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*, v.16, n.2, p.5-22. 1990.

STERN, Alexandra Minna.

Gender and sexuality: a global tour and compass. In: Bashford, Alison; Levine, Philippa (Ed.). *The Oxford handbook of the history of eugenics*. New York: Oxford University Press. p.173-191. 2010.

SWAIN, Tania Navarro.

A invenção do corpo feminino ou “A hora e a vez do nomadismo identitário?”. *Textos de História*, v.8, n.1-2, p.47-84. 2000.

TOLEDO, Eliza Teixeira de.

A “Vida sexual” (1901-1933) de Egas Moniz: um discurso médico-científico sobre os corpos sexuados. Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2015.

TORRÃO FILHO, Amílcar.

Uma questão de gênero: onde o masculino e o feminino se cruzam. *Cadernos Pagu*, n.24, p.127-152. jun. 2005.

TURDA, Marius.

Modernism and eugenics. New York: Palgrave Macmillan. 2010.

