

SABRINA DEISE FINAMORI

**O GÊNERO E A ESPÉCIE:
paternidade e sexualidade nas décadas de 1920 a 1940**

Dissertação de Mestrado apresentada
ao Departamento de Antropologia Social
do Instituto de Filosofia e Ciências
Humanas da Universidade Estadual de
Campinas sob a orientação da Profa.
Dra. Heloisa André Pontes

Este exemplar corresponde à
redação final da dissertação
defendida e aprovada pela
Comissão Julgadora em
04/05/2006

BANCA

Profa. Dra. Heloisa André Pontes (orientadora)

Profa. Dra. Mariza Corrêa

Profa. Dra. Alessandra El-Far

MAIO/2006

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DO IFCH - UNICAMP**

F49g **Finamori, Sabrina Deise**
O gênero e a espécie: paternidade e sexualidade nas décadas de
1920 a 1940 / Sabrina Deise Finamori. - - Campinas, SP : [s. n.],
2006.

Orientador: Heloisa André Pontes.
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas,
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.

1. Paternidade. 2. Homossexualismo masculino - Brasil.
3. Família. 4. Eugenia. 5. Antropologia - História. I. Pontes,
Heloisa André. II. Universidade Estadual de Campinas. Instituto
de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.

(cc/ifch)

Palavras – chave em inglês (Keywords): Paternity.

Male homosexuality - Brazil.

Family.

Eugenics.

Anthropology – History.

Área de concentração : Antropologia.

Titulação : Mestre em Antropologia.

Banca examinadora : Heloisa André Pontes, Mariza Corrêa, Alessandra El-Far.

Data da defesa : 04/05/2006

RESUMO

Este trabalho analisa as concepções de alguns médicos eugenistas brasileiros sobre paternidade e homossexualidade, em obras publicadas entre as décadas de 1920 e 1940. Para tanto, investigou-se, em primeiro lugar, as influências teóricas recebidas por esses médicos e suas atuações nos campos da medicina legal e da psiquiatria. A análise das obras desses autores explicitou as diferenças de gênero, raça e classe na abordagem médica sobre sexualidade e reprodução. Em seguida, pesquisou-se a paternidade em duas vertentes: a da hereditariedade, que referia-se especialmente à possibilidade reprodutiva do ato sexual e a da investigação da paternidade. Por último, se enfocou como a homossexualidade foi tratada nessas obras e, notadamente, na associação entre homossexualidade e moral familiar. Concluiu-se que a abordagem dos médicos sobre paternidade e homossexualidade esteve pautada num debate mais amplo sobre a nação e o tipo de brasileiro que se almejava para o país. Neste sentido, o papel do homem na reprodução foi visto, essencialmente, do ponto de vista do ato sexual gerador do filho e as intervenções médicas se deram, sobretudo, na regulação da sexualidade masculina heterossexual. A homossexualidade, por sua vez, considerada como doença e vista como um comportamento sexual desviante, torna-se, no âmbito familiar, alvo de discursos médicos que assinalam a educação como forma de preveni-la. Em ambos os temas, a abordagem médica não foi homogênea, mas pontuada por diferenciações de gênero, raça e classe.

ABSTRACT

This work analyzes the conceptions of some Brazilian eugenicists doctors on paternity and homosexuality, in works published between the decades of 1920 and 1940. For that, we investigated, in the first place, the theoretical influences received by these doctors and their consequent performances in the legal medicine and the psychiatric fields. The analysis of these authors' works evidenced the differences of gender, race and class in the medical approaches on sexuality and reproduction. Following, we researched paternity through two lines: on one hand, through the hereditariness, which was referred especially to the reproductive possibility of the sexual act, and, on the other hand, to the investigation of paternity. Finally, we focused on how homosexuality was treated in these works and, notably, into the association between homosexuality and familiar morality. We concluded that the doctors' approach on paternity and homosexuality was guided by a wider debate based on nation and the type of Brazilian that was expected for the country. In this sense, man's role in reproduction was seen, essentially, through the point of view of the sexual act that was a child's generator and the medical interventions occurred, above all, in the regulation of the heterosexual masculine sexuality. Homosexuality, by its turn, considered as an illness and viewed as a deviant sexual behavior, becomes, to the family, a target for medical discourses that designate the education as a way to prevent it. In both subjects, the medical approach was not homogeneous, but punctuated by differentiations of gender, race and class.

AGRADECIMENTOS

À Heloisa Pontes sou grata primeiro por ter aceitado uma orientanda ainda confusa sobre seu objeto e depois pela orientação atenciosa e pelo rigor intelectual, ajudando a dar forma às idéias, com leituras agudas e sugestões valiosas, não saberia como agradecer pela orientação e carinho durante todo este percurso.

Ao grupo formado por Heloisa Pontes – Daniela Araújo, Grazielle Rossetto, Gustavo Rossi, Iara Rolim, Mariana Françoze e Rodrigo Ramassote – por discutirem meu projeto e fazerem importantes críticas, trazendo uma contribuição significativa ao mesmo. Da mesma forma, à turma do mestrado e ao professor Robin Wright pela leitura do meu projeto e pelas sugestões dadas.

Agradeço ainda àqueles que se interessaram e discutiram minha pesquisa nos eventos nos quais tive a oportunidade de apresentá-la: no encontro de pós-graduação do IFCH, Maria Filomena Gregori, que coordenou a mesa na qual apresentei e Marcos Nobre colocaram questões importantes e no Encontro de Ciências Humanas agradeço o interesse de Taniele Rui e Eduardo Dullo.

No momento de reformulação do projeto a sugestão de Sérgio Carrara, de que enfocasse como os homens foram abordados pelos médicos eugenistas foi de fundamental importância para o redirecionamento dos rumos.

Na banca de qualificação, Mariza Corrêa destacou pontos importantes da pesquisa a serem desenvolvidos e Júlio Simões fez comentários precisos. As sugestões de ambos foram muito instigantes e certamente cruciais para a finalização da pesquisa.

Gostaria ainda de agradecer o atendimento e atenção em todas as bibliotecas nas quais pesquisei e, em especial, à Bel na biblioteca do Instituto Oscar Freire e Bruno Caporrino na biblioteca central da Faculdade de Medicina da USP, pela atenção e interesse na pesquisa.

Fica registrado também um agradecimento especial à Maria Isabel Baltar da Rocha, que leu, ainda na graduação, as primeiras versões do que viria a ser este projeto, deu a primeira orientação e um importante estímulo à pesquisa.

Aos amigos da Unicamp sou grata pelo apoio e amizade durante todo este percurso. Alguns deles, em especial, estiveram mais próximos em momentos específicos. Emanuela

de Oliveira, amiga de muitas horas, viu o nascimento deste projeto em nossas longas tardes no Nepo, incentivou que levasse adiante a pesquisa e foi a primeira leitora de minhas idéias iniciais sobre o tema. Patrícia Vasconcellos foi uma grande companheira de almoços no primeiro ano de mestrado, compartilhando tanto os momentos de angústias quanto aqueles em que deixávamos nossos problemas acadêmicos de lado para nos divertir. Olívia Salgado, que finalizou sua dissertação quase ao mesmo tempo em que eu, viveu comigo o desespero com os apertados prazos e a alegria de ver o trabalho finalizado. Gustavo Albanez, por fim, assistiu com muito senso de humor as aventuras e desventuras de suas amigas na pós-graduação. Todos eles foram importantes acadêmica e pessoalmente em diversos momentos desta trajetória.

Agradeço ainda a Capes pela bolsa concedida durante o mestrado, sem a qual não poderia ter me dedicado integralmente à pesquisa.

Por fim, meu agradecimento pela amizade e carinho da família durante esse período. Meus pais José e Benedita me incentivaram e me apoiaram incondicionalmente em todos os momentos, meu irmão César, me hospedou em São Paulo no período de pesquisas e mesmo não entendendo bem para que serve esta tal de antropologia, deu um apoio fundamental naquele momento e ao meu irmão Marcelo e sua esposa Roselena agradeço por terem finalmente me dado uma sobrinha para alegrar a vida. Pude contar ainda com o apoio e amizade de meus sogros Paulo e Mércia e de Marcela e Solange durante esse período, tendo desfrutado de suas companhias, em revigorantes férias em João Pessoa, na metade do mestrado. Enfim, ao Cesar, que foi quem mais de perto acompanhou esta trajetória, só tenho a agradecer pelas leituras, discussões e, principalmente, pelo companheirismo e torcida sempre.

SUMÁRIO

Introdução.....	11
I – Pressupostos teóricos e formas de atuação dos médicos eugenistas.....	31
A eugenia.....	31
Entre a psiquiatria e a medicina legal.....	41
A influência de Gregorio Marañón.....	47
A dualidade dos sexos e a reprodução.....	49
Nação, raça e família.....	58
II – A Paternidade.....	69
O homem e a reprodução.....	69
O fantasma da degeneração hereditária.....	72
Exame pré-nupcial e educação sexual.....	79
Investigação da paternidade, eugenia e moral familiar.....	89
III – A Homossexualidade.....	105
A homossexualidade como questão médica-legal.....	105
A teoria da intersexualidade de Marañón.....	108
A dualidade fundamental.....	115
Entre o determinismo biológico e as influências do meio.....	121
Homossexualidade e moral familiar.....	129
Considerações finais.....	145
Bibliografia.....	153
Bibliografia geral.....	153
Fontes.....	163

INTRODUÇÃO

O objetivo do presente estudo é analisar as idéias de alguns médicos brasileiros sobre paternidade e homossexualidade, em obras publicadas do início dos anos 1920 ao início dos anos 1940. A paternidade, em específico, foi mais detidamente analisada em dois pontos: em sua associação com a hereditariedade e acerca da investigação da paternidade. A homossexualidade, por sua vez, foi enfocada especialmente nas situações que envolvem família e educação. Ambos os temas – paternidade e homossexualidade – foram examinados numa perspectiva de gênero, raça e classe.

Em relação ao conjunto de autores selecionados e suas obras, a primeira questão relevante a se sublinhar é o fato de serem eugenistas, senão filiados institucionalmente, ao menos apresentando concepções da eugenia em seus trabalhos. Além disso, estavam informados, em maior ou menor grau, pela antropologia criminal, psicanálise e endocrinologia. Muito resumidamente, podemos dizer que a eugenia se desenvolveu no século XIX como um movimento científico e também social, que defendia, nos termos deles, a “melhoria racial” por meio, entre outras coisas, do controle da reprodução. Utilizou para tanto medidas de caráter restritivo, como esterilização obrigatória ou segregação, que não foram oficialmente praticadas no Brasil, embora tivessem aqui seus defensores. Mas também apresentava medidas de caráter preventivo, como campanhas antialcoolismo e antidoenças venéreas e, ainda, o que se denominava eugenia positiva traduzida pelo incentivo à reprodução e pela proteção à maternidade e à infância.

Dado o grande número de estudos existentes sobre o período, a eugenia no Brasil e sobre os autores selecionados, é necessário justificar ainda a relevância de minha

abordagem frente a esse conjunto de pesquisas.¹ Ao investigar a eugenia no Brasil, especialmente, sob o aspecto de gênero, torna-se claro que uma das questões centrais tratadas por esses médicos foi a maternidade, cuja importância foi fundamental no período, não apenas a partir da medicina – eugenista ou não – como também de outros setores sociais. Entre os eugenistas, a maternidade foi o foco privilegiado dos discursos que buscavam orientar a reprodução e encontrou também respaldo em outros setores sociais, como a Igreja Católica, o Estado e mesmo dentro do nascente movimento feminista. Diversas obras já investigaram os discursos sobre maternidade nesse período, a partir dos diversos setores sociais. No entanto, é notável que poucos trabalhos tenham analisado a forma como os homens aparecem nos discursos daqueles médicos e, menos ainda, estudos que focalizem a paternidade.²

¹ Sobre a eugenia no Brasil, especificamente, há diversos estudos. A referência mais abrangente sobre o tema é o livro de Nancy Stepan (1991), que abarca uma visão comparativa com outros países latino-americanos. A respeito da Liga Brasileira de Higiene Mental, há as obras de Jurandir Freire Costa (1976) e José Roberto Reis (1994). Ainda sobre a psiquiatria, ver Maria Clementina da Cunha (1986) que aborda a história do Hospício Juquery. Acerca da eugenia em São Paulo conferir Vera Beltrão Marques (1994). Para uma perspectiva comparativa entre eugenia e integralismo há o estudo de Endrica Geraldo (2001). É também bastante conhecida a amizade entre o eugenista Renato Kehl e o escritor Monteiro Lobato, havendo várias análises acerca do personagem Jeca Tatu como símbolo do brasileiro higienizado. A esse respeito ver: Lajolo (2000), Habib (2003) e Santos (2003). Sobre o grupo de seguidores de Nina Rodrigues, dentre os quais os que retomo – Afrânio Peixoto e Leonídio Ribeiro – há a pesquisa de Mariza Corrêa (1998). Sobre as intervenções médicas e sociais relativas à sífilis há o estudo de Sérgio Carrara (1996). Sobre criminologia ver a obra de Alvarez (1996). A respeito da ingerência médica no campo da moral e das leis, de fins do século XIX à década de 1930, há o estudo de Antunes (1999). A respeito das concepções de honra sexual na primeira metade do século XX, entre médicos, juristas, advogados, conferir Sueann Caulfield (2000). Muito sumariamente, estes são alguns dos estudos que abordam aquele período e alguns dos autores com os quais dialogarei ao longo do trabalho.

² Entre os estudos que abordam a maternidade estão: o de Susan Besse (1999), que traça a trajetória da luta das mulheres pela igualdade de gênero, no período de 1914 a 1940, afirmando a eficiência do discurso sobre a maternidade que partia dos mais diversos lugares da sociedade, dentre os quais a medicina; Margareth Rago (1985), por sua vez, aponta que desde o final do século XIX, os discursos médicos conduziam a mulher, tanto da classe alta como das camadas baixas, para o espaço doméstico ao atribuir-lhe uma vocação natural para a procriação e o cuidado com os filhos; Maria Izilda de Matos (2000) assinala que nos anos 1920 há uma acentuada profissionalização da maternidade por meio de um discurso profissional da medicina sobre puericultura e pedagogia; Branca Moreira Alves (1980), analisando o movimento sufragista, aponta que o fato de a maternidade estar presente tanto nos discursos antisufragistas quanto nos pró, mostrava a internalização da opressão sexual, de modo que o movimento não questionava as tarefas tradicionais das mulheres.

Desse modo, minha análise, partindo de uma perspectiva de gênero, mas incluindo também as categorias raça e classe, busca questionar como os homens foram abordados nos discursos desses médicos, a partir da sexualidade, da paternidade e das relações entre as duas. Ressalto ainda que, ao escolher como objeto de investigação os homens, não estou excluindo uma perspectiva analítica relacional, na medida em que considero que masculino e feminino não podem ser abordados como mundos separados, mas como mundos que se relacionam e se constituem mutuamente.³

A questão da paternidade foi identificada, nas obras analisadas, em dois aspectos: em relação à hereditariedade, com uma evidente associação com a eugenia e, neste caso, referindo-se à sexualidade masculina e mais especificamente à possibilidade reprodutiva do ato sexual; e o segundo aspecto foi o da investigação da paternidade, ligada aos desenvolvimentos da medicina legal. As duas formas pelas quais a paternidade entra, de algum modo, em debate estão relacionadas à sexualidade masculina e, especialmente, ao ato sexual que implique reprodução.

No entanto, na década de 1930, há ainda uma proliferação de obras sobre a sexualidade entre indivíduos do mesmo sexo. Tais obras foram produzidas por médicos eugenistas, que tinham como uma das questões centrais a reprodução. A homossexualidade não foi, contudo, associada ou criticada enquanto uma sexualidade negadora da reprodução. Os discursos sobre ela estiveram, no entanto, relacionados, em alguns aspectos, à moral

³ Adriana Piscitelli (1998) e Rosely Gomes da Costa (2001) fazem um apanhado das críticas que têm se dirigido aos estudos sobre masculinidade ou que têm como objeto de investigação os homens. Dentre elas podemos destacar as que se dirigem aos estudos nessa linha, que não têm uma perspectiva relacional e associam sem mediações homem a masculinidade; o financiamento de algumas pesquisas por agências internacionais, que teriam uma preocupação com o controle de natalidade em países em desenvolvimento; ao fato de as narrativas históricas já serem predominante masculinas e, por fim, de que esses estudos retirariam a força política da luta das mulheres. Seguindo Costa (2001), cujo estudo sobre paternidade tem como pressuposto uma perspectiva relacional, afirmo também a possibilidade de se trabalhar relacionalmente mesmo tendo como foco principal os homens. Para uma discussão do vigor analítico dessa perspectiva relacional em outro campo, o da moda, ver Pontes, 2004.

familiar, como, por exemplo, quando se argumenta que a falta de família, entre indivíduos mais pobres, levaria ao aliciamento sexual ou nos casos de internamento em instituições psiquiátricas, que têm como causa primeira a homossexualidade e a vergonha por ela causada à família e, ainda, nos freqüentes discursos que afirmam a educação como meio de prevenção à homossexualidade.

Entre os autores analisados alguns nomes aparecem com destaque, em virtude de uma maior proeminência no campo intelectual ou político ou ainda pela afinidade de seus trabalhos com os temas escolhidos para análise. Entre eles estão: Afrânio Peixoto, Antonio Carlos Pacheco e Silva, Antônio Ferreira de Almeida Jr., Estácio de Lima, Júlio Porto-Carrero, Leonídio Ribeiro e Renato Kehl. Embora esses médicos não possam ser analisados enquanto um grupo, vale ressaltar que suas trajetórias se cruzaram em diversos momentos, ao participarem das mesmas sociedades de eugenia e criminologia, referenciando o trabalho de seus pares em suas obras, escrevendo prefácios, tendo estudado ou trabalhado nas mesmas faculdades. Todos eles tiveram ainda importantes atuações nos campos da medicina legal ou da psiquiatria e expressaram simpatia pelas idéias eugenistas. E, ainda que estivessem atuando em locais geográficos diversos – Rio de Janeiro, São Paulo e Bahia – faziam parte, em alguma medida, de um mesmo círculo de relações e tinham origens sociais semelhantes.⁴

⁴ Embora meu objetivo não seja fazer o acompanhamento das trajetórias e carreiras desses autores, considero tais informações fundamentais para a compreensão do quadro geral de como seus discursos se articulavam às suas atuações políticas, institucionais e sociais. Neste sentido, como bem assinala Heloisa Pontes (1997), é importante que idéias e obras sejam analisadas dentro de processos sociais concretos e contextos intelectuais precisos. A autora utiliza esta perspectiva para analisar o “grupo Clima”, sua inserção no sistema cultural paulista nas décadas de 1940, 50 e 60 e as trajetórias de seus membros mais expressivos. Acerca deste grupo, Pontes assinala a importância da semelhança nas origens sociais de seus membros, na formação cultural e nas vivências, formando um conjunto de afinidades que os uniram, entrelaçado amizade e trabalho intelectual (Pontes, 1998). Para uma análise nessa linha sobre alguns dos autores abordados no presente trabalho consultar a pesquisa pioneira de Mariza Corrêa (1998) a respeito dos membros da chamada escola Nina Rodrigues. Sobre Afrânio Peixoto conferir também Miceli (2001) e Martins (1978).

Na seqüência, apresento um sucinto quadro biográfico, visando fornecer uma visão geral da atuação de cada um deles.⁵

Afrânio Peixoto (1876-1947), discípulo de Nina Rodrigues⁶, foi professor de Medicina Legal na Faculdade de Medicina da Bahia, catedrático em Medicina Pública na Faculdade Livre de Direito de Salvador, professor de Higiene e Medicina Legal na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, diretor do Serviço Médico Legal, professor de Medicina Legal na Faculdade de Direito, reitor da Universidade do Distrito Federal, membro da Academia Brasileira de Letras e deputado federal pela Bahia, entre 1924 e 1930. (Corrêa, 1998). Afrânio produziu uma vasta obra, formada por tratados de medicina legal e higiene e também por novelas, romances, poesias, biografias, história, obras sobre folclore e estudos literários sobre escritores, dentre os quais Castro Alves e Camões, totalizando 141 obras. (Mota, et al, 1994). Entre as obras de Afrânio Peixoto, foram escolhidas: *Novos rumos da medicina legal* (1932), *Criminologia* (1933), *Sexologia forense* (1934) e *Psicopatologia forense* (1938)⁷.

⁵ Este conjunto de informações biográficas foi consultado em dicionários biográficos e em obras, cujo objeto de análise envolvia, ainda que indiretamente, alguns destes autores. Para informações gerais sobre Renato Kehl, Afrânio Peixoto e Leonídio Ribeiro ver Stepan (1991). Sobre Renato Kehl, especificamente, consultar Castañeda (1998). Em relação a Porto-Carrero conferir Russo (2001) e Reis (1994). A respeito de Pacheco e Silva ver Cunha (1986) e Antunes (2001). Sobre Almeida Jr. consultar Melo (1954) e, acerca da atuação do autor no campo da educação ver Rocha (2003). A respeito de Afrânio Peixoto, Leonídio Ribeiro e Estácio de Lima conferir Corrêa (1998).

⁶ Raimundo Nina Rodrigues (1862-1906) foi catedrático em Medicina Legal na Faculdade da Bahia e um dos fundadores e presidente da Sociedade de Medicina Legal da Bahia. Defendeu a revisão da legislação brasileira sobre assistência aos alienados e travou uma luta para tornar a Medicina Legal um ramo autônomo da medicina brasileira. Foi ainda importante na constituição da antropologia no Brasil, especialmente por seus estudos sobre raça, religiosidade afro-brasileira e pelos levantamentos genealógicos, lingüísticos e mitológicos. Reuniu em torno de si um grupo de discípulos, dentre os quais se destacam Afrânio Peixoto e Arthur Ramos. Sobre a trajetória de Nina Rodrigues e a chamada “Escola Nina Rodrigues” ver Corrêa, 1998.

⁷ Apesar de *Psicopatologia forense* ter tido sua primeira publicação em 1916, ela foi analisada conjuntamente às obras posteriores, já que as edições subseqüentes apresentam acréscimos. Além disso, mesmo na década de 1930, a obra continua sendo uma importante referência para médicos legistas e psiquiatras.

Antonio Carlos Pacheco e Silva (1898-?) foi discípulo de Franco da Rocha⁸, tendo o substituído como diretor do Hospício do Juquery e como professor de psiquiatria da Faculdade de Medicina de São Paulo. Foi ainda membro da Liga Brasileira de Higiene Mental e diretor do Departamento de Assistência Geral aos Psicopatas, criado em 1930. O órgão foi responsável pela centralização do setor, unificando as atribuições divididas entre a Secretaria do Interior e a da Justiça, de modo a ampliar o poder dos psiquiatras. Pacheco e Silva foi ainda um dos fundadores da Escola Livre de Sociologia e Política de São Paulo e do Instituto de Organização Racional do Trabalho (IDORT). Foi indicado pela Associação Comercial de São Paulo como deputado classista, representando os empregadores na Assembléia Nacional Constituinte de 1934, onde atuou, principalmente, nas áreas de Higiene Mental, Medicina Social, Serviço Social, Previdência e Saúde Pública. (Antunes, 2001; Cunha, 1986). Entre as obras do autor foram pesquisadas *Serviços Sociais* (1937), *Psiquiatria clínica e forense* (1951 [1940]) e *Palavras de psiquiatria* (1950), esta última, uma coletânea de artigos publicados nas décadas de 1930 e 1940.

Antônio Ferreira de Almeida Jr. (1892-1971) cursou a Faculdade de Medicina de São Paulo, tendo sido aluno de uma das últimas turmas de Oscar Freire.⁹ Iniciou a carreira no magistério, lecionando francês, biologia e psicologia educacional. Fundou o Liceu Rio Branco e o dirigiu no período de 1928 a 1934. Foi professor de medicina legal, na Escola

⁸ Francisco Franco da Rocha (1864-1933) foi uma figura central no processo de construção da psiquiatria brasileira. Em 1893, começa a trabalhar no Hospício de São Paulo. Três anos depois, assume a direção e passa a denunciar as condições precárias, reivindicando a construção de um novo hospício. Franco da Rocha defendia a criação de um hospício fora da zona urbana, que seria também uma colônia agrícola, o que é realizado na virada do século com a instalação do Juquery, em 1898, como colônia agrícola e, nos anos seguintes, com a inauguração das outras instalações. (Cunha, 1986).

⁹ Oscar Freire (1882-1923) foi catedrático de Medicina Legal na Faculdade de Medicina da Bahia e foi responsável pela instalação do Instituto Nina Rodrigues. Convidado por Arnaldo Vieira de Carvalho, primeiro diretor da Faculdade de Medicina de São Paulo, organiza o departamento de Medicina Legal, inaugurado em 1918. Em 1921, fundou a Sociedade de Criminologia de São Paulo. Após sua morte, o Departamento de Medicina Legal passa a ser chamado Instituto Oscar Freire. (Corrêa, 1998: 219).

Paulista de Medicina a partir de 1933 e também na Faculdade de Direito de São Paulo. Cooperou na elaboração do projeto de lei, que criou a Universidade de São Paulo e foi ainda diretor geral da Instrução Pública (1935-1937), chefe do Serviço Médico-Escolar (1935-1936) e secretário da Educação (Melo, 1954). Heloisa Pimenta Rocha (2003a) assinala a importância da atuação de Almeida Jr. na aproximação entre higiene e educação. Dentre as obras deste autor, foram escolhidas para análise *Prelecções de Medicina Legal* (1937), uma coletânea dos folhetins das aulas de Almeida Jr. no curso de Medicina Legal na Faculdade de Direito e *Paternidade* (1940), obra em que o autor discute a paternidade sob o viés eugenista, social, psicológico e também jurídico.

Estácio de Lima (1897-1984) se formou em Ciências Jurídicas e Sociais pela Universidade da Bahia, foi ensaísta, contista, poeta e membro da Academia de Letras da Bahia. Doutorou-se em 1921, na Faculdade de Medicina da Bahia, em Ciências Médico-Cirúrgicas. Foi catedrático da Faculdade de Direito da Universidade da Bahia e da Escola de Medicina e Saúde Pública. Em 1926, assumiu a direção do Instituto Médico Legal Nina Rodrigues, onde permaneceu por 40 anos no cargo. No final da década de 50, travou uma luta pela manutenção das cabeças mumificadas de Lampião e Maria Bonita no acervo do Museu Antropológico pertencente ao mesmo Instituto. O autor argumentava serem os restos mortais dos cangaceiros fundamentais para o estudo científico da criminalidade no Brasil. (Britto, 2002; Corrêa, 1998; Maior, 1999; Martins, 1959). A obra de Estácio de Lima escolhida para análise foi *A inversão dos sexos*, publicada em 1935.

Júlio Pires Porto-Carrero (1887-1937) nasceu em Pernambuco e estudou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Foi médico da Marinha e, em 1929, assumiu a cátedra de medicina legal na Faculdade de Direito da Universidade do Rio de Janeiro, foi membro destacado da Liga Brasileira de Higiene Mental, participou da Associação

Brasileira de Educação e foi um dos maiores divulgadores da psicanálise no Brasil. De acordo com Jane Russo (2001), Porto-Carrero não apenas divulgou a psicanálise, como a praticava ativamente em seu consultório e nas instituições nas quais trabalhou. Porto-Carrero era ainda favorável ao controle estatal da reprodução com objetivos eugênicos. Entre os livros do autor foram escolhidos *Sexo e cultura* (1933); *Grandezas e misérias do sexo* (1934a) e *Ensaio de psicanálise* (1934b).

Leonídio Ribeiro (1893-1976) foi discípulo de Afrânio Peixoto e professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Em 1931, Leonídio foi indicado para a chefia do Gabinete de Identificação, que, em 1933, se transforma no Instituto de Identificação do Departamento da Polícia Federal, o qual fornecia identidade e título eleitoral, além de fazer identificação criminal dos presos. Leonídio Ribeiro criou e dirigiu ainda o Laboratório de Antropologia Criminal pertencente ao mesmo Instituto. Em 1936, Ribeiro inaugura o Laboratório de Biologia Infantil no Rio, que fazia exames completos em crianças enviadas pelo Juizado de Menores. (Corrêa, 1998). Entre as obras do autor consultadas estão: *Medicinal Legal* (1933), *Homossexualismo e endocrinologia* (1938) e *O novo Código Penal e a Medicina Legal* (1942).

Renato Ferraz Kehl (1889-1974) foi um dos maiores entusiastas da eugenia no Brasil. Em 1915, defende sua tese, intitulada *Blastomycose*, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, para a cadeira de Clínica Dermatológica. Em 1918, funda a Sociedade Eugênica de São Paulo (SESP), a primeira do gênero na América Latina, cujo órgão oficial de divulgação eram os Anais de Eugenia. A principal função desse grupo foi a de propagar as idéias eugenistas, associando muitas vezes temas médicos tradicionais, como alcoolismo, doenças venéreas, fertilidade, natalidade e tuberculose à idéia de eugeniização da nação. Em 1920, a Sociedade se desfaz e Kehl vai para o Rio de Janeiro, onde milita pela realização do

1º Congresso Brasileiro de Eugenia, que é realizado em 1929. Neste mesmo ano, Kehl funda o Instituto Brasileiro de Eugenia, que passa a ser chamado Comissão Central Brasileira de Eugenia, em 1931. Entre 1929 e 1933 foi diretor e editor do *Boletim de eugenia*. Kehl foi ainda membro da Liga Brasileira de Higiene Mental.(Masiero, 2001; Stepan, 1991). Castañeda (1998) aponta que entre 1917 e 1937, o autor publicou mais de duas dezenas de livros diretamente relacionados à eugenia. Dentre as obras de Kehl foram pesquisadas: *Eugenia e Medicina Social* (1920), *A cura da fealdade* (1923), *Aparas eugênicas* (1933), *Pais, médicos e mestres* (1939) e *Psicologia da personalidade* (1940).

Todos esses médicos ocuparam posições de destaque no campo científico e utilizaram a perspectiva eugenista tanto em seus trabalhos acadêmicos, como também buscaram colocar essas idéias em prática por meio de suas atuações em instituições públicas ou mesmo no âmbito legislativo.

A maior parte das obras desses autores foi pesquisada na biblioteca do Instituto Oscar Freire, no entanto, algumas delas foram localizadas, também na USP, nas bibliotecas da Faculdade de Medicina, da Faculdade de Saúde Pública e na Escola Superior de Agricultura “Luiz de Queiroz”. Na Unicamp, a pesquisa foi realizada no Arquivo Edgar Leuenroth, nas bibliotecas do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas e no Instituto de Estudos da Linguagem. Dentre as obras disponíveis, foram escolhidas as mais representativas e importantes em relação às questões propostas no presente trabalho. É preciso justificar, contudo, que devido a amplitude destas questões, a circunscrição a um certo número de autores e obras foi também uma forma de tornar a pesquisa viável. Como afirmado, ainda que os autores escolhidos não se constituam propriamente um grupo, todos eles ocuparam importantes posições no campo científico e, por vezes, também no político. Seus escritos são, desse modo, representativos da posição dessa parcela de médicos que

utilizaram a perspectiva eugenista em seus trabalhos e buscaram também aplicá-la politicamente.

Acerca do aspecto político, vale ressaltar que as idéias eugenistas serviram ao fortalecimento do nacionalismo, no período entre a Revolução de 1930 e o Estado Novo, tendo dado suporte às noções de “perigo semita” ou “perigo amarelo”, afirmados como ameaça à formação do Estado Nacional. Os eugenistas encontraram terreno propício para debater suas idéias na Assembléia de 1933-34, tendo sido responsáveis pelas cláusulas de restrição à imigração na Constituição de 1934 e ainda pela discussão de outros temas de inspiração eugenista, como o exame médico pré-nupcial e a educação eugênica. (Carneiro, 1990).

A Constituição de 1934 teria vida curta. Em 1937 – num clima tumultuado, marcado por manifestações operárias, repressões, torturas e prisões – é realizada a campanha eleitoral, que culmina com a decretação de “estado de guerra” e o fechamento do Congresso Nacional. (Carneiro, 1990). Em novembro do mesmo ano entra em vigor uma nova Carta Constitucional. Edgar Carone (1982) assinala, no entanto, que o Estado Novo não representou um corte radical com o passado, na medida em que muitas de suas instituições e práticas já vinham sendo elaboradas no período de 1930 a 1937, tendo sido marcado por uma aliança da burocracia civil e militar e da burguesia industrial, com o objetivo de promover a industrialização do país. (Carone, 1982: 365-367).

Mariza Corrêa aponta que os seguidores de Nina Rodrigues – entre os quais se incluem Afrânio Peixoto e Leonídio Ribeiro – compartilhavam uma visão autoritária da sociedade brasileira e que, contribuíram, em grande medida, para a montagem do Estado Novo. (Corrêa, 1998: 265). Embora, em termos legais, poucas das medidas que propuseram tenham se tornado realizações concretas, esses médicos estiveram envolvidos, em alguns

casos, enquanto deputados, diretamente na elaboração de leis e fizeram carreira em quadros administrativos de instituições públicas, tendo contribuído para a criação de importantes mecanismos de controle nos campos da medicina legal e da psiquiatria, como o Laboratório de Antropologia Criminal, criado por Leonídio Ribeiro ou ainda o Departamento de Assistência Geral aos Psicopatas, criado pelo Governo Provisório de 1930 e entregue à direção de Pacheco e Silva.

No campo teórico, esses médicos também utilizavam um referencial muito semelhante, sendo a eugenia, uma das influências que marcadamente os unem. Além disso, passaram pelas mais importantes Faculdades de Medicina e Direito do país e boa parte deles foi associada à Liga Brasileira de Higiene Mental, instituição que tinha objetivos de intervenção social com base em princípios eugênicos. É ainda fundamental sublinhar que a eugenia no Brasil mesclou o determinismo biológico às possibilidades de mudanças através das influências do meio, sendo que a educação foi vista como uma das formas mais eficientes para se promover tais mudanças, no sentido de melhoria. Desse modo, muitos desses autores atuaram também no campo da educação, fosse diretamente, como Porto-Carrero, que participou da Associação Brasileira de Educação, e Almeida Jr., que foi Secretário da Educação e trabalhou pela aproximação da higiene à educação, ou ainda aqueles em cujos escritos a preocupação com o tema é recorrente.

A análise do conteúdo das obras e das atuações desses autores revela ainda que eles não tratavam nem se dirigiam de modo homogêneo à toda população, mas seus discursos estão marcados por clivagens de gênero, raça e classe.

As diferenças de gênero aparecem de forma proeminente, havendo, em alguns aspectos, uma reprodução das concepções de gênero dominantes na sociedade, mas que, de todo modo, são proposições que ganham novo vigor proporcionado pela autoridade

conferida à ciência. Neste sentido, a distinção de gênero relativa à orientação médica da reprodução é flagrante, enquanto no caso das mulheres as prescrições se direcionavam à questão da maternidade e criação dos filhos, no caso dos homens estiverem muito mais relacionadas a doenças venéreas e educação sexual, ou seja, enquanto as mulheres foram associadas à educação e cuidado com os filhos, os homens estiveram essencialmente ligados à sexualidade necessária à concepção¹⁰.

A questão racial, por sua vez, marca presença evidente nesse debate, tanto pela influência das idéias eugenistas, que apresentavam um forte viés racista, como também em virtude de um debate mais amplo sobre raça, que já ocorria com grande força no Brasil desde o final do século XIX¹¹.

Já as clivagens relativas à classe aparecem, em alguns casos, em conjunto às de raça, fosse sobrepondo-se ou entrelaçadas a ela. A chamada “questão social” torna-se mais evidente na década de 1920, dado o intenso crescimento das cidades, a imigração e a industrialização.¹² Nas obras aqui analisadas, há, em muitos momentos, uma associação clara entre pobreza e certos elementos, que levariam à degeneração da espécie, como a

¹⁰ Nancy Stepan aponta que, neste sentido, foram feitas diversas interpretações de gênero relativas à eugenia. Alguns historiadores consideram que a eugenia é por definição antifeminista, na medida em que confina as mulheres à maternidade e prevê um controle da sexualidade. Para outros, no entanto, a eugenia é reformista, progressista e até protofeminista por promover o cuidado com as crianças, a higiene e a educação sexual. A questão de gênero vai, contudo, além na medida em que as políticas eugenistas refletiam as divisões e contradições dentro da categoria gênero e da vida social como um todo. (Stepan, 1991:104).

¹¹ Lilia Schwarcz (1993) assinala que no final dos oitocentos, com a chegada das teorias raciais, o cruzamento racial passa a ser visto como a chave para a compreensão dos destinos da nação. Para Schwarcz, a década de 1870 representa um marco fundamental na entrada dessas teorias no país. Começando por 1871, com a Lei do Ventre Livre, foi um ano bastante significativo para a desmontagem da escravidão. Além disso, é uma década importante para a história das idéias no Brasil, devido à entrada de um ideário positivo-evolucionista, no qual os modelos raciais são fundamentais. (Schwarcz, 1993: 18). A imagem de um Brasil mestiço estava presente não apenas nos debates internos, como também na imagem que se veiculava externamente, sendo utilizada para explicar o atraso ou a inviabilidade da nação. (Schwarcz, 1993: 13-14).

¹² O Brasil teria recebido, entre 1887 e 1930, 3,8 milhões de estrangeiros, entre europeus e asiáticos, que chegavam à América Latina em busca de trabalho e ascensão social. (Fausto, 2000: 275).

sífilis, a tuberculose, o crime e o alcoolismo, identificados mais freqüentemente entre os mais pobres.

Desse modo, embora meu objetivo inicial fosse enfocar aspectos de gênero presentes nos discursos desses médicos, tornou-se claro que se a análise ficasse restrita a gênero não daria conta de todas as nuances do objeto. As categorias raça e gênero têm aparecido, freqüentemente, em conjunto em diversos estudos recentes. Como alerta Mariza Corrêa, a emergência da noção de gênero leva quase inevitavelmente a se estabelecer a relação “*com o par que tem sido seu irmão, ou irmã - (bio)lógico e político - ao longo da história, a noção de raça*”. (Corrêa, 2001: 27). Ambas as noções remetem ao dualismo ocidental, que opõe natureza à cultura. Raça aparece, desse modo, relacionada à fenótipo, cor ou sangue e gênero ao dimorfismo sexual. De modo simplista, se poderia dizer, então, que ambas as noções estão relacionadas a diferenças biológicas inscritas nos corpos. No entanto, as duas noções estão carregadas de sentidos políticos e históricos importantes.

A esse respeito, Suely Kofes (1996) assinala que se a perspectiva de gênero pode nos revelar a crença no binarismo sexual, pode, por outro lado explodi-lo “*deslocando o referente em seus diversos sentidos culturais, políticos e históricos*” (idem, p. 6). Gênero não é, neste sentido, a diferença entre os sexos, mas “*o lugar analítico onde nos colocamos para compreender o que está sendo dito sobre e com esta diferença.*” (idem, p. 7). Kofes defende que raça seja interpelada a partir desta perspectiva de gênero que propõe revelação e explosão. Para a autora, a conjunção das categorias gênero e raça revela a crença de que os corpos são espaços privilegiados de inscrições e sentidos, alertando para a necessidade de se analisar que textos e leis estão inscritas nos corpos e que sujeitos as escrevem. Na mesma direção, Fausto-Sterling (2001) adverte que a restrição aos dualismos, sejam eles sexo/gênero, natureza/criação, real/construído, é limitadora e propõe que, sem negar a

biologia e a materialidade dos corpos, se estude como se dão as experiências corporais, em culturas e períodos históricos específicos.

A pesquisa de Laqueur (2001), sobre as mudanças na representação do corpo e do sexo, representa bem esse tipo de perspectiva, rompendo, em grande medida, com o dualismo natural/cultural. Laqueur (2001) demonstra que não é possível supor que o modelo de dois sexos estáveis, incomensuráveis e opostos tenha uma base biológica “real” a partir da qual se constroem diferentes papéis de gênero. Segundo o autor, até o século XVIII, o modelo era a genitália masculina, a partir do qual as mulheres eram pensadas. Os homens e as mulheres seriam marcados por uma diferença de grau, não de espécie, e o sexo era uma categoria sociológica, não ontológica, sendo o gênero, o primário ou o “real”. Ser homem ou mulher significava, portanto, um lugar na sociedade e não ser organicamente de um ou outro sexo.

Para Laqueur (2001), a política, e não a biologia, foi o fator crucial para que, no final do século XVIII e mais intensamente no século XIX, o modelo do sexo único desse lugar ao modelo do dimorfismo sexual. No contexto pós-revolucionário europeu, as lutas na esfera pública por poder careciam de uma justificativa para a desigualdade entre homens e mulheres, numa sociedade que se pretendia igualitária. Desse modo, a anatomia sexual passa a ser utilizada, em contextos políticos, sociais e econômicos, para apoiar ou negar reivindicações.

“O sexo único, repito, não morreu. Mas encontrou uma poderosa alternativa: uma biologia da incomensurabilidade na qual a relação entre o homem e a mulher não era inerentemente uma relação de igualdade ou desigualdade mas de diferença, que exigia interpretação. O sexo, em outras palavras, substituiu o que nós poderíamos chamar de gênero como uma categoria basicamente fundamental.” (Laqueur, 2001: 193).

O trabalho de Laqueur traz enormes ganhos analíticos ao evidenciar como sexo, gênero e ciência se relacionam a contextos políticos, econômicos e sociais. Ao demonstrar que a ciência não apenas investiga, como constitui a diferença entre a mulher e o homem, o autor mostra como os sexos são produtos da cultura mais do que das descobertas biológicas.

Se a associação simplista de gênero a dimorfismo sexual é complicada, talvez mais ainda o seja associar raça à biologia. A utilização do termo pressupõe um potencial identitário, que pode se referir à língua, costumes, origem ou mesmo a caracteres somáticos. Conforme bem aponta Ella Shohat (2004), a idéia de “raça” se refere mais a um tropo da diferença do que a uma realidade, podendo ser associada a metáforas de pedigree ou comportando um exagero sistemático, na medida em que as pessoas não são literalmente pretas, brancas, amarelas ou vermelhas. Além disso, admite um tropo cognato – a noção de sangue racial – que historicamente se referiu à classe (“sangue azul”), raça (“sangue negro”) ou filiação religiosa (“sangue judeu”). (Shohat, 2004: 25-26).

Raça e gênero estiveram ainda relacionados, por meio da analogia, na ciência dos séculos XIX e início do XX. Segundo Stepan (1994), a diferença racial foi utilizada para explicar a diferença de gênero e vice-versa. Dessa forma, para os cientistas do século XIX e início do XX, o leve cérebro feminino seria análogo aos das “raças inferiores”, assim como o comportamento impulsivo, emocional e incapaz de raciocínio abstrato seriam comuns às mulheres e às “raças inferiores”:

“Resumindo, as raças inferiores representavam o tipo “feminino” das espécies humanas, e as mulheres representavam a “raça inferior” de gênero.” (Stepan, 1994: 75).

Stepan (1994) aponta ainda que as analogias não estão restritas à raça e gênero, mas, muitas vezes, aparecem uma série de analogias entrelaçadas e sobrepostas envolvendo uma variedade de diferenças, sejam elas físicas, psíquicas, de classe ou de nacionalidade.

“Analogicamente às raças inferiores, a mulher, o desviante sexual, o criminoso, os pobres das cidades e os insanos eram, de um modo ou de outro, considerados “raças à parte”, cujas semelhanças entre si e as diferenças com o homem branco “explicavam” suas posições inferiores e diferentes na hierarquia social” (Stepan, 1994: 75).

Verena Stolcke (1999: 19), por sua vez, incluindo a categoria de classe às de gênero e raça, argumenta que as desigualdades de gênero e raça resultam de uma tendência histórica a naturalizar ideologicamente desigualdades socioeconômicas. A naturalização seria, desse modo, uma forma de conciliar a ilusão da igualdade entre todos os seres humanos e a desigualdade socioeconômica existente, em interesse dos beneficiários desta última. Para a autora, gênero, raça e classe têm um papel crucial e inter-relacionado na constituição e perpetuação da sociedade de classes, que é profundamente desigual e contraditória.

O presente trabalho não pretende dar conta de uma análise mais aprofundada em termos de classe, mas, em linhas gerais, pode-se afirmar que os médicos focalizados eram representantes da elite, ocupando o topo da escala social, em virtude de suas condições financeiras, das posições que ocupavam no campo intelectual e, ainda, pelo próprio fato de serem homens. Do material por eles escrito se denota que os homens a que se referiam, ao tratar da paternidade e da homossexualidade, eram, em sua maioria, operários, trabalhadores do comércio, pessoas de média ou baixa renda. A questão de classe assume ainda um aspecto interessante se considerada a especificidade das relações estabelecidas

entre raça e classe no Brasil. Antônio Sergio Guimarães (1995: 35) assinala que, no país, as dicotomias elite/povo, brancos/negros se reforçam, de modo recíproco, simbólica e materialmente. A idéia de cor é, desse modo, afetada pela estrutura de classe, uma vez que, o dinheiro “embranquece”. A cor, por sua vez, também se funda sobre uma noção particular de raça. Isto é, no Brasil, pode também ser considerado “branco”, o mestiço ou o mulato claro com formação cristã e domínio das letras. O “negro”, por sua vez, cristalizaria a diferença absoluta.¹³

Ao pontuar a importância de cada uma dessas categorias – raça, gênero e classe – torna-se evidente que elas não se constituem em isolamento, mas aparecem quase sempre atreladas. Para pensar tais categorias em conjunto, recorri ainda aos trabalhos de Anne McClintock (1995) e Ann Laura Stoler (1997), sobre contextos coloniais, que realizam análises de grande vigor levando em conta as três categorias. McClintock (1995: 4-5) expõe com clareza o argumento que embasa tal perspectiva. De acordo com a autora, raça, gênero e classe não são domínios distintos da experiência, nem podem ser tomados como elementos independentes, que possam simplesmente ser encaixados ou menos ainda categorias redutíveis umas às outras. Ao contrário, a existência destas categorias apenas se dá por meio de relações íntimas, recíprocas e contraditórias estabelecidas entre elas.

McClintock (1995) assinala que o imperialismo, a invenção da raça e o culto da domesticidade são aspectos fundamentais do Ocidente, da modernidade industrial. Para a autora, a invenção da raça nas metrópoles urbanas se torna central não apenas na auto-definição da classe média, mas também para o policiamento das “classes perigosas”. O

¹³ A respeito da distinção “raça” / “cor”, Guimarães (1995: 35) aponta que “raça” é afirmada como origem e “cor” como aparência. Para o autor, a “cor” funciona, no Brasil, como imagem figurada da “raça”, cujo significado apenas existe e faz sentido dentro de uma ideologia preexistente, ou seja, só se pode ter uma cor e ser classificado num grupo de cor, dentro de uma ideologia na qual a cor das pessoas tenha algum significado.

culto da domesticidade, por sua vez, não teria sido trivial, nem unicamente relevante ao domínio do privado, mas, ao contrário, foi crucial, na dimensão das identidades masculinas e femininas, para o mercado industrial e para o empreendimento imperial.

Já Ann Laura Stoler (1997), cujo estudo focaliza os colonialismos francês e holandês, argumenta que raça e gênero dão inteligibilidade às desigualdades. Classe não é, portanto, algo dado, mas constituído por estes outros dois elementos. No contexto colonial, são os inter cruzamentos destas categorias que constituem as concepções dos europeus sobre si mesmos e sobre os outros. A autora afirma que o sexo nas colônias dizia respeito a acesso sexual e reprodução, distinção de classe e demarcações raciais, nacionalismo e identidade européia – em diferentes medidas e não todos ao mesmo tempo. (Stoler, 1997: 31).

Se como demonstrou Laqueur as idéias sobre gênero estão menos pautadas na biologia e mais na política, o mesmo pode ser dito acerca dos usos da categoria raça. Uma forma interessante para pensar a construção de alegorias em torno de gênero e raça é por meio dos estereótipos. Sander Gilman (1985) examina os estereótipos de sexualidade, raça e loucura do fim da Idade Média ao início do século XX, assinalando que um dos mais poderosos estereótipos, a partir do século XIX, na Europa e Estados Unidos, foi a associação de imagens de raça e sexualidade à idéia de patologia. Gilman afirma que os estereótipos podem assumir vida própria, enraizados não na realidade, mas num mito criado pela necessidade de controlar o mundo (Gilman, 1985: 12).

A sexualidade humana, dada a grande associação com uma base biológica, foi um dos principais focos da criação de estereótipos. Frequentemente percebida como algo fora do controle, a sexualidade se torna uma das dimensões da experiência humana mais comumente associadas às divisões normal / desviante, bom / mal. Este entendimento do

patológico estaria enraizado na percepção da fragilidade do organismo humano, especialmente na suscetibilidade à doença, poluição, corrupção e alterações. (Gilman, 1985: 23-24).

No caso em estudo no presente trabalho, nota-se que a sexualidade masculina foi freqüentemente percebida como descontrolada ou desenfreada. A homossexualidade, em específico, foi considerada uma sexualidade, em si, má ou desviante e no tratamento da heterossexualidade, a preocupação mais evidente se referia à transmissão de patologias hereditárias por meio da reprodução.

Partindo, então, da perspectiva teórica apresentada nessas obras, o que se lerá a seguir é uma análise de como os homens foram abordados por autores eugenistas e como essa abordagem se relaciona às concepções de sexualidade, masculinidade e paternidade no período. Para tanto, a dissertação foi organizada da seguinte forma: no primeiro capítulo, forneço um quadro geral das influências teóricas recebidas pelos autores selecionados e de seus campos de atuação, iniciando uma análise acerca dos aspectos de gênero, raça e classe, presentes nos conteúdos das obras analisadas. No segundo capítulo, abordo a questão da paternidade, sob o viés da hereditariedade e da investigação da paternidade. E, no terceiro, passo à questão da homossexualidade, especificamente, discutindo algumas obras que tiveram por objeto o tema.

I

PRESSUPOSTOS TEÓRICOS E FORMAS DE ATUAÇÃO DOS MÉDICOS EUGENISTAS

A eugenia

“A Eugenia, ciência da boa geração, para a consecução de seus desígnios selecionistas estabelece a seleção dos genitores, a proteção do fruto in-utero, prescrevendo, ainda a sua defesa post-concepcional, no decurso dos primeiros anos de vida, o que compete à puericultura. A eugenia incumbe, pois, a puericultura anti-concepcional e intra-uterina, como à agricultura se impõe, principalmente, a seleção e proteção das sementes, como à zootecnia se impõe, inicialmente a escolha dos reprodutores e a segregação dos que não convêm.” (Kehl, 1925: 70)¹⁴.

O termo eugenia foi cunhado por Francis Galton, estatístico e geógrafo, que deu o primeiro passo nessa área, após ler *A origem das espécies* (1859), de Charles Darwin, do qual era primo. A palavra é proveniente do grego “eugenes”, que significa “bem nascidos”. Em 1869, Galton publica *Hereditary Genius*, considerado o texto fundador das idéias eugenistas, no qual, através de métodos estatísticos e genealógicos, tenta provar que as habilidades humanas provêm da hereditariedade e não da educação, fazendo uma comparação entre uniões domesticadas e seleção natural. (Stepan, 1991: 22-23).

No século XIX, a eugenia é recebida com grande entusiasmo em diversas áreas do conhecimento. Para Nancy Stepan (1991), tal fato pode ser visto como o ápice de um longo processo de transformações sociais e intelectuais que passam a interpretar a vida humana como resultado das leis naturais.

¹⁴ A grafia das citações foi atualizada para facilitar a leitura. Salvo indicações em contrário, os grifos são do autor.

No período entre guerras, a eugenia esteve presente em grande parte dos países, aparecendo legislações sobre o tema na Inglaterra, Itália, França, Japão, União Soviética, Suécia, Peru e Austrália, além de Grã Bretanha, EUA e Alemanha, onde o movimento atingiu seu apogeu. Em muitos países, a eugenia introduziu novas idéias sociais, assim como novas políticas públicas, incluindo-se aí as esterilizações involuntárias e o racismo genético.

De acordo com Stepan (1991), a eugenia pode ser considerada, a um só tempo, um movimento científico, na medida em que se baseia no novo entendimento das leis de hereditariedade humana, e um movimento social, pelo fato de ter entre suas propostas a melhoria da sociedade através da regulação da reprodução. A questão da reprodução sexual não é mais colocada como direito individual, mas como responsabilidade social, podendo, então, dentro da perspectiva eugenista, haver medidas de intervenção, pois estas se dariam enquanto cuidado coletivo. (Stepan, 1991: 1-2).

Segundo a autora, o movimento eugenista utilizou três formas principais de ação para atingir seus objetivos: a eugenia preventiva, a positiva e a negativa. No Brasil figuraram entre as mais aplicadas as duas primeiras, sendo que a forma preventiva traduziu-se principalmente pelas campanhas antialcoolismo e antidoenças venéreas, considerados “venenos” raciais, que promoveriam a degeneração da prole. A eugenia positiva foi intensamente praticada através do incentivo à reprodução e da proteção à maternidade e à infância. A eugenia negativa, no entanto, não teve grande aplicação no país, já que a forte moralidade católica e o posicionamento pró-natalista do governo não permitiram que medidas mais radicais de controle da reprodução, como esterilização compulsória e aborto, fossem legalizadas. (Stepan, 1991: 87-88).

Os estudos que analisaram a eugenia no Brasil ou as instituições que carregavam seus pressupostos apresentam-na como uma resposta científica dada aos problemas ou questões presentes naquele período histórico, como urbanização, aumento do trabalho feminino fora do lar, propagação de um ideário feminista e a questão racial, presente no debate sobre a miscigenação. (Costa, 1976; Stepan, 1991; Reis 1994; Marques, 1994). Os eugenistas consideravam que a urbanização estaria promovendo um afrouxamento da moral e que com ela viriam a promiscuidade, as doenças venéreas e mesmo a “vagabundagem”. Ao mesmo tempo, o trabalho feminino fora do lar era considerado um fator de desagregação da família e uma forma de abandono aos filhos. A questão racial, que será abordada com mais vagar ao final deste capítulo, permeou todo esse debate, na medida em que esses médicos estavam pensando a formação nacional também em termos raciais.

Uma das mais influentes associações eugenistas criadas no país foi a Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM), que tinha um viés psiquiátrico, mas com fortes objetivos de atuação social¹⁵. José Roberto Reis (1994), cujo estudo enfoca a LBHM, considera que, nas décadas de 1920 e 1930, esta foi a entidade central da psiquiatria na formulação de um projeto de intervenção social baseado no princípio da prevenção. A hipótese do autor é a de que a eugenia e a higiene mental teriam se constituído como respostas técnicas-científicas da psiquiatria em relação à questão nacional, racial e social, cara aos intelectuais e políticos do período.

Fundada em 1923, pelo psiquiatra Gustavo Riedel, a LBHM tinha por objetivos: a prevenção das doenças mentais, proteção e amparo no meio social dos egressos de manicômios, melhoria nos meios de assistência e tratamento de doentes nervosos e a

¹⁵ Entre as instituições eugenistas estavam ainda: a Sociedade de Eugenia de São Paulo, a primeira do gênero, criada em 1918 e desfeita em 1919 e, ainda, a Comissão Brasileira de Eugenia.

realização de um programa de higiene mental e eugenia. A instituição divulgava seus postulados em diversos meios e oferecia uma série de serviços à população, a saber, laboratórios de psicologia, ambulatórios de psiquiatria, consultórios de psicanálise, testes psicológicos em escolas e fábricas, semanas antialcoólicas, clínica de eufrenia infantil e assistência psiquiátrica com as prefeituras. (Reis, 1994).

É importante destacar ainda que a eugenia congregou não apenas médicos, mas também um grande número de juristas, políticos e literatos, se constituindo um tema presente no debate social mais amplo.¹⁶ Um dos exemplos de como o tema fazia parte do debate social é um artigo da feminista Maria Lacerda de Moura publicado na *Revista Renascença* (1923), comentando o livro de Renato Kehl, *Como escolher um bom marido*. Moura considera que o livro de Kehl não aprofunda as questões relativas ao casamento e coloca o amor como algo fisiológico, não abordando a questão do ponto de vista psicológico e social. Para Moura, seria impossível o sucesso da eugenia numa sociedade capitalista, na medida em que o elemento que pautaria a escolha, na maior parte dos casamentos, seria o dinheiro, não a saúde perfeita ou a genealogia familiar. A autora defende, no entanto, a doutrina eugênica proposta por Galton, mas aproveita a oportunidade para discuti-la sob o ponto de vista do capitalismo, concluindo, a partir disso, que é impossível tal movimento ser bem sucedido numa sociedade de exploração do homem pelo homem, onde o valor primeiro é o dinheiro, mesmo na escolha de um bom marido.

O movimento eugenista, em sua versão brasileira, se apresentaria ainda de modo nem sempre coerente ou homogêneo, conforme bem expressa Stepan nessa passagem:

¹⁶ Stepan (1991: 47-48) aponta que a Sociedade de Eugenia de São Paulo contava com cerca de 140 membros, a maioria médicos, sendo alguns estrangeiros. Entre eles não havia, contudo, nenhuma mulher.

“While nearly all eugenists belonged to the professional and/or middle class, so did their opponents. Eugenics appealed to people on the left as well as on the right; attracted some women but was directed against them; was endorsed by mulatto professionals such as Juliano Moreira in Brazil but was also used against all members of ‘lower races’ by other” (Stepan, 1991: 197).

Esta afirmação de Stepan demonstra a abrangência que esse discurso teve científica e socialmente no país, os antagonismos da eugenia e também a própria particularidade brasileira em relação à questão racial. O fato de o psiquiatra Juliano Moreira ser “mulato”, como afirma Stepan (1991), é paradigmático tanto da idiossincrasia da ideologia racial brasileira como também das adaptações ou traduções particulares que a eugenia teve no Brasil. Juliano Moreira, um destacado psiquiatra, dado seu status social era facilmente identificado como “branco”. O artigo de Maria Lacerda de Moura, por sua vez, é também representativo desses antagonismos. Moura, uma anarquista, que defendia os direitos da mulher trabalhadora e combatia injustiças sociais, apóia a eugenia, ainda que faça uma leitura materialista do projeto eugênico.¹⁷

Dentro da própria LBHM, Reis (1994) assinala a existência de divergências de ordem moral, política, religiosa e teórica, não havendo, tampouco, consenso em relação à miscigenação. Uma das maiores opositoras das políticas eugênicas foi a Igreja Católica. Ao considerar os produtos da reprodução como vontade divina e afirmar que os valores espirituais deveriam ser sobrepostos aos físicos, a Igreja se posicionou terminantemente contra a esterilização. A divergência entre eugenistas e católicos se deu ainda em relação ao

¹⁷ Para mais informações sobre Maria Lacerda de Moura, consultar Leite, 1984.

assistencialismo praticado pela Igreja, o qual os eugenistas argumentavam que levaria à perpetuação de elementos nocivos à sociedade.¹⁸

O catolicismo foi também um dos grandes fatores de discordância dentro da LBHM. Quando Renato Kehl escreve na revista Arquivos Brasileiros de Higiene Mental – órgão de divulgação da LBHM – uma crítica ao catolicismo, seu artigo é precedido de uma ressalva de que as opiniões de Kehl não seriam compartilhadas por todos os membros da Liga. (Costa, 1976: 73-74). A fala de Pacheco e Silva, durante a Constituinte, é também representativa da oposição entre medidas eugênicas e princípios católicos:

“se não nos assiste o direito de adotar providências radicais, que repugnam aos nossos sentimentos religiosos e às nossas tradições, se ainda subsistem preconceitos intransponíveis que não nos permitem propor medidas semelhantes às adotadas pela Alemanha, pelos Estados Unidos, onde a esterilização de anormais e degenerados é corrente, mais uma razão para se procurar evitar a união de elementos tarados, cujos produtos serão fatalmente entes prejudicados, nocivos ao meio social.” (Pacheco e Silva, 1934 *apud* Silva, 1969: 280 – grifos meus).

Stepan (1991) destaca que a eugenia não pode ser tida como algo unitário, que ocorreu da mesma forma em todos os países, ao contrário, o movimento eugenista teve suas particularidades, especialmente na América Latina.¹⁹

¹⁸ Em 1930, é ainda publicada uma encíclica papal reafirmando a autoridade da Igreja na esfera da família, proibindo o controle da natalidade, o aborto e a esterilização (Stepan, 1991).

¹⁹ A adaptação local da eugenia parece, no entanto, não ter sido privilégio do Brasil. Stoler (1997: 23-25) assinala que a adaptação ocorre também nas colônias francesas e holandesas na virada do século XIX para o XX. A introdução da eugenia nas colônias teria reforçado distinções racistas, elitistas e misóginas. O pensamento eugenista não foi, contudo, praticado nas colônias da mesma forma que na Europa. As medidas mais radicais, como esterilização, não foram implantadas, mas advogava-se uma política pró-natalista das classes média e alta brancas e rejeitava-se o trabalho das mulheres, ditando ainda como as crianças deveriam ser criadas e que tipo de socialização deveriam ter, um pouco à moda de como a eugenia foi praticada no Brasil.

Segundo a autora, no Brasil, seguindo o exemplo da França, a eugenia esteve baseada nas idéias lamarckianas de hereditariedade e não nas mendelianas, ao contrário do que ocorria nos Estados Unidos ou Inglaterra, por exemplo. A teoria lamarckiana de evolução afirmava a herança de caracteres adquiridos, ou seja, as mudanças seriam promovidas de fora para dentro, em um organismo, e transmitidas às futuras gerações (o exemplo mais famoso é o das girafas, que por tanto terem esticado o pescoço para alcançar alimentos teriam se transformado numa espécie de pescoço longo). Já as idéias mendelianas, acerca da imutabilidade de características genéticas pela influência do meio, estiveram presentes especialmente nas instituições agrícolas. Como bem assinala Castañeda (2003), o lamarckismo (ou neo-lamarckismo como veio a ser chamado no século XX) foi reduzido às influências do meio e o mendelismo ao determinismo biológico. Dessa forma, enquanto o lamarckismo validava as medidas relativas à educação, orientação à maternidade ou profilaxia de doenças, o mendelismo foi usado para justificar medidas de controle da reprodução. Muitos desses médicos transitaram, no entanto, entre as duas teorias. A tendência ao neo-lamarckismo se deveu, em grande medida, ao fato de ser uma alternativa política interessante, pois justificava os esforços em realizar reformas sociais, assinalando que o meio poderia alterar a natureza biológica dos indivíduos.

A transição teórica do neo-lamarckismo para o mendelismo é assinalada por Stepan (1991) como causa da acentuada defesa de medidas eugênicas mais radicais na década de 1930. Esta posição é, contudo, matizada por outros autores, como Reis (1994) e Costa (1976), que assinalam que a defesa dessas medidas se deve mais a uma questão de oportunidade política, do que de mudança teórica. O Governo constituído após a Revolução de 1930 teria apoiado a LBHM, especialmente nas campanhas antialcoólicas. Costa (1976: 38) considera que os médicos podem ter interpretado este apoio como uma possibilidade

para ampliar seu espaço de intervenção. Reis (1994), por sua vez, assinala a influência da psiquiatria alemã na radicalização da LBHM. Para ele, a psiquiatria alemã, com sua vocação totalizante, teria vindo de encontro às ambições políticas da medicina mental brasileira de regenerar a nação social e racialmente. (Reis, 1994: 291)

O aspecto político é certamente fundamental tanto em relação ao contexto no qual se verifica a radicalização das idéias eugenistas, conforme demonstraram Costa (1976) e Reis (1994), mas também na adesão ao próprio neo-lamarckismo, na medida em que uma postura puramente determinista seria de difícil aceitação e aplicação num país mestiço. Em termos teóricos, mas também políticos, há ainda outros dois conceitos importantes para os eugenistas brasileiros e que recorrentemente aparecem nas obras pesquisadas, a saber, o de degeneração e o de regeneração.

Sérgio Carrara (1998) aponta que a definição mais acabada do termo degeneração apareceu na obra do psiquiatra Bénédict-Augustin Morel, em meados do século XIX. Morel relacionou degeneração, enquanto uma alteração do tipo antropológico ou biotipo com uma patologia, mais particularmente a mental. A degeneração seria ainda transmissível hereditariamente, evoluindo no sentido da decadência. O conceito operava assentado em dois postulados: o da unicidade do ser humano como entidade ao mesmo tempo física e moral; e da crença na hereditariedade mórbida, “dessemelhante” ou “heteromorfa”, o que permitia pensar que características mórbidas nos ascendentes poderiam provocar características também mórbidas, porém diferentes, nos descendentes (Carrara, 1998: 81-83).

“Além disso, dada a visão monista do homem enquanto totalidade físico-moral, assentava-se a crença na hereditariedade enquanto transmissora tanto de caracteres físicos quanto morais – temperamento, caráter, aptidões, etc.” (Carrara, 1998: 83).

Como bem aponta Carrara (1998), a doutrina da degeneração serviu, até mesmo no século XX, como explicação científica para comportamentos singulares dos mais diversos: loucos, homicidas, gênios ou perversos sexuais foram agrupados enquanto frutos de um mesmo processo degenerativo.

A idéia de degeneração, embora tenha sido amplamente utilizada por eugenistas brasileiros, não foi empregada de modo inteiramente determinista. A saída encontrada por esses médicos foi agregar à degeneração a idéia de regeneração. Nesse ponto, se expressa também uma característica da eugenia no Brasil, qual seja, a de sempre ter deixado espaço para as possibilidades de mudança, não tendo abraçado, assim, de modo categórico o determinismo biológico. A respeito do conceito de regeneração, o médico Afrânio Peixoto afirma:

“Se as taras não convergem, se discordam, quando se compensam, ou quando por tratamento ou regime adequado regridem ou estacionam, há o recurso natural, ao qual os pessimistas não aludem ou que talvez não vejam, a regeneração, pela qual o indivíduo tarado continua num produto melhor, corrigido das imperfeições que não herdou dos procriadores, reinstalada a espécie na normalidade, talvez situação biológica de equilíbrio, mau grado das contingências da luta pela vida.” (Peixoto, 1938: 79).

Stepan (1991: 91-92) assinala novamente a influência neo-lamarckiana no Brasil, afirmando que a recorrência à idéia de regeneração como resposta ao medo da degeneração foi uma possibilidade aberta pelo estilo neo-lamarckiano de eugenia, o qual permitiu uma fusão das linguagens científica e moral, possibilitando interpretar os fatores degenerativos como produto misto de condições sociais, influências do meio, comportamento moral e determinismo biológico.

A mescla de determinismo biológico e influências do meio no discurso eugenista brasileiro foi, provavelmente, produto não apenas das opções teóricas de seus adeptos como também do contexto político e social do período. O determinismo biológico fechava as portas para a possibilidade de promover mudanças. Se considerarmos que a população abordada por esses médicos podia, por uma série de motivos – raciais, sociais, entre outros –, ser considerada “degenerada” e que as medidas de controle de reprodução, como esterilização ou aborto, não foram legalizadas, torna-se claro que a saída mais evidente esteve na idéia de regeneração e nas possibilidades de mudança que ela promovia, especialmente por meio da educação.

É ainda interessante assinalar que, em termos políticos, apesar do fortalecimento dos discursos mais radicais, na década de 1930, os eugenistas não conseguiram obter grandes sucessos em termos legais, nem a respeito de medidas restritivas, como esterilização, nem acerca das medidas que encontravam maior consenso, como exame médico pré-nupcial (que será mais detidamente analisado no próximo capítulo do presente trabalho).

A defesa das idéias eugenistas está, de certo modo, datada até o início da década de 1940. Ainda que o assunto não desapareça por completo do debate, há uma diminuição da divulgação e defesa da eugenia, após tornar-se pública a existência dos campos de concentração nazistas e da entrada do Brasil na II Guerra em lado oposto ao da Alemanha, em 1942.²⁰

²⁰ Reis (1994: 324) destaca que, em 1946, Pacheco e Silva ainda escrevia em defesa do controle migratório e da esterilização obrigatória. É também notável que a obra *Lições de Medicina Legal*, de Almeida Jr., mantenha, numa edição de 1978, um capítulo sobre eugenia.

Entre a psiquiatria e a medicina legal

A maior parte dos autores analisados pode ser localizada nos campos da psiquiatria ou da medicina legal, ainda que, muitas vezes, suas atividades não estejam restritas a apenas uma dessas áreas.

Ambos os campos estavam bastante influenciados pela eugenia. No caso da psiquiatria, Jurandir Freire Costa aponta que a eugenia passa a dominar o pensamento psiquiátrico no momento em que os psiquiatras adotam a noção de prevenção, ou seja, seu objeto não se restringe mais ao indivíduo que apresente sinais clínicos de doença, mas qualquer um que “possa” vir a apresentá-los. (Costa, 1976: 14). Para este autor, o objetivo desses psiquiatras era o de modificar a realidade brasileira e a prevenção eugênica foi a forma que melhor lhes serviu a esse intento. A representação científica foi adaptada à realidade, não havendo, então, necessariamente uma preocupação com a coerência. Sendo assim, eles continuaram a reproduzir, através da eugenia, preconceitos culturais da época e a se exprimirem politicamente dessa forma. Neste sentido, o alcoolismo esteve associado à decadência moral e aos pobres; a sífilis, aos negros e a miscigenação foi vista como causa da desorganização política. (Costa, 1976: 15-16).

Segundo Freire Costa (1976), até 1926 a orientação predominante da LBHM circunscrevia a atuação psiquiátrica aos estabelecimentos de tratamento dos doentes mentais. A partir de 1926, surgem novas concepções que estendem o tratamento psiquiátrico às pessoas “normais”, expandindo, então, a atuação para os meios escolar, profissional e social.

“Para os psiquiatras, a mudança imposta aos programas de higiene mental era uma decorrência natural dos progressos teóricos da eugenia. Era esta noção, portanto, que caucionava, “cientificamente”, a invasão do campo social pela higiene mental.” (Costa, 1976: 33)

Maria Clementina da Cunha (1986) aponta o viés de classe presente na psiquiatria no momento em que ela se liga à eugenia e passa a influenciar políticas públicas. De acordo com a autora, a psiquiatria desvia-se, neste momento, do considerado louco incurável e dirige suas atenções ao operariado urbano:

“A ‘ignorância’, ao lado do pauperismo, do desemprego, das carências alimentares e assim por diante recebem, no pensamento psiquiátrico o ‘status’ de ‘moléstias sociais’ que, ao lado dos ‘vícios sociais’, como o alcoolismo, constituem os riscos contra os quais o operariado deve ser protegido. Cabe, assim, à medicina mental, mais prevenir do que (remediar) curar” (Cunha, 1986: 186).

Essa nova vertente da psiquiatria liga-se a projetos disciplinadores, nos quais os hospitais e asilos, embora fossem ainda necessários, revelam-se insuficientes. A nova ambição dos psiquiatras passa a ser a obtenção de um aparato institucional, composto por ambulatorios e clínicas de higiene mental para, dessa forma, atingir não apenas os considerados loucos incuráveis, como também o homem comum, através da propagação de hábitos mais “saudáveis”. (Cunha, 1986).

Na medicina legal, as teorias provenientes da Europa são utilizadas para explicar a criminalidade através das questões racial e eugênica, no sentido de se reduzir a “criminalidade hereditária”.

Neste campo, é importante destacar o grupo da chamada *Escola Nina Rodrigues*, analisado detalhadamente por Mariza Corrêa (1998). A autora considera a “escola” como um mito de origem, tanto para os que se dedicaram à medicina legal, como também para os que se direcionaram para a antropologia. Entre os integrantes da *escola* destacam-se Afrânio Peixoto, que iria trabalhar no Rio de Janeiro, Félix Pacheco, também atuando naquela cidade e Oscar Freire, em São Paulo. Afrânio Peixoto fez sua carreira no Rio de Janeiro, onde criou seu próprio grupo de seguidores, dos quais se destaca Leonídio Ribeiro, que foi diretor-fundador do Instituto de Identificação do Rio de Janeiro.

De acordo com Mariza Corrêa, *“é preciso observar que todos os que se definiam como discípulos de Nina Rodrigues compartilhavam, com maior ou menor ênfase, da convicção de que o conhecimento do corpo humano, e das determinações que o sujeitavam, era fundamental para a compreensão das relações sociais.”* (Corrêa, 1982: 54).

A divisão entre psiquiatria e medicina legal não era, no entanto, tão demarcada. Corrêa (1998) aponta que Alcântara Machado, catedrático de Medicina Legal, na Faculdade de Direito de São Paulo e Afrânio Peixoto, professor de Medicina Pública na Faculdade de Direito do Rio de Janeiro, ambos ligados à política, defendiam a psiquiatria como parte do campo da medicina legal e elaboraram leis neste sentido. Em 1926, Afrânio Peixoto, então deputado federal, propôs a reorganização da assistência aos alienados, que passariam a ser denominados psicopatas.²¹ Já Alcântara Machado, senador estadual, propôs, em 1927, um projeto para a criação do Manicômio Judiciário do Estado, anexo ao Juquery, o que foi transformado em lei. (Corrêa, 1998: 220). Essas leis sobre psiquiatria iam, segundo Corrêa,

²¹ O projeto de Afrânio Peixoto foi convertido no Decreto-lei nº 5148, de 10 de janeiro de 1927. Na justificativa do projeto Afrânio dizia: *“Se quando alienado, isto é, quando anti-social, perigoso a si, aos seus, à sociedade, será declarado e tratado como alienado, isto é, humanamente, medicamente, porém, privado das franquias comuns a todos os outros homens.”* (Peixoto, Afrânio apud Ribeiro, 1950: 310).

no mesmo sentido do princípio defendido por Nina Rodrigues, qual seja, o de que os loucos seriam doentes e, assim, deveriam ser considerados, mesmo quando cometiam crimes. (idem, p. 221).

A proximidade entre medicina legal e psiquiatria é assinalada também por Jane Russo (1993). Segundo esta autora, a medicina legal foi, em certa medida, o berço da psiquiatria brasileira. Retomando a história da medicina no país, a autora aponta que a cátedra de medicina legal é criada quando os antigos colégios Médico-Cirúrgicos são transformados em Faculdades de Medicina. No período entre 1841 e 1852, o primeiro professor de medicina legal era também o encarregado de cuidar dos loucos. A cátedra de Psiquiatria é criada somente em 1881, com uma nova reforma do ensino. (Russo, 1993: 9).

Para Russo, a raiz comum dessas especialidades não é fortuita, mas marcada por questões políticas importantes. Ambas as disciplinas participavam da discussão sobre o estatuto do louco criminoso e essa discussão técnica tinha um aspecto político fundamental, já que se referia à definição da responsabilidade criminal:

“Médicos legistas e psiquiatras buscavam definir através do conhecimento médico algo que até então era prerrogativa da esfera jurídica: até que ponto um cidadão era responsável por seus atos – e, portanto, livre. Está em jogo aí a própria concepção de cidadania e dos direitos civis que a acompanham. Isto é, tratava-se de separar os indivíduos livres e iguais – donos de si – daqueles passíveis de serem tutelados pelo Estado.” (Russo, 1993: 9).

Russo aponta ainda, que naquele momento histórico, além de não haver uma separação tão nítida entre medicina legal e psiquiatria, ambos os campos se apropriaram da teoria psicanalítica, combinando-a também a saberes higiênicos e eugênicos. (Russo, 1998: 85). A psicanálise teria contribuído, durante a Primeira República, para o que Russo chama

de um esforço “civilizatório-educativo”. De acordo com a autora, a psicanálise reafirmava o determinismo contra o livre arbítrio, no entanto, o determinismo proposto supunha uma recuperabilidade, ou seja, a possibilidade de educação (Russo, 1998: 93).

Carrara e Russo (2002) destacam ainda o surgimento dos primeiros psicanalistas e sexólogos brasileiros, preocupados com a “questão sexual”, no período entreguerras. Nas décadas de 1930 e 1940, esse movimento em torno da “questão sexual” cresce, surgindo periódicos especializados e instituições criadas especialmente para o tratamento do tema. Segundo os autores, os discursos sobre sexo foram, em sua maioria, articulados por médicos. Entre tais profissionais estavam os que se dedicavam a especialidades com maior prestígio, como a medicina legal e a psiquiatria, e os que tinham se dirigido às novas especialidades, como sexologia e psicanálise²². A maioria desses médicos permanecia nas fronteiras disciplinares, no entanto, os que se assumiam como sexologistas ou psicanalistas mantinham uma relação complicada com a medicina. (Carrara e Russo, 2002: 274-275).

A psicanálise ganhou mais facilmente a aura de respeitabilidade no campo médico, na medida em que estava próxima das academias e associações médicas, que conferiam poder e prestígio a seus adeptos. A disciplina era discutida e divulgada por importantes psiquiatras, entre eles Juliano Moreira e Franco da Rocha, dois dos principais personagens da psiquiatria brasileira do período. Outros nomes de destaque que se aproximaram da psicanálise foram Porto-Carrero, Arthur Ramos, Henrique Roxo, Maurício de Medeiros, Ulisses Pernambuco e Antônio Austregésilo. (Carrara e Russo, 2002: 277-278).

Nos primeiros trabalhos de sexologia, Carrara e Russo destacam que incorporavam materiais bastante diversos, como os provenientes da história, etnografia, sociologia,

²² Entre os sexólogos do Rio de Janeiro, da primeira metade do século XX, Carrara e Russo destacam Hernani de Irajá e José de Oliveira Pereira de Albuquerque, este último criador do *Jornal de Andrologia* e do *Boletim de Educação Sexual*, além de defensor da institucionalização da andrologia.

psicologia, literatura, filosofia e direito. (Carrara e Russo, 2000: 275). Esta interdisciplinaridade é bastante comum no período, não apenas na sexologia, como também entre psiquiatras ou médicos legistas, que se mantinham nas fronteiras disciplinares, não somente do próprio campo médico como também em relação às disciplinas de humanas. Mariza Corrêa define bem como se dá e quais são os efeitos dessa fusão de várias áreas do conhecimento para definir pessoas:

“Se a definição das pessoas começou por ser feita a partir da Antropometria, o desenvolvimento da aplicação prática das novas disciplinas mais sutis da medida, como a Eugenia ou a Psicologia, deslocou a discussão do exterior para o interior do corpo humano, dos estigmas visíveis, para os sinais invisíveis de sua adequação ou inadequação às normas sociais. Isto é, as pessoas já não eram definidas apenas pelo ângulo facial ou pela cor da pele, embora estas definições continuassem a ser utilizadas, mas a partir dos testes, cada vez mais refinados que classificavam conforme a sua hereditariedade, o seu caráter ou a sua constituição biotipológica – uma combinação de fatores físicos e psíquicos” (Corrêa, 1982: 55).

As atuações dos médicos citados ao longo do trabalho estão, portanto, localizadas, sobretudo, nos campos da psiquiatria e medicina legal. É, no entanto, fundamental sublinhar a interdisciplinaridade de seus trabalhos e o fato de terem circulado entre esses dois principais campos.

A influência de Gregório Marañón

O endocrinologista espanhol Gregorio Marañón (1887-1960) exerceu uma influência especial sobre os médicos brasileiros, com sua teoria endocrinológica da intersexualidade. Por este motivo, Marañón será tratado com mais vagar neste segmento, na medida em que suas idéias estão muito presentes quando os médicos brasileiros abordam as diferenças entre homens e mulheres e, especialmente, em relação à homossexualidade.

Marañón esteve presente na América Latina a convite dos governos do Brasil, Uruguai e Argentina, após ser expulso da Espanha republicana. (Corrêa, 1998: 419). Ainda na Europa, o endocrinologista fez parte do movimento de reforma sexual, que se iniciou durante a ditadura de Primo de Rivera (1923-1930), se tornando uma arena de expressão política. Este movimento foi ainda produto da junção de médicos e juristas influenciados pela teoria freudiana. (Glick, 2003). Em 1933, Marañón, eleito para a Corte Constituinte da República, participa do congresso sobre reforma sexual, na Espanha (as Jornadas Eugênicas).

O endocrinologista foi uma autoridade em assuntos sexuais na Espanha e, como nos informa Glick (2003) tal ocorreu por três razões: a reputação internacional do médico; a forma como popularizou a endocrinologia e, em terceiro lugar, por ter lutado por uma legislação de atendimento médico para mulheres grávidas.

Marañón não apenas foi o fundador da endocrinologia na Espanha como seu maior propagador. Ele acreditava não somente que as pessoas seriam marionetes de suas glândulas, como também que as glândulas em geral seriam marionetes das glândulas sexuais, especificamente. As diferenças entre homens e mulheres acabavam, em última instância, explicadas por diferenças endócrinas. Os homens teriam sido designados a gastar

suas forças para fora, enquanto as mulheres teriam suas forças concentradas internamente, destinadas à procriação. (Glick, 2003: 78).

Apesar de Marañón acreditar que a função primeira das mulheres era a maternidade, ele defendeu a educação delas em assuntos sexuais e também o trabalho fora do lar para aquelas que não eram mães, obviamente em campos legitimados como ocupação feminina, como educação, assistência social e enfermagem. Glick (2003) assinala que, embora o médico seja mais lembrado pelo determinismo biológico e o conservadorismo, durante a década de 1920, ele também fez campanhas por reformas no sistema de saúde.

Foram, no entanto, os estudos sobre intersexualidade, um dos desenvolvimentos mais originais da teoria endocrinológica de Marañón, que tiveram maior influência sobre os médicos brasileiros, especialmente os que estudaram a homossexualidade. Os intersexuais seriam, para o autor, aqueles que estariam no meio do caminho entre o masculino e o feminino, o meio termo no modelo dicotômico, tomado como normal.²³

Marañón, embora defendesse a existência de características definidoras de homens e mulheres, assinalava que os homens não seriam constituídos apenas de masculinidade nem as mulheres unicamente de feminilidade. A teoria do autor supõe um continuum sexual, assinalando a existência de diferentes percentuais de masculinidade e feminilidade em homens e mulheres. A idéia do continuum sexual não foi, no entanto, utilizada para romper com um modelo de dualidade referente à aparência, fisiologia e comportamento sexual normal para homens e mulheres. Desse modo, a intersexualidade, que referia-se principalmente a relações entre indivíduos do mesmo sexo, foi por ele considerada um

²³ Para Glick (2003), foi também na área da intersexualidade que Marañón mais se aproximou de Freud. A libido seria, para ambos os autores, o instinto primário. O endocrinologista, no entanto, valorizava a libido enquanto energia produzida por um fenômeno químico, uma irrupção de secreções internas emanadas pelas gônadas. Marañón também concordava com Freud a respeito da existência da sexualidade infantil, embora tenha colocado em diversos momentos reticências em relação a isso, ao afirmar, por exemplo, que a atividade sexual das crianças descritas por Freud, não ocorreria com as crianças da Espanha. (Glick, 2003: 79).

desvio ou uma doença. Na sequência apresento como os médicos brasileiros, inspirados em Marañón, pensaram a dualidade dos sexos na reprodução.²⁴

A dualidade dos sexos e a reprodução

“O homem e a mulher não se diferenciam somente pelos dados anatômicos e fisiológicos; o selo sexual se imprime profundamente em toda a nossa organização. A não ser as vísceras mais grosseiras, não há pequena porção do corpo que não tenha o seu sexo, como tem o corpo em toda a sua totalidade. Os médicos legistas podem diagnosticar, à vista de um pequeno pedaço de corpo humano, qual o sexo a que pertencia.” (Pacheco e Silva, 1950 [1933]: 264-265).

“No homem, o sistema nervoso tem uma constituição muito mais estável que na mulher, o que se não consegue apreciar por minúcias estruturais definidas, mas sim por diferenças essencialmente profundas em seu funcionamento.

O homem está dotado por sua natureza para trabalhar fisicamente e para resistir com tenacidade à fadiga corporal. Sua estrutura endócrina e nervosa torna-o menos sensível aos assédios afetivos e mais apto à criação mental. Compreende-se, assim, que haja uma grande diferença entre os caracteres funcionais peculiares a cada sexo.” (Pacheco e Silva, 1950 [1933]: 265).

“Vemos, pois que entre o homem e a mulher não se podem estabelecer paralelos. Um e outro completam-se, para juntos realizarem a obra de proteção e amparo à família, compreendendo que só com a colaboração de ambos poderá a humanidade progredir, atingindo o ideal comum aspirado pelos dois sexos, numa união cordial, por uma subordinação recíproca não imposta, fruto de dedicação de um pelo outro” (Pacheco e Silva, 1950 [1933]: 267).

O discurso de Pacheco e Silva, acima citado, foi pronunciado numa Conferência realizada no Salão do Clube Comercial, sob o patrocínio da Associação Cívica Feminina,

²⁴ Sobre a influência de Gregorio Marañón no Brasil consultar também Ferla, 2005.

em 29 de abril de 1933. Falando para uma platéia eminentemente feminina, Pacheco e Silva inicia sua fala apontando três teses acerca das diferenças entre homens e mulheres: a primeira que reconheceria a superioridade do homem, a segunda que colocaria ambos no mesmo plano e a terceira, considerando que a mulher ocuparia posição superior a do homem. A questão do autor é responder qual delas, enfim, deveria prevalecer.

Apoiando-se nos estudos do médico espanhol Gregório Marañón, Pacheco e Silva afirma que, biologicamente, entre homens e mulheres não é possível atribuir nem superioridade nem inferioridade, apenas diferença. A negação da superioridade ou inferioridade, mas ao mesmo tempo, a afirmação da diferença, com uma conseqüente complementaridade é bastante interessante, pois, ao mesmo tempo em que não advoga a superioridade do homem ou a inferioridade da mulher, mantém homens e mulheres em lugares muito distintos e são, justamente, as diferenças, consideradas biológicas, que promovem, enfim, a complementaridade, não apenas biológica, mas em papéis sociais muito bem determinados.

Ao buscar as diferenças de gênero no tratamento dado por esses médicos a questões relativas à reprodução, a reafirmação da dualidade dos sexos fica patente. Afrânio Peixoto era um dos autores que explicavam o suposto atraso feminino pela ocorrência da maternidade entre as mulheres.

“Apenas na mistura dos sexos e na indecisão resultante parece pode-se discernir que o masculino é mais diferenciado funcionalmente (HERNARD), mais adiantado (TUFFIER e LAPOINTE). A mulher parou num estado de hipo-evolução relativa entre o adolescente e o homem adulto, verdadeira forma terminal da sexualidade (MARAÑÓN). Individualmente, biologicamente; porque especificamente, essa parada de evolução se explica pela divergência que lhe traz a puberdade, com a função reprodutora e materna. Reprodução,

episódio na vida do homem, dominância na vida da mulher, pela maternidade que lhe é própria. Graças à “criação”, permite a mulher que o homem faça a vida...” (Peixoto, 1940: 154).

“A razão é que os machos são animais mais aperfeiçoados ou evoluídos ... (MARANON). Começam iguais os sexos; de repente a mulher ganha terreno, apressa-se e pára... o homem vem devagar alcança a mulher adolescente e continua, chega a adulto. Fisicamente, a mulher ficou adolescente, porque aí lhe sobrevém outra função, divergente, totalitária, a maternidade; não evolui mais para cima, desenvolve-se neste sentido, horizontalmente.” (Peixoto, 1934: 188).

Afrânio utiliza inclusive a idéia de que o climatério aproximaria as mulheres dos homens:

“Até mais tarde se encontrarem, na decadência: o velho que regride e encontra a sua companheira no climatério, virago, sem mais feminilidade, na “era da sogra”... Até a paz, a senectude de ambos, sem sexo, nem lembrança dele, crianças de novo” (idem, p. 188).

Em outra obra, Peixoto (1932) afirma que até uma mulher “*bem materna, mulher 99%*”, com a menopausa tende a perder caracteres femininos, engrossar a voz, criar pêlos no rosto, adquirir maneiras viris e cair em excessos sexuais. O autor segue contando o seguinte caso:

“Tenho observação típica a este respeito: perfeita senhora, respeitável matrona, mãe de filhos, a quem a menopausa trouxe estas perturbações; a Sra K. ia procurar os soldados de um estabelecimento militar, a quem se entregar. O marido enclausurou-a num hospício e a sociedade o justificou, quando esta desgraçada carecia antes de um tratamento opoterápico.” (Peixoto, 1932: 109).

O eugenista Renato Kehl (1940) utiliza argumentos semelhantes aos de Peixoto, afirmando que fatores senilizantes, como esclerose ou hipoplasia levariam a uma inversão de características de homens e mulheres:

“Surge-lhes, então, o ‘outro sexo’: as mulheres tornam-se virilóides quer física, quer psiquicamente; os homens, pelas mesmas razões, passam a apresentar sinais mais ou menos nítidos de feminilidade, a destacar as tendências ‘domésticas’, as predisposições ao sedentarismo, às abusões supersticiosas, ao conservantismo, ao passadismo e à rotina.” (Kehl, 1940: 71).

Renato Kehl diferenciava ainda a feminilidade da masculinidade, pela primeira ser marcada pelo conservadorismo e a segunda pelo progressismo, mantendo, no entanto, a noção de que homens e mulheres seriam complementares.

“No seu antagonismo são forças cruzadas para o indispensável equilíbrio do todo: a feminilidade, como reservatório das energias potenciais da espécie, e a masculinidade, como catalisadora e transformadora das atividades renovadoras.” (Kehl, 1940: 69).

A idéia do conservadorismo feminino é bastante comum. A este respeito, Kehl afirma:

“Dois são os grandes núcleos de onde partem os eixos da rotina social: a mediocridade e a feminilidade.” (Kehl, 1940: 69).

A proposição de que as mulheres seriam mais conservadoras do que os homens foi utilizada também por Marañón e pelos liberais, para afirmar que o voto feminino seria conservador. (Glick, 2003). Para Pacheco e Silva (1950, [1933]: 272), o voto feminino se

constituiria ainda numa forma de purificar o sufrágio, já que uma das características psicológicas das mulheres seria a tendência conservadora e o idealismo. Kehl (1940: 69), por sua vez, baliza um pouco esta noção ao afirmar a existência de exceções, pautadas em motivos biológicos. Para ele nem todos os homens são “*vanguardistas, progressistas e inovadores*”, havendo entre eles também os medíocres, assim como nem todas as mulheres são “*conservadoras, passadistas, tradicionalistas e rotineiras*” e estas exceções se dão justamente em decorrência das variações biológicas de feminilidade e masculinidade em homens e mulheres.

Os médicos demarcaram as fronteiras entre corpos femininos e masculinos, pautados na biologia. No entanto, a reafirmação das diferenças – não apenas de corpos, mas de funções sociais e políticas de homens e mulheres – esteve ainda presente no debate social mais amplo do período, tendo sido sustentada pela Igreja Católica, pelo Estado e mesmo pelo movimento feminista que se inicia no período.²⁵

Mônica Schpun (1999), que pesquisou a cultura física, na São Paulo da década de 1920, assinala que a demarcação da feminilidade e da masculinidade se dá também no espaço urbano. Com a crescente urbanização de São Paulo, são instituídas novas atividades e novas formas de apresentação corporal próprias à cidade grande, sendo que um dos apelos mais freqüentes se dá em relação à diferença entre os gêneros.

²⁵ Sobre o movimento feminista do período consultar: Alves, 1980; Hahner, 1981; Leite, 1984 e Besse, 1999. A despeito dessa reafirmação da dualidade dos corpos e funções por parte de feministas, é necessário frisar que os discursos de mulheres do período sobre a questão não são, de forma alguma, homogêneos. Apenas para exemplificar cito duas escritoras do período e suas concepções sobre maternidade. Adalzira Bittencourt, em romance publicado em 1929, afirma a maternidade como uma missão da mulher e uma ação política, já Ercília Nogueira Cobra, numa obra que reúne um ensaio e um romance, de 1932, defende a maternidade consciente, fazendo uma defesa da anticoncepção e do aborto. As obras dessas autoras estão reunidas no livro *Visões do passado, previsões do futuro* (1996), organizado por Quinlan e Sharpe. Sobre Ercília ver ainda Mott (1986) e a respeito de Adalzira consultar Ramos (2002).

“(...) as diferenças dos homens e das mulheres permanecem essencialmente – e não acessoriamente diferentes. A percepção social dos corpos de uns e de outros se dá por oposições ligadas à ‘natureza’ dos sexos e pelo medo diante de tudo que possa diminuir ou apagar os signos deste dualismo fundador.” (Schpun, 1999: 29).

No caso aqui em estudo, a recorrência, nos discursos médicos, a um modelo dual dos sexos, ainda que em convivência com a idéia do continuum, é fundamental nos status diversos da maternidade e da paternidade e nos diferentes lugares que pais e mães ocuparão na reprodução. E, ainda, é também a dualidade que marcará a dúvida da filiação e que dará a base das diversas explicações sobre a homossexualidade.

Duas das questões apoiadas por esses médicos foram mais acentuadamente marcadas pela dualidade, sendo elas as medidas relativas à maternidade e ao combate às doenças venéreas. Ambas as questões reforçavam, de certo modo, os estereótipos relativos a mulheres e homens e a seus papéis na reprodução.

Essas medidas gozaram ainda de um abrangente apoio por parte de outros setores sociais, além da medicina. A questão da maternidade é exemplar nesse aspecto, na medida em que representava para os médicos um meio de regular a reprodução e a criação da prole a partir da figura feminina, mas também representava um ideário difundido na sociedade de que a maternidade seria uma vocação natural de toda mulher. Sendo assim, a orientação científica da maternidade servia a ideais eugênicos de que a reprodução deveria ser orientada cientificamente e, ao mesmo tempo, apresentava boa aceitação em outros setores sociais, como a Igreja, o Estado, os sindicatos e mesmo as mulheres.

Susan Besse (1999), cujo estudo traça a trajetória da luta das mulheres pela igualdade de gênero, focalizando o período de 1914 a 1940, destaca o papel do Estado brasileiro na redefinição do sistema de gênero, através da educação, trabalho, família e

sexualidade, mas também os de outras instâncias da sociedade, como feministas, médicos, clérigos e industriais.

A autora aponta que os discursos sobre a maternidade a associavam à própria identidade feminina, colocando ainda as mulheres como responsáveis pelos futuros membros da nação. Besse destaca que esse discurso é bastante eficiente, na medida em que apresenta coerência em quatro pontos. Em primeiro lugar, ele afirma a maternidade como uma vocação biológica, uma dádiva, encontrando o apoio dos mais diversos âmbitos da sociedade. O segundo ponto refere-se à visão da maternidade como uma profissão científica, uma ocupação ou empreendimento para mulher moderna, atingindo assim as mulheres pertencentes à burguesia. Em terceiro lugar, é atribuído à maternidade o poder de resolver problemas sociais, através da educação dos filhos, afirmando, então, o ato de ser mãe como uma responsabilidade social. Já o quarto ponto confere às mães a responsabilidade pela criação de membros produtivos para a sociedade burguesa, aproximando-se, assim, do operariado urbano que, com a crescente urbanização, vê a educação dos filhos como algo essencial no mercado de trabalho. (Besse, 1999: 108).

Durante o período do Estado Novo as questões da mulher e da família ganham relevo. Alcir Lenharo (1986), cujo estudo focaliza o Estado Novo e os aspectos fascistas deste governo, assinala que, nesse período, a infiltração do regime no cotidiano das pessoas não se dá apenas nas questões relativas ao trabalho, mas abrange também a família, de modo a redefinir a condição da mulher e da criança. Neste sentido, o autor afirma que embora se proclamasse os benefícios para a mulher trabalhadora, muitos exigiam sua volta ao lar e sua dessexualização como fator de reordenamento da família ²⁶. A sexualidade

²⁶ Ainda sobre a questão da família, Simon Schwartzman (1980) analisa o texto do decreto-lei “Estatuto de Família”, proposto por Gustavo Capanema, em 1939. Embora não chegue a ser promulgado, é, segundo o

também se torna, segundo Lenharo (1986), um aspecto importante na modelagem social de corpos dóceis, tendo ainda uma importância fundamental em relação à reprodução. Neste momento, se discutia a constituição nacional e a formação de uma mão-de-obra sadia para suprir a crescente industrialização, havendo, portanto, uma postura pró-natalista no Governo Vargas, mesmo antes do Estado Novo.

A luta antivenérea, empreendida pelos médicos, também parece ser bem sucedida ao obter um apoio abrangente, pois representava também a causa da polícia, em sua luta contra a prostituição; de feministas, que traziam à tona a discussão da questão da mulher; da Igreja Católica, no que concerne a aspectos morais e também do Estado, na manutenção da saúde dos cidadãos e do exército. (Carrara, 1996: 16).

Entre os eugenistas, as ações relativas aos homens estiveram baseadas nas campanhas sobre tuberculose, antialcoolismo e antidoenças venéreas, além de se apresentarem em discursos sobre sexualidade no casamento. As medidas que defendiam o controle sobre o comportamento sexual e a reprodução partiam do pressuposto de que os homens seriam seres sexuais e, portanto, a garantia de uma prole sadia deveria passar pela regulação do comportamento sexual masculino.

A sexualidade é um importante elemento nas ações eugenistas e será analisada, partindo da concepção de Foucault, como uma construção cultural, que se torna foco de estratégias discursivas e dispositivos institucionais. O ponto mais relevante é, então, segundo o próprio autor, *“o fato de se falar de sexo, quem fala, os lugares e os pontos de*

autor, revelador da mentalidade que circulava nos altos escalões da política brasileira no período. No referido documento, Capanema buscava combinar duas questões para ele indissociáveis: a necessidade de aumentar a população do país e a consolidação e proteção à família em sua estrutura tradicional. Entre as medidas propostas estavam a restrição ao trabalho feminino em empregos públicos e privados que não fossem de “natureza feminina”, a proibição da propaganda anticoncepcional e a educação das mulheres direcionada ao casamento e à maternidade. Em novembro de 1939, seguindo sugestão do próprio Capanema, é formada uma “Comissão Nacional de Proteção à Família”, que incorpora muitas das propostas do documento original, embora não entre em temas mais controversos defendidos por Capanema.

vista de que se fala as instituições que incitam a fazê-lo, que armazenam e difundem o que dele se diz, em suma, o 'fato discursivo' global, a 'colocação do sexo em discurso'." (Foucault, 1988: 16).

Dessa forma, tomamos aqui a sexualidade, ou melhor, a construção de verdades sobre a sexualidade humana como um campo de disputas morais, sociais e políticas. Neste sentido, é interessante recorrer novamente a Foucault (1988), que aponta que a partir do século XVII há o surgimento da “população”, como problema econômico e político e o sexo se torna objeto de disputa entre o Estado e o indivíduo, formando-se em torno dele uma teia de discursos, saberes, análises e injunções.

Carrara (1996) aponta a história da luta antivenérea como um dos momentos do processo de estruturação do dispositivo da sexualidade, descrito por Foucault. De acordo com o autor, a sífilis era vista como causa da degeneração racial e, em determinado momento, seu combate está também ligado ao movimento eugenista. O caráter venéreo da sífilis a coloca no âmbito das intervenções nas liberdades individuais, em virtude de uma ameaça coletiva. Mas, para além de uma discussão que envolva apenas o meio médico, a doença venérea está imbricada à moral sexual dos indivíduos.

Para o autor, a luta antivenérea pode ser um dos elementos que teria levado à medicalização do corpo do homem “*o mais poderoso e mais indevassável de todos os corpos*”, não sendo então gratuito que neste momento se crie a andrologia, ciência dos “*problemas sexuais*” masculinos (Carrara, 1996: 294).

A partir desses estudos, é possível supor que muitos dos discursos ou ações eugenistas estiveram contextualizados numa configuração social mais ampla do período, apresentando, em alguns momentos, possíveis soluções para os “problemas sociais”, também apresentadas por outros setores da sociedade, como Igreja Católica, Estado,

feministas, integralistas, etc. Entretanto, a eugenia parece ter buscado diferenciar suas ações, na medida em que sua atuação era justificada por uma suposta neutralidade científica e, se pensarmos em termos de gênero, por numa visão biologizante do ser homem e do ser mulher e de seus papéis no processo de melhoria da espécie.²⁷

Nação, raça e família

Os discursos médicos sobre a sexualidade masculina e, conseqüentemente, sobre a reprodução, a questão da investigação da paternidade e da homossexualidade, que são objetos do presente trabalho, podem ser localizados num debate mais amplo sobre nação e família, envolvendo ainda a questão racial.

Como visto, o pressuposto teórico que apareceu mais marcadamente nos trabalhos desses médicos foi a eugenia. Nos discursos e práticas eugenistas, uma das idéias fundamentais é a de que os interesses coletivos devem ser sobrepostos aos individuais. Acima do indivíduo estava o povo, a sociedade, a nação, enfim, a espécie.

O ideal de bem coletivo comporta, no entanto, a questão do que é bom e de quem pode definir o que é bom para todos. A esta questão, esses médicos não tiveram dúvidas em responder que eram eles próprios. A afirmação que segue, de Renato Kehl, é bastante

²⁷ Algumas concepções eugenistas acerca das relações de gênero são coincidentes, por exemplo, com as de integralistas. O discurso integralista aproxima-se do eugenista especialmente no que se refere às medidas preventivas de reprodução e também no ideal de uma nação construída com base em uma raça forte. As divergências entre os dois movimentos ocorrem quanto às medidas restritivas de reprodução, pois, para os integralistas, o controle sobre o processo de reprodução só poderia ser aceito através da abstinência, já que a reprodução seria uma "lei natural" e, portanto, inviolável. Tem-se de ter em vista, neste aspecto, que o integralismo brasileiro esteve ligado ao catolicismo, especialmente por intermédio de seu representante mais conhecido, Plínio Salgado. O papel atribuído à educação como regeneradora das populações pobres e incultas e o papel da mulher como educadora também é coincidente entre os dois movimentos. Rosa Cavallari (1999), em seu estudo sobre o integralismo, aponta o importante papel que a mulher viria a ter no movimento, especialmente no que se refere à educação.

reveladora de uma opinião compartilhada com muitos de seus pares de que, idealmente, a vida de um indivíduo só seria bem conduzida por meio da intervenção de especialistas:

“De tal modo se avoluma sua autoridade e interferência nas questões individuais, domésticas, sociais e públicas, que dentro de mais alguns anos existirão médicos com a função política de administrar a vida do indivíduo, da família, da sociedade e do povo”.

(...)

“Ninguém casará, terá filhos, escolherá amas e professores, se entregará a exercícios físicos ou escolherá profissões; ninguém viverá, em suma, sem a assistência do médico nos menores detalhes da vida” (Kehl, 1939: 74)

Kehl bem define as diferenças do que se considerava como interesse individual e interesse coletivo, em termos eugênicos:

“Uma política eugênica terá, pois, de se desenvolver, considerando a espécie, o todo e não a unidade, o indivíduo. Instrução, educação, conforto, progresso beneficiam o indivíduo, sem vantagem genética para a descendência; seleção matrimonial, exame pré-nupcial, fomento da paternidade digna, retardamento da paternidade duvidosa, impedimento da paternidade indigna, limitação da natalidade em casos indicados, proteção às famílias de “bem dotados”, segregação, esterilização, imigração selecionada, cruzamentos eugênicos, com impedimento para os disgênicos, consciência eugênica, esta última difundida nas escolas, nas casernas, nos lares, beneficiam geneticamente a espécie.” (Kehl, 1939: 108).

A frase de Porto-Carrero, que se segue, sintetiza como a oposição entre indivíduo e sociedade era por eles pensada:

“Ninguém se pertence a si mesmo, nem pode o homem viver em isolamento. Vivemos para a coletividade, para a sociedade, para o grupo; e não somente para o grupo de hoje, mas

principalmente para o grupo de amanhã, para a geração que se vai seguir.” (Porto-Carrero, 1934: 57).

Ana Fonseca (1992: 258), cujo estudo focaliza o debate brasileiro sobre a construção da nação em torno da questão da raça, de fins do século XIX às três primeiras décadas do século XX, assinala que a subsunção do indivíduo à coletividade também se fez presente no debate sobre raça do período, o qual esteve assentado numa concepção de interesse social ou numa concepção não-individualista do direito, na qual se afirma o interesse nacional em detrimento de interesses privados, desaparecendo, portanto, o indivíduo como portador de direitos.

Fonseca assinala que do final do século XIX às décadas de 1920 e 1930 há importantes mudanças na forma como os intelectuais concebem a nação. Se na virada do século XIX para o XX os intelectuais, a despeito de suas diferenças, pensavam a nação por meio da diversidade racial e cultural da população brasileira, nas décadas de 1920 e 1930, a raça passa a ser analisada enquanto sinônimo de povo²⁸.

O argumento de Fonseca (1992) é o de que, nas décadas de 1920 e 1930, a heterogeneidade racial e cultural brasileira passa a ser concebida como algo mais homogêneo e, ainda que não se descarte a noção anterior de raça (divisão entre brancos, negros e índios), ela passa agora a ser tomada essencialmente como sinônimo de povo, sendo a família vista como um meio privilegiado para aprimorá-la.

²⁸ Na primeira parte desse estudo, Fonseca (1992) aborda as obras *Canaã*, de Graça Aranha, *Os Sertões*, de Euclides da Cunha e *Urupês*, de Monteiro Lobato. Na segunda parte, analisa Sérgio Romero, Nina Rodrigues e Alberto Torres, na terceira, Sérgio Buarque e Nestor Duarte e na quarta parte, Oliveira Vianna, Azevedo Amaral e Francisco Campos. Além desses autores, Fonseca utiliza outras fontes, como: Revista da Associação Cristã Feminina, Boletim do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, Boletim de Educação Sexual, Anais do Congresso de Higiene e Educação e Jornal de Andrologia. É justamente nestes últimos documentos, que a autora identifica o fortalecimento de uma postura que considera raça, como sinônimo de povo.

Fonseca (1992) afirma que o aprimoramento da raça tinha como pano de fundo um modelo de família adequado à nação. Os discursos sobre a necessidade de um novo homem para formar essa nova nação partem de lugares e agentes diversos da sociedade – médicos, engenheiros, assistentes sociais, educadores, juristas, parlamentares, técnicos de organizações governamentais –, mas tendo o projeto comum de *“aprimoramento da raça, através da família, como meio de forjar uma nova nação”* (Fonseca, 1992: 292).

“ (...) nas décadas de 20 e 30, o debate sobre a constituição da nação, mantendo-se como um tema candente de grande parte da intelectualidade brasileira, ganhou novos conteúdos: as raças transformaram-se em uma única raça, o tema família foi introduzido e pleiteou-se uma concepção de direito, segundo a qual os interesses particulares submetem-se aos interesses da coletividade, da nacionalidade” (Fonseca, 1992: 294).

Vera Marques (1994: 62) também endossa este posicionamento, considerando ainda, que o pensamento eugenista, em específico, teria deslocado o eixo do pensamento racista que o precedera, assumindo as peculiaridades do Brasil e de seu povo multiracial e, tomando para si, a tarefa de aperfeiçoamento dessa população.

A respeito dos eugenistas, Jurandir Freire Costa (1976) faz algumas observações interessantes, ao denotar que para atingir seus objetivos, esses médicos tiveram que criar uma concepção de indivíduo fundada na biologia. No entanto, a primazia da matriz biológica se restringiu aos discursos sobre indivíduos, pois quando a referência era à raça ou à espécie, a matriz biológica diluía-se ou desaparecia:

“É fácil observar a conexão artificial do esquema teórico. Por um lado, não se aceita que o indivíduo seja definido pela sua relação com a cultura, pois ele é obstinadamente

considerado animal; por outro lado, identifica-se comodamente a noção biológica de raça ao Estado que é uma noção puramente cultural ou política.” (Costa, 1976: 43).

Partindo destas considerações de Costa, coloco a hipótese de que a oscilação entre uma concepção de indivíduo puramente biológica e outra cultural manteve íntimas relações com uma questão teórica e política importante, que estava na pauta desses médicos, qual seja, a oposição entre determinismo biológico e uma idéia de indivíduo ou de raça que advém de suas relações com o meio, com a educação e com a própria formação nacional. Desse modo, nos momentos em que os discursos se referiam ao indivíduo, o determinismo biológico é mais explícito e nos momentos em que está em jogo a nação ou a espécie, parece predominar uma noção mais cultural. Essa questão é mais facilmente identificável nas considerações sobre raça, pois embora muitos desses médicos atribuíssem uma inferioridade biológica a negros, asiáticos e judeus, não se maldizia de todo o caldeamento de raças realizado no Brasil, ao contrário, a mestiçagem foi vista, em certos momentos, como um elemento importante da formação nacional.

Renato Kehl (1923: 171-179), por exemplo, embora fizesse afirmações sobre a inferioridade biológica da raça negra e mesmo dos mestiços, assinalava, em outros momentos, a bravura dos mestiços brasileiros e sua importância na história do país.

O tema da mestiçagem é carregado de controvérsias, pois se, de um lado, muitos estavam abraçando teorias eugenistas, com um forte viés racista, de outro, a desvalorização da mestiçagem tornava inviável a prática eugênica num país mestiço.²⁹ A ambigüidade de

²⁹ As ambigüidades em torno da mestiçagem estão presentes nas teorias raciais desde o século XIX. Giralda Seyferth (1985) assinala que de um lado estas teorias concebiam a mestiçagem como mal a ser extirpado e, de outro, a viam como solução para a questão racial brasileira. Segundo Seyferth (1996), após 1850, a miscigenação se transforma em assunto privilegiado no discurso nacionalista brasileiro, vista como base de uma futura raça resultante do processo de branqueamento. A autora assinala ainda a importância do assunto na discussão de uma política imigratória, já que neste caso estava em jogo outro elemento fundamental para a

posturas sobre a questão racial está presente, muitas vezes, nos escritos de um mesmo autor. O psiquiatra Pacheco e Silva, por exemplo, afirmava:

“A Eugenia distingue os homens somente de acordo com a higidez ou morbidez das suas disposições hereditárias e não segundo as classes e raças a que pertençam” (Pacheco e Silva, 1937: 142).

Mas, a despeito desse tipo de consideração, Pacheco e Silva defendia o controle migratório, cujo objetivo seria contribuir para a *“seleção da nossa raça, afastando elementos nocivos que só servem para influir maleficamente na constituição das futuras gerações brasileiras”* (Pacheco e Silva, 1925: 27).

Voltando à afirmação de Jurandir Freire Costa (1976) de que a concepção de homem biológico se restringia ao indivíduo, diluindo-se no momento em que a raça era identificada com o Estado e os elementos culturais e políticos vinham à tona, me parece que a noção mais cultural de indivíduo foi sobreposta, em muitos momentos, à noção puramente biológica e isto se deu, muito provavelmente, em virtude da realidade brasileira, incompatível com uma prática eugênica baseada exclusivamente no determinismo biológico. Enfim, como dizia Afrânio Peixoto: *“A ‘raça pura’ é um mito político...”* (Peixoto, 1936: 118).

A questão racial foi certamente crucial nesse debate, mas a ela também se associa a questão de classe, já que categorizar normais e indesejáveis não foi um ato pautado apenas pela raça, como também pela classe.

nação, qual seja, a ocupação do território. Como bem afirma Ricardo Benzaquen de Araújo (1994) tanto aqueles que consideravam o cruzamento de raças negativo, já que promoveria a inviabilidade da nação, como os que viam na miscigenação a salvação do Brasil, por promover o branqueamento, avaliavam de modo negativo o relacionamento com essa herança racial: *“(..) tanto em um caso quanto no outro, é a postulação da supremacia branca que dá sentido ao argumento.”* (Araújo, 1994: 29).

Fabíola Rohden (2002) assinala a importância da questão de classe nessa categorização. Segundo ela, as teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, desse período, que tratavam de contracepção, defendiam medidas de caráter eugênico como esterilização para coibir a reprodução dos indesejáveis, contudo, quando se tratava de indivíduos “normais”, a contracepção não era recomendada e a regra era a procriação (Rohden, 2002). De acordo com Rohden, torna-se claro que o aperfeiçoamento da raça esteve condicionado ao aumento da natalidade entre os mais ricos.

“Os mais pobres, por uma série de circunstâncias, eram mais responsáveis pela reprodução de degenerados, enquanto os mais ricos contribuíam para a realização do projeto eugênico” (Rohden, 2002).

A questão de classe está muito ligada ao próprio contexto político-econômico desses escritos. Com a crescente industrialização, a constituição de uma mão-de-obra “sadia” aparece como uma necessidade premente do período. Alcir Lenharo (1986), focalizando o Estado Novo, assinala a importância da utilização de imagens, especialmente a do corpo, em relação a uma política de dominação sobre trabalhadores urbanos. No final da década de 1930, começam a surgir revistas especializadas no trato do corpo, tomando as práticas de exercícios físicos como forma de se alcançar o bem estar pessoal. As teses de educação física sobre o corpo passavam por três pontos: a moralização dos corpos, o aprimoramento eugênico e as representações do preparo físico no trabalho.

Nos escritos analisados, há em alguns momentos uma tentativa, nem sempre bem sucedida, de matizar a idéia de que à pobreza se associam todos os elementos nocivos à espécie. O eugenista Renato Kehl, por exemplo, assinala que um indivíduo eugenicamente

superior seria aquele que apresentasse um equilíbrio sômato-psíquico independentemente de sua “classe profissional”:

“Para nós o indivíduo superior e bem-dotado é todo aquele que apresenta em estado de equilíbrio sômato-psíquico, isto é, que se manifeste física e mentalmente um indivíduo capaz e útil dentro de sua classe social. Entendemos que há indivíduos superiores não só nas classes intelectuais como nas classes de agricultores, de criadores, de artistas, como na de artífices, entre estes compreendidos todos os indivíduos com um ofício, seja de mecânico, de seleiro, de pedreiro, etc.” (Kehl, 1939: 109-110).

Em outro ponto, no entanto, ao esboçar um programa eugênico, Kehl contradiz a primeira afirmação, apontando a necessidade de:

“retardar a união dos indivíduos fracos, medíocres, fixando a idade mínima de 25 anos, estabelecendo entretanto a exigência legal de um salário mínimo compatível com o sustento do lar; fazer uma campanha de desencorajamento entre eles, mostrando os inconvenientes dos casamentos nas aludidas condições” (Kehl, 1939: 122).

Além disso, o autor se apresenta contrário à miscigenação e aos casamentos entre classes sociais diversas. Uma das premissas de seu programa eugênico era a seguinte:

“propagar as vantagens do casamento dentro da mesma raça, da mesma classe e, quando possível, dentro da profissão paterna ou da vocação predominante na família. Esta proposta nós a apresentamos sem qualquer intuito nacionalista, nem qualquer preconceito de raça. Entendemos que a mestiçagem é dissolvente, desmoralizadora e degradante, prejudicando, portanto, o espírito superior visado pela procriação eugênica. É indiscutível o antagonismo e mesmo a repulsa sexual existente entre indivíduos de raças diversas. Só motivos acidentais ou aberrações mórbidas fazem unir-se v. g. um homem branco com uma negra ou vice-versa. E o produto deste conúbio nasce estigmatizado não só pela sociedade, como, sobretudo, pela natureza; está hoje provado, não obstante a grita de alguns

cientistas suspeitos, que o mestiço é um produto não consolidado, fraco, um elemento perturbador da evolução natural.” (idem, p. 120-121).

Kehl utiliza uma noção peculiar de endogamia profissional, assinalando que as pessoas devem se casar com indivíduos cujas famílias tenham profissões semelhantes. Em certa medida, é uma outra forma de dizer que os casamentos entre classes sociais diversas são contra-indicados.

Tais afirmações, que remetem à classe, estão relacionadas a uma preocupação mais geral do período com a questão do trabalho, como assinalado anteriormente. Se a consideração da pobreza, assim como da mestiçagem, enquanto elemento nocivo, comportou controvérsias, a “vagabundagem” foi assunto de maior consenso.

O pobre, embora pudesse estar mais suscetível à degeneração, tendo uma profissão e se dedicando ao trabalho poderia evitar ou se regenerar desses males. A vagabundagem, ao contrário, só traria malefícios à sociedade. Renato Kehl (1940: 129) assinala como importante medida eugênica a seleção e orientação profissional. Afrânio Peixoto (1933: 216-217) também afirma a importância do trabalho para a superioridade eugênica, postulando que os vagabundos deveriam ser reprimidos e segregados. A aversão à “vagabundagem” era tão grande que Afrânio incluía entre os vagabundos também os “remediados e ricos”, “preguiçosos e indolentes”, que desperdiçam suas vidas em jogos, prostituição, vícios e ociosidades.

O prejuízo que a vagabundagem traria à espécie foi um tema no qual houve concordância. Novamente, a questão tem seu nexos estabelecido pelo contexto político – num período marcado pela industrialização e pelo crescimento urbano, a formação de uma

mão-de-obra é um elemento de fundamental importância, sendo, portanto, crucial a valorização do trabalho e a repugnância a seu oposto, representado pela “vagabundagem”.

As relações entre classe e biologia são, como visto, constantes e se farão presentes em muitos momentos. De um lado, alguns desses autores admitiam que certas degenerações se deviam a questões sociais, ou seja, não eram determinadas unicamente pela biologia, mas, em outros momentos, eles acabaram atribuindo a pobreza a condições biológicas inferiores. Desse modo, as diferenças de classe são, muitas vezes, explicadas pela biologia e as degenerações biológicas são elucidadas pela classe. A preocupação mais geral desses médicos com a constituição da nação passou, portanto, por questões de raça e classe e, para atingir seus objetivos, muitas de suas ações foram, como visto, recortadas por gênero. A família foi um dos principais focos desses médicos, especialmente pelo fato de ser considerada o espaço privilegiado da reprodução, da educação e da formação moral.

* * *

No presente capítulo, busquei fornecer um quadro geral dos pressupostos teóricos que fundamentaram os escritos analisados e, ainda, o campo de atuação desses médicos. Como visto, a eugenia foi um dos principais fundamentos das idéias que eles defendiam e suas atuações, embora pudessem ser localizadas entre a psiquiatria e a medicina legal, estiveram muitas vezes nas fronteiras disciplinares, de modo que utilizaram uma vasta gama de conhecimentos com o objetivo de definir pessoas e prescrever o que era bom ou mau, normal ou desviante.

A influência teórica do endocrinologista Gregorio Marañón foi mais detidamente explorada em um dos segmentos, na medida em que as teorias que defendia foram acatadas

e bastante citadas pelos médicos brasileiros na definição de comportamento, aparência, biologia e moral adequada a homens e mulheres e que, para os propósitos do presente estudo, é fundamental para compreender as diferentes definições de maternidade e paternidade, mas, sobretudo, para a compreensão da forma como a homossexualidade foi analisada.

As atuações relativas à maternidade e às doenças venéreas exemplificaram como as idéias e ações daqueles médicos foram recortadas por gênero. O projeto que tinham de uma nação e de um brasileiro eugenizado esteve pautado ainda em questões raciais e de classe, passando por uma intervenção na família com base na idéia de que os interesses coletivos deveriam anteceder aos individuais. Na sequência, busco analisar como essas questões estiveram presentes no tratamento da paternidade e da homossexualidade.

II

PATERNIDADE

O homem e a reprodução

“Pai, no sentido estritamente biológico, é o genitor masculino, o fornecedor do espermatozóide. Condições diversas obrigam, porém, a agregar a essa noção nuclear alguns outros elementos, que já agora, quando nos referimos à vida humana, integram o conceito de paternidade. O pai é, adicionalmente, quem abriga, defende, alimenta e educa, ou, numa palavra, o protetor.” (Almeida Jr., 1940: 18).

A definição de paternidade fornecida por Almeida Jr. está, de certo modo, distante da que comumente encontramos nos textos de seus pares. Preocupados com a “boa” reprodução da espécie, a definição por eles dada à paternidade se restringia ao sentido biológico: um fornecedor de espermatozóides, com boas ou más características genéticas. Desse modo, embora muitos desses médicos preconizassem a imensa importância da maternidade, no cuidado e criação de filhos, em geral, sequer mencionavam o termo “paternidade”. À questão da paternidade apenas se chega indiretamente por meio dos discursos sobre a sexualidade masculina. O lugar do homem na questão reprodutiva está, então, essencialmente no fornecimento de espermatozóide, atingindo, quando muito, o provimento material.

Essa diferença está calcada, de um lado na própria diferenciação entre os sexos, que aparece mais fortemente como uma preocupação médica, no século XIX (Laqueur, 2001) e também na noção de que os sexos, embora diferentes, seriam complementares. Assim, é também sob essa visão de complementaridade que paternidade e maternidade serão afirmados, representando diferentes papéis na composição da família e em relação à

hereditariedade, como fato biológico. Os homens, como seres sexuais, deveriam ter sua sexualidade controlada para o bem da hereditariedade. As mulheres, como seres maternais, eram orientadas na criação e cuidado com os filhos.

A ausência da responsabilidade dos homens pelos filhos, enquanto protetores, cuidadores ou criadores, como se dava em referência às mulheres, esteve presente também no texto constitucional do período. Besse (1999) denota que o decreto-lei 2072 de 1940, que tornava obrigatória a educação cívica, moral e física para todos os escolares, estabelecia que a educação moral tinha por finalidade formar meninos e meninas “capazes da missão de pais e mães de família”. No entanto, embora estabelecesse claramente do que se tratava em relação às mulheres – gosto pelo serviço doméstico, educação e criação dos filhos – não estabelecia qualquer princípio sobre o que seria um bom pai ou marido. (Besse, 1999: 138)

Em certo sentido, a exclusão da paternidade, enquanto cuidado, é compreensível, especialmente por não estar posta como oposto simétrico da maternidade. Ao contrário, o homem aparece na reprodução quase tão somente por meio do intercuro sexual. Essa diferença entre maternidade e paternidade não está, obviamente, restrita àquele período histórico ou ao contexto daquele debate, mas pode estar relacionada ao que Marilyn Strathern (1995) denominou como concepção de paternidade euro-americana, a qual seria dependente de ligações que precisam ser declaradas ou provadas, ao contrário da ligação entre mãe e filho que apresenta-se como fato natural da vida.

Carol Delaney (1986), remetendo à discussão sobre o “nascimento virgem”³⁰, que permeou o debate antropológico, nas décadas de 1960 e 70, aponta que a paternidade, na visão mais antiga, nunca foi entendida como simples contrapartida da maternidade.

“Maternity has meant giving nurture and giving birth. Paternity has meant begetting.”
(Delaney, 1986: 495).

Delaney afirma que a paternidade tem de ser considerada como um conceito, cujo significado deriva das inter-relações com outros conceitos e crenças. A procriação deve, portanto, ser abordada como uma construção cultural que reflete categorias e significados de culturas específicas.

“Paternity and maternity are concepts embedded in such a system from which they cannot be abstracted.” (Delaney, 1986: 495).

No contexto e nas obras aqui analisados, a questão da paternidade, embora seja marginalizada em relação à maternidade, não é totalmente desconsiderada e pode ser identificada nas discussões sobre hereditariedade biológica e investigação da paternidade. Em ambos os casos, há uma preocupação com a descendência, com o que se lega à progênie. No primeiro caso, a relação direta se dá entre os elementos degeneradores e a necessidade de evitá-los pelo bem da família, mas também pelo coletivo. Na investigação da paternidade, a valorização da certeza do vínculo biológico pode seguir as mesmas

³⁰ Desde o século XIX, a questão do “nascimento virgem” exerce fascínio sobre os antropólogos. Frazer, por exemplo, acreditava na ignorância de certos povos sobre a paternidade fisiológica, assim como, posteriormente, também Malinowski. Na década de 1960, o tema volta a ser alvo de debate, apresentando novos contornos, com autores como Leach (1966), que acreditava tratar-se de um dogma desses povos, cuja crença era a de que os espíritos matrilineares seriam os responsáveis pela concepção.

motivações, ou seja, quanto melhor e mais certo o conhecimento genético, melhores as perspectivas de uma descendência mais “eugenizada”. Esta possibilidade, no entanto, encontra seus limites no campo da moral. Neste sentido, voltando à definição de Almeida Jr., o pai que “*abriga, defende, alimenta e educa*” pode se sobrepor ao “*fornecedor de espermatozóide*”.

O fantasma da degeneração hereditária

“Eles [os médicos] pesarão as aptidões reprodutoras dos pais, tendo em consideração as suas doenças e taras, pois “a hereditariedade é uma regra e não a hereditariedade uma exceção”. A transmissão de vícios e degenerescências é tão positiva como o é a dos traços fisionômicos, dos caracteres de semelhança, exemplos desses aí estão à vista dos observadores, ou registrados, como a cabeleira dos membros da Casa da Baviera e o nariz dos Bourbons; os exemplos daqueles ninguém ignora: aí estão os anormais, os idiotas que perambulam aos milhares por esse grande mundo de Deus.” (Kehl, 1920: 33)

Os homens foram, como afirmado, pouco responsabilizados pela criação de filhos, mas estiveram profundamente associados à transmissão de bons ou maus caracteres. Desse modo, foram nos discursos sobre a sexualidade masculina que as prescrições ou proscições relativas ao homem e à reprodução estiverem mais presentes. A relação que se estabelece, nesse caso, é a da sexualidade como potencialmente geradora de uma descendência que pode promover melhorias ou degenerar a espécie.

Um caso emblemático, recorrentemente citado por eugenistas, é o de Max Jukes. Jukes era, nas palavras de Kehl (1920: 35), “*autor de uma prole malsã*”. Filho de um pescador alienado, teria nascido em 1720. Sua geração seria naquele momento de mais de 1200 indivíduos: 300 mortos recém-nascidos, 60 ladrões habituais, 370 criminosos

diversos, condenados a penas graves, 7 assassinos, 440 vagabundos e 300 ociosos. Afrânio Peixoto cita o mesmo caso em *Criminologia* (1933) e em *Psicopatologia forense* (1938), opondo-o ao exemplo de Jonathan Edwards, cuja descendência era também extensa, mas formada por professores, médicos, padres, políticos, não contando com nenhum presidiário. Esses casos eram tomados como situações exemplares que provavam os efeitos concretos causados por um bom ou mau reprodutor para toda uma descendência.

A definição do que seria um reprodutor “de qualidade” ou não está profundamente imbricada à noção de “veneno racial”. Segundo Stepan (1991), esta noção foi central na prevenção eugênica lamarckiana e podia se referir a álcool, nicotina, morfina, doenças venéreas e outras drogas e infecções. De acordo com esta autora, estes “venenos” eram denominados “raciais” porque estes médicos acreditavam que hábitos e doenças adquiridas por um indivíduo poderiam se tornar uma degeneração hereditária permanente, atingindo populações inteiras ou mesmo uma nação. (Stepan, 1991: 85).

No mesmo sentido, Stepan (1991) destaca ainda a aceitação dos médicos latino-americanos da teoria da blastoforia de August Forel, a qual foi utilizada para explicar como o álcool, as doenças venéreas e a tuberculose causariam degenerações hereditárias. De acordo com a autora, no início do século XX, a blastoforia se referia a uma lesão no plasma germinativo, isto é, algumas doenças ou toxinas eram responsabilizadas por mudar a determinação hereditária causando “defeitos” na descendência. Stepan considera que a defesa dessa teoria expressa claramente a orientação teórica neo-lamarckiana desses médicos, na medida em que os fatores blastofóricos atuavam de fora do plasma germinativo, alterando traços hereditários, de modo a fornecer novos caracteres aos descendentes. A autora destaca que o conceito foi fundido à linguagem mendeliana,

mantendo assim um lugar para ações sociais e morais na hereditariedade.³¹ (Stepan, 1991: 83-84). Um dos autores que utiliza esta teoria é Renato Kehl, como no trecho que se segue onde aplica à questão do alcoolismo:

“As blastotoxias felizmente têm ação limitada: o alcoolista gera degenerados, os quais podem, por sua vez, em muitos casos, quando se tornam abstêmios, gerar indivíduos mais ou menos equilibrados. No caso, porém, de um alcoólatra ter filhos que se tornam alcoólatras e, assim por diante, agindo a blastotoxia através da linhagem familiar, lá um dia surgirá um ou surgirão vários descendentes anormais, com anomalias verdadeiramente hereditárias.” (Kehl, 1933: 103).

Do mesmo modo que essa teoria caucionava a idéia de que um indivíduo “degenerado” podia ocasionar uma série de variadas “degenerações” em toda sua descendência, também permitia pensar que a “regeneração” desse indivíduo salvaria sua descendência. Além do alcoolismo, eram ainda consideradas degenerações ou “venenos raciais” as doenças venéreas e a tuberculose, quase que consensualmente. No entanto, alguns eugenistas classificavam ainda como degenerados os surdos-mudos, os criminosos, os pobres e os homossexuais. Cada uma dessas degenerações se constituem grandes temas, que mereceriam atenção mais específica, o que vai além do escopo deste trabalho. Meu objetivo aqui é, portanto, dar uma visão geral de como esse conjunto de degenerações se relaciona à hereditariedade e qual o lugar da paternidade nessa questão. De modo mais específico, a homossexualidade será analisada no próximo capítulo, não apenas em relação à paternidade, mas também como uma sexualidade considerada degenerada.

Entre as degenerações associadas ao homem, o alcoolismo esteve entre as mais combatidas. Reis (1994) assinala que a questão do alcoolismo se constituiu numa das

³¹ Para uma discussão sobre a influência neo-lamarckiana ver o capítulo I do presente trabalho.

principais plataformas da LBHM, na década de 1930, sendo que eram realizadas semanas antialcoólicas, desde 1927.

Entre os opositores ao alcoolismo, Afrânio Peixoto assumiu lugar de destaque, tendo proposto inclusive uma lei seca, na década de 1920. A luta antialcoolismo deveria, segundo Peixoto, envolver seis principais fatores: elevação dos impostos para bebidas alcoólicas, redução do número de pontos de venda da bebida, retificação do álcool para reduzir sua toxidez, proteção das bebidas não alcoólicas, propaganda higiênica, instituição de asilos ou colônias para bêbados habituais, onde houvesse tratamento e segregação, além do emprego destes indivíduos em trabalhos industriais e agrícolas. (Peixoto, 1938: 90-91).

Em 1925, Afrânio Peixoto propõe a inclusão do seguinte dispositivo à Constituição: *“É proibida a produção e o comércio das bebidas alcoólicas, apenas permitido o do álcool industrial”*. (apud Ribeiro, 1950: 309). Neste primeiro momento ele não obtém sucesso, mas volta ao tema em 1930, como relator da Comissão especial da Câmara para o estudo do fabrico e comércio de bebidas alcoólicas, formulando um projeto de lei ordinária para regulamentação da atividade, a qual criava uma sobretaxa sobre bebidas alcoólicas. Contudo, a Revolução de 1930 veio em seguida e, com a mudança governamental, este projeto também não teve andamento. (idem, p. 313).

O argumento de Peixoto sobre alcoolismo comportava um forte viés classista, na medida em que o autor relacionava o aumento da criminalidade nos fins de semana à folga dos operários e, conseqüentemente, à maior freqüência destes aos botequins. (Peixoto, 1938: 88). Neste ponto, torna-se evidente que a degeneração ligava-se também à classe social, já que era identificada mais freqüentemente entre os mais pobres. O álcool aparece associado ainda à degeneração da prole. Para Afrânio Peixoto, o alcoolismo:

“é a perda da saúde do corpo (...); é, finalmente a degeneração da raça, pois os filhos de alcoolistas são tarados, predispostos na primeira infância – à meningite, às convulsões, à deficiência intelectual, - depois à loucura, ao crime” (Peixoto, 1938: 87).

Renato Kehl, mais uma vez, fala dos efeitos diversos que o alcoolismo acarretaria a cada geração afetada:

“Alguém distribui a geração de alcoolistas da seguinte forma: a primeira apresenta os depravados e heredo-alcoolistas; a segunda os atacados de embriaguez habitual, os maníacos; a terceira conta os indivíduos hipocondríacos, os suicidas e homicidas e até na quarta geração, os indivíduos que a ela pertencem trazem da sua organização o estigma da depravação ancestral: são os pobres imbecis, idiotas e estéreis. Terrível é, pois o efeito, não só imediato como remoto da paixão pelo álcool, as suas garras assentam-se nas vítimas, enquanto as suas asas ensombram a família, a raça, uma nação.” (Kehl, 1920: 37).

Tanto as considerações de Peixoto quanto as de Kehl sobre o alcoolismo dão uma boa mostra da forma como se relacionava o alcoolismo à hereditariedade. Não se tratava simplesmente da transmissão do alcoolismo em si, mas de uma série de possíveis degenerações que o acompanhavam, podendo provocar catastróficos efeitos para a descendência em longo prazo.

Se o alcoolismo foi um grande alvo desses médicos pela relação estabelecida com a hereditariedade, o mesmo ocorreu com a sífilis. Sérgio Carrara aponta como uma das características que teriam singularizado a sífilis justamente o caráter hereditário da doença:

“A transformação da sífilis em problema venéreo se deveu em grande parte ao fato de ela ter se tornado, enquanto doença do grupo de consangüíneos, da família, da estirpe, da raça ou da espécie, um capítulo fundamental da reflexão sobre a hereditariedade mórbida, que,

desde meados do século XIX, girava em torno da noção de degeneração da espécie humana.” (Carrara, 1996: 49-50).

Renato Kehl (1920: 139) cita uma palestra do médico Moncorvo Filho – um dos pioneiros da pediatria brasileira –, na qual a sífilis era afirmada como um dos maiores fatores de degeneração humana, proveniente, na maior parte das vezes, de antecedente paterno.

“A sífilis, como se sabe, influi bastante na classe pobre, para sobremodo prejudicá-la, acarretando desde a esterilidade e a mortinatalidade, até a produção de não pequena porcentagem de monstruosidades e, quando mais não seja, uma geração de indivíduos fracos, retardados e degenerados de toda espécie.” (Kehl, 1920: 139).

O interesse dos médicos eugenistas sobre a sífilis está precisamente no fato de ser considerada uma doença que levaria à degeneração da raça ou da espécie. O combate à sífilis comportava ainda uma valoração moral, já que, em grande parte das vezes, era adquirida em relações sexuais irregulares, ou seja, ocorridas antes ou fora do casamento. Carrara aponta que, na passagem do século, os médicos empreenderam uma luta pela desmistificação da sífilis, combatendo os preconceitos e o caráter estigmatizante da doença, na medida em que as valorações morais dadas à sífilis dificultavam o processo de medicalização dos doentes. Dessa forma, a sífilis é colocada como um problema de saúde pública e retirada do âmbito privado da sexualidade. (Carrara, 1996: 134-135).

Esta empreitada contra a doença não é, contudo, totalmente bem sucedida, na medida em que o estigma permanece, assim como sua associação com a prostituição. A luta antivenérea passa a envolver, portanto, uma luta também contra a prostituição. Nos discursos sobre doenças venéreas, a prostituição é um tema freqüente, havendo inclusive a

defesa de que fosse regulamentada. Como bem aponta Carrara (1996), os argumentos favoráveis à regulamentação seguiam a lógica de que o homem necessitava de sexo, sendo, portanto, a prostituição um imperativo para a satisfação masculina. A regulamentação não tinha por objetivo prioritário o combate a doenças venéreas, mas comportava o combate à libertinagem, num discurso sobre a moral da família. (Carrara, 1996: 204).³²

É interessante notar que este ponto de vista persiste inclusive em um certo pensamento feminista do período. Adalzira Bittencourt, por exemplo, na obra *Sua excia: a presidente da república no ano 2500*, publicada em 1929, prevê a manutenção dos bordéis, como meio de manter a pureza das famílias e, ao mesmo tempo, prover os homens em suas “*necessidades naturais*”. Se o casamento era o lugar da sexualidade reprodutiva, era preciso que os homens satisfizessem, então, sua necessidade constante de sexo em outro lugar.

Nesse ponto, há uma questão de gênero fundamental, já que a atuação médica relativa às doenças venéreas se deu com mais intensidade em relação às prostitutas do que aos homens em virtude de seus diferentes status sociais e de gênero. Neste contexto, a mulher casada – vista como um ser “puro” – não era considerada um vetor da doença, embora os médicos as precavessem contra os males que o esposo poderia trazer ao leito conjugal.

Carrara destaca que um dos artifícios utilizados para aliviar a carga moral da sífilis foi o questionamento do caráter predominantemente sexual da doença, assinalando os casos de transmissão não sexual, como hereditariedade, amamentação, objetos de uso pessoal e contato corporal “inocente”. (Carrara, 1996: 145). Renato Kehl assinala, neste sentido, que

³² Para mais informações sobre regulamentação da prostituição consultar os estudos de Carrara, 1996; Engel, 1989 e Pereira, 2005.

a sífilis nem sempre é adquirida no “seio da corrupção”, mas existe também a “sífilis dos inocentes” – transmitida por navalhas, copos e instrumentos mal desinfetados de dentistas – a qual não deve abalar a harmonia matrimonial, já que sua transmissão não se dá por via sexual. (Kehl, 1920: 143).

As doenças venéreas e o alcoolismo foram centrais no tratamento de degenerações hereditárias. Ambos eram importantes pelo fato de terem sido relacionados à hereditariedade, tanto no sentido da transmissão como também da promoção de outras degenerações. Mas, mais importante, a preocupação desses médicos não referia-se apenas à degeneração da descendência no âmbito particular, mas a seus efeitos para toda a espécie ou para a nação.

Na seqüência abordo o exame médico pré-nupcial e a educação sexual – duas das formas de prevenção não apenas ao alcoolismo e às doenças venéreas, como também a outros elementos “degeneradores”.

Exame pré-nupcial e educação sexual

“Não se esqueça de que os que se casam devem ter em mente o patrimônio vital que vão legar aos descendentes, aos quais estará reservado um futuro risonho ou um porvir tenebroso” (Kehl, 1939: 57).

As chamadas degenerações ou venenos raciais deviam, na perspectiva eugenista, ser eliminadas pelo bem da espécie. Como afirmado no capítulo anterior, os eugenistas previam três formas para atingir esse objetivo: a prevenção, a educação e as medidas restritivas, como aborto, esterilização obrigatória e segregação. Tais medidas de caráter restritivo encontravam grande resistência, não tendo sido legalizadas no Brasil. Desse

modo, a prevenção e a educação foram as formas centrais de atuação médica relativa à hereditariedade.

Ao partirem do pressuposto de que a reprodução deveria ocorrer no casamento, uma das formas de intervir na hereditariedade foi por meio da tentativa de prescrever quando, como e se uma união devia ocorrer e, ainda, como deviam se dar as relações sexuais com o objetivo de obter uma melhor descendência.

Leonídio Ribeiro prescrevia, assim como outros médicos, até mesmo uma idade ideal para o matrimônio, a qual seria, para as mulheres a partir dos dezoito anos e, para os homens, a partir dos vinte, devendo haver ainda entre ambos uma diferença de cinco a oito anos, o que garantiria um melhor aproveitamento do apogeu da atividade procriadora. (Ribeiro, 1933: 341).

Almeida Jr. (1937: 223), por sua vez, aponta dois aspectos a serem considerados na instituição do matrimônio: a procriação, que embora pudesse ser feita fora do casamento, este tinha por vantagem disciplinar a vida sexual do homem e, o segundo aspecto, seria o da criação e educação dos filhos. O autor advogava pelo casamento precoce, argumentando que quanto mais o matrimônio fosse postergado, mais o homem procuraria satisfazer seu desejo sexual utilizando o “*comércio sexual mercenário*”, o qual traria doenças ao leito conjugal. (Almeida Jr., 1937:228). Mais uma vez, a sexualidade do homem é considerada algo sobre o qual ele não tem controle e que precisa ser constantemente disciplinada.

Nas prescrições de casamentos é também evidente uma diferenciação de classe. Se os pobres tendiam a ter mais filhos, eram também eles os que traziam as características inferiores, ao contrário dos ricos, que embora fossem considerados melhores dotados, procriavam cada vez menos. Tais fatos eram objeto de grande inquietação como bem expresso em Almeida Jr.:

“É aqui que intervêm os eugenistas para chamar a atenção do homem para um perigo, uma situação perigosa que está se verificando nos países civilizados. Dizem, que todos os homens podem ser distribuídos em 2 classes sociais, a dos ricos de um lado, e a do pobre de outro; que talvez segundo dizem, os pobres pertençam mesmo a essa classe, porque são mal dotados biologicamente e psicologicamente, (é possível que tenham razão, pelo menos em parte). – Depois observam que justamente as classes ricas e educadas, as mais abastadas, são as que se casam mais tardiamente, que as classes mais pobres, as que são dotadas de condições físicas e psicológicas mais precárias, se casam mais cedo, e isto porque o seu trabalho quase só de natureza mecânica o permite melhor. (...) Como consequência, diminui cada vez mais o número dos cultos, dos inteligentes e dos adiantados biológica e psicologicamente, e aumenta o número de indivíduos de cultura e inteligência inferior.” (Almeida Jr. 1937: 228).

A mesma questão é invocada por Renato Kehl (1939: 111-112), que revela uma preocupação acentuada com a natalidade crescente entre indivíduos “inferiores” e “decrecente” entre os superiores. Ao invocar inferioridade ou superioridade, Kehl destaca que se refere à biologia, embora deixe, em diversos momentos, escapar que, em muitos casos, se trata também de uma diferença econômica.

As prescrições sobre as uniões matrimoniais tiveram um caráter, sobretudo, educativo, mas existiram também tentativas de regulamentação. Uma das formas mais discutidas como meio para se alcançar objetivos eugênicos foi o exame médico pré-nupcial, que, embora nunca tenha sido legalmente regulamentado como desejavam muitos dos médicos e juristas do período, foi um tema central para se discutir o controle da hereditariedade.

O exame pré-nupcial se constituiu numa forma de atuação eugenista, que visava controlar os casamentos através da obrigatoriedade de um exame, que constataste a higidez do casal. Este tipo de medida partia do pressuposto de que as relações sexuais só deveriam

se dar no casamento e tinha por objetivo impedir o casamento e, conseqüentemente, a reprodução de portadores de doenças venéreas, tuberculose, alcoolismo e doenças mentais, ou seja, doenças, que, na visão eugenista, promoveriam a degeneração da prole.

No Brasil, o exame pré-nupcial obrigatório esteve restrito ao parentesco ou à exigência dos pais em relação ao casamento dos filhos menores. Em outros países, como os Estados Unidos, essa interdição das uniões se estendeu para razões sociais, impedindo o casamento de delinquentes reincidentes ou como na Alemanha, onde englobou questões raciais, como o anti-semitismo. (Donzelot, 1980: 167).

A discussão acerca do exame pré-nupcial obrigatório se dá no Brasil desde o século XIX. José Leopoldo Antunes (1999) aponta que em 1892, o tema já era discutido na Academia Nacional de Medicina, como forma de profilaxia da tuberculose. Em muitos outros momentos o assunto volta à tona, especialmente com o desenvolvimento da eugenia, passando, então, a ser discutido como um meio de se garantir a integridade da prole.

Em 1927, o deputado Amaury Medeiros apresenta à Comissão de Saúde Pública um projeto de lei sobre exames pré-nupciais voluntários, os quais ele descreve como eugenia construtiva, onde pessoas com graves problemas físicos e doenças transmissíveis seriam examinadas. Embora muitos congressistas fossem contra o projeto, Medeiros era apoiado pelos eugenistas Renato Kehl, Afrânio Peixoto, além de outros sanitaristas. (Stepan, 1991: 126). O projeto não foi convertido em lei, mas o tema voltou à pauta dos debates na Constituinte de 1933-34.

A Constituição de 1934 acabou por incorporar a questão, embora a lei nunca tenha sido regulamentada³³. Os que se opunham a ela argumentavam que não havia como tornar o

³³ Dizia o artigo 145: “*A lei regulará a apresentação pelos nubentes de prova de sanidade física e mental, tendo em atenção as condições regionais do país.*” (Art. 145, Constituição Brasileira, 1934). Apenas

exame obrigatório devido à ausência de centros médicos e laboratórios em diversas regiões do país. Além disso, havia ainda um imenso número de indivíduos portadores de tuberculose e doenças venéreas, tornando assim infactível impedir tantos casamentos. Naquela época, havia também um grande número de casamentos não legalizados, que escapariam, de qualquer modo, à fiscalização do Estado.

Devido à dificuldade em se instituir uma lei de obrigatoriedade, muitos eugenistas viam a educação como um instrumento mais eficiente na regulação da reprodução. Na Constituinte de 1934 o tema também é levantado pela vertente da educação, sendo introduzido no capítulo sobre Assistência Social:

“Assim, a educação eugênica se impõe, atendendo a que a eugenia não só tem por fim a procriação em boas condições fisiológicas, como ainda estuda as causas disgenéticas ou as que podem influir direta ou indiretamente sobre o valor da espécie, dando a cada cidadão o sentimento da responsabilidade na formação da raça.

(...)

Convém, outrossim, que figure na Carta Constitucional a expressão do sentimento coletivo que anima os brasileiros da atual geração, dando aos poderes públicos a incumbência de zelar pela higiene mental e combater os vícios sociais, sobretudo o alcoolismo.

*Dessa forma, a atual geração afirmará aos pósteros que os magnos problemas atinentes ao futuro da raça não deixaram de preocupar os que se empenharam na elaboração da Carta Constitucional de 1933”. (Pacheco e Silva, Carlota de Queiroz, Almeida Camargo, Mello Neto, Roberto Simonsen, A. Siciliano, Pinheiro Lima, Vergueira Cesar, Rodrigues Alves, Monteiro de Barros Filho, Alcântara Machado e outros, 16 de dezembro de 1933. In: *Anais da Assembléia Nacional Constituinte* (Vol. IV), 1935: 176).*

posteriormente uma lei ordinária adota, ainda que parcialmente, o exame pré-nupcial. O Decreto-lei n.º 3200, de 19 de abril de 1941, prescrevia o exame pré-nupcial obrigatório na união lateral entre colaterais de terceiro grau (tios e sobrinhos).

A educação eugênica foi instituída pela Constituição de 1934, em conjunto a outras medidas de caráter eugênico. O artigo 138 dizia:

“Incumbe à União, aos Estados e aos Municípios, nos termos das legislações respectivas:

a) assegurar amparo aos desvalidos, criando serviços especializados e animando os serviços sociais, cuja orientação procurarão coordenar;

b) estimular a educação eugênica;

c) amparar a maternidade e a infância;

d) socorrer as famílias de prole numerosa;

e) proteger a junta contra toda exploração, bem como contra o abandono físico, moral e intelectual;

f) adotar medidas legislativas e administrativas tendentes a restringir a mortalidade e a morbidade infantis; e de higiene social, que impeçam a propagação de doenças transmissíveis;

g) cuidar da higiene mental e incentivar a luta contra os venenos sociais.” (Art. 138, Constituição Brasileira, 1934 – grifos meus).

A despeito de a educação eugênica figurar na Constituição, é preciso considerar, como bem assinala Stepan (1991), que o país tinha, nesse período, um grande número de analfabetos. Então, ao menos em termos de educação formal, a abrangência da medida deve ter sido limitada. No entanto, a perspectiva educativa foi utilizada também no sentido de convencimento, ou seja, se não havia leis que obrigassem as pessoas a se submeterem compulsoriamente aos exames, preconizar os benefícios da medida era uma forma de convencê-las a seguirem os preceitos eugênicos por “vontade própria”. A colocação que se segue do psiquiatra Porto-Carrero (1934a) vai nessa direção:

“A procriação eugênica é questão de higiene, em geral e questão de assistência; é porém, antes de tudo, questão de educação. A consciência sanitária popular forma-se no berço e

no jardim da infância. A educação das massas será tarefa suave, quando elas todas hajam passado pela escola. Então, será mais fácil fazer a propaganda do exame médico anual, da consulta pré-nupcial, do tratamento das grandes doenças transmissíveis. E menos ao Estado, em quem demasiado se confia, do que ao capitalista que deve ao povo, incumbe o versar do dinheiro bastante para que tais exames, consultas e tratamentos sejam gratuitos.” (Porto-Carrero, 1934a: 85-86).

Porto-Carrero recomenda ainda a educação sexual das crianças, a qual era justificada como uma forma de prevenção a diversos males, como a prostituição e a criminalidade em geral:

“Que se faça a educação dos educadores; que se criem escolas de pais; e que se faça com urgência e intensidade, a educação sexual das crianças. Assim teremos combatido; além do alcoolismo, outras muitas pragas sociais; pois a educação racional vale por todos os textos de leis, por todos os impostos proibitivos, por todos os códigos do mundo.” (Porto-Carrero, 1934a: 131).

A freqüência dos homens aos bordéis, antes de se casarem ou durante o casamento, era tomada como fato. A responsabilidade dos médicos era, neste sentido, alertar para os “perigos” a que esses homens estavam expostos. A fala de Renato Kehl, numa palestra na Associação Cristã de Moços, representa bem a preocupação dos médicos em relação à sexualidade masculina:

“Infelizmente, no Brasil, pouquíssimos são os moços que se guardam dos vícios sexuais; que se apresentam, na época do casamento, completamente puros de males venéreos; que se entregam aos braços da esposa sem nunca terem sido vítimas do gonococos de Neisser, do treponema de Schaudinn ou do bacilo de Ducey. Quase todos, nessa venturosa época da vida, atravessam os portais do lar santificado pelo matrimônio, estigmatizados por um ou por mais de um desses terríveis germes morbigênicos, sujeitos à maldição que, recaindo

sobre os pobres filhos, fá-los nascer raquíticos, enfezados, transformados em verdadeiras “urzes da sociedade”, amaldiçoando, na impossibilidade de triunfo na vida, a memória dos próprios pais” (Kehl, 1923: 218).

Kehl também apontava a necessidade de educação sexual para os homens:

“A Eugenia procura fazer a educação sexual dos moços ensinando-lhes na “nudez rude da verdade” – os perigos que lhes preparam as paixões e os vícios. A Eugenia é, em suma, a ciência que deseja a elevação moral e física do homem, que uma vez dotado dessas qualidades ótimas será o elemento de paz na família, na sociedade, na Humanidade” (Kehl, 1920: 16-17)

Se ao homem caberia se precaver dos males venéreos, competia à mulher, “casta e pura”, exigir de seu noivo o exame pré-nupcial:

“As moças, por sua vez, que nos lerem, saibam precaver-se dos perigos a que se expõem, casando-se sem a apresentação, por parte do noivo, de uma “folha médica corrida”, tendo-se em conta os desregramentos a que se entregam quase todos os moços e a freqüência dos males venéreos, entre eles.” (Kehl, 1920: 240).

A discussão sobre a obrigatoriedade do exame pré-nupcial ou sobre como a sexualidade devia ser conduzida tem novamente por trás de si a noção de que a vida dos indivíduos não pertence a eles mesmos, mas à coletividade, podendo, então, haver intervenções mesmo na vida íntima das pessoas. Porto-Carrero, por exemplo, embora soubesse da dificuldade em se aplicar o exame pré-nupcial afirmava que o Estado deveria assumir a responsabilidade pelas uniões reprodutivas na espécie humana do mesmo modo que o faz a respeito dos animais de corte. (Porto-Carrero, 1934a: 78-79).

O psiquiatra Pacheco e Silva também argumentava que o Estado tinha por responsabilidade regulamentar a reprodução. Durante as discussões na Constituinte Pacheco e Silva afirma:

“Pode o Estado influir decisivamente no assunto? Sim, pelo exame médico pré-nupcial, prática generosa que não visa somente evitar o casamento de degenerados sem remédio mas, muitas vezes, apenas adiar e remediar as causas removíveis da degeneração. Visa descobrir e oportunamente curar doenças repugnantes, invalidantes, contagiosas, que atingiriam a geração e que atentariam contra a saúde dos próprios cônjuges. Há, pois, no exame pré-nupcial dois aspectos: o aspecto do interesse imediato dos que se pretendem unir por laços de ordem jurídica, certamente dissolúveis por laços de ordem espiritual, dificilmente dissolúveis e, às vezes, por laços patológicos, estes absolutamente indissolúveis”. (Pacheco e Silva. Diário da Assembléia Nacional, ano II, nº 37, 21-12-1934, pp.: 886-88, apud Silva, 1969: 280).

A defesa de um Estado, que substitua a família ou intervenha em questões relativas a ela, aparece nos escritos de grande parte desses autores. Tal defesa faz todo o sentido se considerado o contexto político no qual eles escreviam. No Brasil, a década de 1930 é marcada por mudanças políticas importantes e pela imposição de um governo autoritário em 1937. Na Europa, há também o fortalecimento de Estados autoritários, com a consolidação da Alemanha nazista e do fascismo na Itália, por exemplo. Muitos desses autores irão, inclusive, tecer comentários elogiosos às políticas populacionais desses países, em questões como a esterilização e o anti-semitismo.

Por outro lado, ao defender argumentos de caráter eugênico, alguns deles relativizaram a posição do Estado. Porto-Carrero, por exemplo, foi um grande defensor do aborto, sob diversas circunstâncias, mas, embora afirmasse que o Estado tinha o direito de proibir o aborto, ressaltava que essa proibição não poderia ser feita com o *“sacrifício da*

vida da gestante, nem contra os interesses da raça, da moral e das próprias instituições da nação e da sociedade.” (Porto-Carrero, 1934a: 34). O autor defendia, enfim, um Estado autoritário, mas que, necessariamente, tivesse preocupações eugênicas.

Já para Almeida Jr. (1940) a paternidade seria uma situação estratégica, uma posição cobiçada pelos reformadores da sociedade, que supunham ser a família um instituto substituível por aparelhos de assistência. Para o autor, no entanto, a paternidade não deve ser substituída pelo Estado, já que nela residiria uma das “*mais poderosas forças civilizadoras*”. (Almeida Jr., 1940: 5). No mesmo sentido, é interessante assinalar o comentário do jurista Teodolindo Castiglione (1942: 117). Referindo-se ao debate sobre a eugenia no direito, ele assinala que a intervenção do Estado na família não ocorreu em termos legais, pelo interesse individual ainda predominar sobre o coletivo. As leis espelhariam, portanto, a época que as produziram, que, de seu ponto de vista, seria lamentavelmente carente de consciência eugênica.

Nos casos apresentados, a referência à paternidade está, como visto, associada, não ao cuidado, como a maternidade, mas às conseqüências de um ato sexual para o futuro da espécie. A responsabilidade dos cônjuges pela progênie é identificada com a responsabilidade pela geração dos futuros membros da nação, ligando-se, portanto, a interesses do Estado, que busca a legitimação da família como instituição necessária e responsável pelo bem comum.

Investigação da paternidade, eugenia e moral

“A maternidade resulta de um ato sujeito, normalmente, à inspeção ocular; a paternidade, porém, não se acha em situação semelhante.” (Bevilaqua, 1943: 350).

“A paternidade não se apóia no mesmo tipo de factualidade [que a maternidade]. A existência de um pai genético na vida do filho é presumida, mas o homem que é pai não é conhecido pelo mesmo processo que a mãe. Na verdade, a própria definição de paternidade introduz incerteza. É convenção cultural imaginar que o pai jamais pode “saber” na verdade que o filho de uma mulher é também seu – isso tem sempre de ser provado” (Strathern, 1995: 311- acréscimos meu).

Se no primeiro caso aqui analisado a paternidade aparecia associada ao ato sexual, agora ela se torna objeto de debate ao ser posta em dúvida. Este segmento da pesquisa utilizou como referência privilegiada as obras de Almeida Jr. (1937 e 1940), que, entre os autores pesquisados, foi um dos poucos a tratar de modo abrangente o tema, incluindo também a perspectiva da eugenia. Este trabalho não almeja, então, dar conta de todo o debate médico-jurídico do período em torno da investigação da paternidade, mas pontuar algumas questões relevantes para se pensar relações de gênero, parentalidade e os limites que a ciência encontra na moral.

O papel do homem na reprodução foi, como visto, afirmado, sobretudo, em termos de sexualidade, ao contrário da mulher, cuja ligação com os filhos se estendia para a criação e educação. As diferentes formas como maternidade e paternidade foram concebidas está pautada também na consideração de um vínculo mais forte entre a mulher e seu filho em virtude da proximidade promovida pela gravidez e parto. Além dessa proximidade, gravidez e parto promovem ainda a certeza do vínculo biológico, em oposição à paternidade, tomada sempre como algo incerto.

Como assinalado anteriormente, a paternidade incerta rende discussões desde a antropologia sobre povos indígenas. Almeida Jr. (1940) faz referências a esse debate, assumindo uma perspectiva evolucionista. Para o autor, há quatro diferentes períodos que marcam o questionamento da paternidade, sendo eles: o da ignorância; o da sobre-estimação; o da dúvida, ou seja, certeza do vínculo, mas incerteza da individualização e, por último, o da certeza total. No período da ignorância, Almeida Jr. localiza alguns povos indígenas que ignoravam a paternidade fisiológica, citando autores como Frazer e Hartland. Já na sobre-estimação, o autor destaca os gregos e também os índios da Austrália, África e América, aludindo a costumes como o choco, no qual, depois de a mulher parir é seu marido quem se deita na rede e fica “em dieta” pós-parto. Já o período da dúvida – pontuado pela certeza genérica de que os homens contribuem na procriação, mas com a permanência da dúvida em relação à individualização – seria, segundo Almeida Jr., encontradiço em sua própria sociedade e também entre alguns povos indígenas. A certeza total, por sua vez, só seria possibilitada pelos futuros progressos da genética. Partindo da perspectiva evolucionista, Almeida Jr. considera que este último estágio – o da certeza total – traria benefícios à sociedade ao possibilitar um melhor controle sobre a sexualidade masculina no ato reprodutivo:

“E, pois que no equipamento hereditário se condensam, em latência, fatores irremovíveis de todos os atributos do futuro indivíduo, é bem de ver que ao acerto ou desacerto de sua combinação fica vinculado para sempre o destino do descendente” (Almeida Jr., 1940: 1).

No Brasil, na década de 1930, a investigação da paternidade começa a ser realizada por meio da tipologia sangüínea, isto é, da exclusão de um tipo sangüíneo impossível pela combinação dos tipos dos supostos pais. A primeira perícia de paternidade teria sido

realizada no Instituto Oscar Freire, por Flamíneo Fávero e Arnaldo Amado Ferreira. (Fávero, 1954:269-270).

“Um dos fundamentos em que se apóia a confiança forense na prova dos tipos sanguíneos para o estudo da paternidade, é a sua transmissão hereditária ou seja a transmissão dos isoglutinógenos e das isoaglutininas. Presentes estes numa criança, um dos pais deve possuí-los. Também, ausentes nos filhos, os pais não devem tê-los.” (Fávero, 1954: 267).

No período e nos autores aqui analisados, a possibilidade de se atingir a “verdade biológica” da filiação é fundamental dada à preocupação deles com a hereditariedade. No entanto, esse debate não se restringe a questões de ordem biológica, na medida em que a paternidade é uma relação, sobretudo, social. O debate está, então, permeado pelos diferentes estatutos dados à filiação dentro e fora do casamento e ainda pelos “perigos” decorrentes para a família do questionamento da paternidade. No Brasil, as definições de filiação eram as seguintes:

“Os filhos são legítimos, legitimados, ilegítimos ou naturais e adotivos. Legítimos são concebidos na constância do matrimônio, ainda que anulado ou mesmo nulo, se foi contraído de boa fé. Legitimados aqueles cujos pais contraíram matrimônio depois de concebidos ou nascidos. Ilegítimos ou naturais os que não procedem de justas núpcias. Adotivos os que, mediante escritura pública, são tomados por outrem na qualidade de filhos.” (Araújo Castro, 1941: 372).

Almeida Jr. assinala que a prova da filiação poderia ser solicitada por diversos motivos, entre esses, o principal seria o disposto no artigo 363, do Código Civil:

“Diz o artigo: “Os filhos ilegítimos de pessoas que não caibam no art. 183, ns. I a IV, têm ação contra os pais, ou seus herdeiros, para demandar o reconhecimento da filiação: I. *Se ao tempo da concepção a mãe estava concubinada com o pretendido pai*; II. *Se a concepção do filho reclamante coincidiu com o rapto da mãe pelo suposto pai ou suas relações sexuais com ela.*”” (Almeida Jr., 1937: 288).

A investigação da paternidade podia também ser solicitada em casos de contestação da mesma:

“O Código Civil admite também a possibilidade de ser contestada a filiação, quando declara no art. 340, que: “A legitimidade do filho concebido na constância do casamento, ou presumido tal (arts. 337 e 338), só se pode contestar provando-se: I. – *Que o marido se achava fisicamente impossibilitado de coabitar com a mulher nos primeiros cento e vinte e um dias, ou mais, dos trezentos que houverem precedido ao nascimento do filho*. II. – *Que a esse tempo estavam os cônjuges legalmente separados*”. Baseado nesse artigo pode o marido contestar a legitimidade do filho; e também aqui é necessário que se invoque a perícia médico-legal.” (idem, p. 288-289).

Ainda que a investigação tenha sido vista como algo benéfico em termos biológicos, o tema envolvia questões de ordem jurídica e social acerca das concepções de maternidade, paternidade e moral. Pina Cabral (1993) faz uma discussão perspicaz sobre o tema por meio de máximas latinas presentes no direito de família³⁴. A primeira destas máximas e, talvez, a mais reveladora da assimetria entre maternidade e paternidade é a que afirma “*mater semper certa, pater nunquam*” (“a mãe é sempre certa, o pai nunca”). Esta máxima estabelece, segundo o autor, a existência de uma assimetria entre maternidade e paternidade, que torna a segunda dependente da primeira. Este fato entra, contudo, em

³⁴ A análise de Pina Cabral se refere ao direito de família português contemporâneo. No entanto, em termos teóricos, as idéias que o autor discute são bastante interessantes para pensar o contexto por mim analisado.

contradição com dois preceitos da cultura européia: a idéia de que o parentesco é natural e precede, portanto, a cultura, pois dá a entender que não há participação igualitária do pai e da mãe na concepção, e a idéia da primazia biológica do gênero masculino.

Pina Cabral (1993) aponta que o ideal da “verdade biológica” só seria alcançado se paternidade e maternidade fossem tratadas igualmente no âmbito legal, contudo, não é isso o que ocorre. A máxima “*mater semper certa*” – que assinala que a mãe é sempre certa, o pai nunca – não pode, no entanto, ser compreendida de forma simplista, pois, desse modo, levaria a uma desconfiança generalizada das esposas, mães e noras, o que poderia acarretar uma corrosão da autoridade patriarcal. Em suma, Pina Cabral aponta, então, que essa máxima apresenta duas contradições: a primeira em relação ao ideal de bilateralidade dos laços de parentesco biológico e a segunda em relação à precedência simbólica masculina. Tais contradições são, no entanto, solucionadas por meio de um subterfúgio, que o autor identifica em outra máxima latina: “*pater is est quem nuptiae demonstrant*” – “o pai (da criança) é o que demonstra estar casado (com a mãe)”.

Esta máxima é central à estrutura da lei da filiação, na medida em que cria as condições para o estabelecimento da paternidade. Este princípio é tão importante que, no caso da lei portuguesa, não se pode iniciar o processo de investigação da paternidade sem que antes, ou em conjunto, se estabeleça a maternidade.

“Não restam dúvidas, portanto, que a lei favorece o estabelecimento da paternidade através de mulheres e, muito especificamente, através do laço legal do matrimônio.” (Pina Cabral, 1993: 984).

Em Portugal, Pina Cabral (1993) assinala que mesmo que uma mulher declarasse na ocasião do registro que seu filho não era do marido, mas de outro homem, esta declaração

era considerada insuficiente para que a paternidade de outro homem fosse reconhecida e, se a mulher não conseguisse em dois meses entrar com o processo de declaração judicial, o marido se tornava, oficialmente, o pai da criança.

No Brasil, parece haver um processo semelhante. O jurista Clóvis Beviláqua (1943)³⁵ aponta que o adultério em si não é suficiente para a presunção legal da paternidade, mesmo com a declaração da mulher de que o filho não é do marido.

“O adultério por si somente, ainda que provado e autorizando a decretação do desquite, não é suficiente para destruir a presunção legal da paternidade e da filiação legítima [...]. É necessário que outras circunstâncias venham demonstrar a impossibilidade material do concubito dos cônjuges, para que da infidelidade feminina se origine a ilegitimidade da filiação.” (Beviláqua, 1943: 311-312).

A pressuposição legal da fidelidade da mulher é vista por Almeida Jr. como uma forma de defesa da sociedade:

“Existem mesmo, neste caso, “duas presunções sobrepostas”: da prova do casamento infere-se ocorrerem relações sexuais entre os cônjuges; a essas relações atribui-se a concepção da criança. A lei não só presume que a mulher coabita sexualmente com o marido, como admite que só o faz com ele, donde ser dele, necessariamente, o filho que porventura nasça.” (Almeida Jr, 1940: 137).

(...)

³⁵ Clóvis Beviláqua foi jurista, magistrado, jornalista, professor, historiador e crítico. Em 1884, prestou concurso para professor de Filosofia da Faculdade de Direito do Recife, onde iniciou uma série de obras jurídicas. Em 1899, foi convidado pelo então presidente Epitácio Pessoa para elaborar o anteprojeto do Código Civil Brasileiro. Em 1900 termina a obra, que, em 1916, é transformada no Código Civil Brasileiro. As idéias desse autor não estão aqui presentes por terem uma filiação eugenista, mas pela importância de suas idéias no âmbito jurídico, tendo elaborado o projeto do Código Civil e diversas obras, nas quais comentava o referido, entre elas a aqui utilizada: *Direito de família* (1943). Marcos Alvarez (1996) assinala que Beviláqua, bem menos radical que os divulgadores da antropologia criminal, foi um dos poucos juristas de sua época a enfatizar as condições sociais que poderiam levar à criminalidade.

“É que o legislador – movido pelo interesse social – se abroqueira por detrás de outra presunção, a da fidelidade da mulher.” (idem, p. 139).

À afirmação acima está subjacente a idéia da máxima que assinala que, legalmente, o pai é o homem casado com a mãe. A presunção da fidelidade da mulher seria necessária à proteção da família e, em última instância da própria sociedade e, desse modo, a idéia de que “a mãe é sempre certa, o pai nunca” não levaria a uma desconfiança generalizada em relação às mulheres. No entanto, como bem aponta Pina Cabral, a suposição de que o pai é o homem casado com a mãe apresenta uma contradição entre a “verdade biológica” e a necessidade de se proteger a “paz jurídica das famílias”, já que, em alguns momentos, a lei tende a abandonar a busca pela verdade biológica em favor da manutenção de famílias estabelecidas. O comentário de Almeida Jr. sobre este princípio jurídico demonstra bem essa contradição :

“Por certo que os influencia, neste passo, menos o amor à verdade que o conceito que fazem do interesse social, orientado, aqui, pelo desejo de manter intacto, quanto possível, o instituto da família, e de assegurar aos filhos, a despeito de tudo, o benefício da legitimidade.” (Almeida Jr., 1940: 139-140).

O conceito de paternidade não apresenta o suposto de um amor instintivo, ao contrário, a afeição e o cuidado de um pai pelo filho advêm da convivência, ou seja, das relações sociais estabelecidas. A união do casal é, desse modo, vista como um importante fator para o estímulo ao amor paterno. A precedência dos laços de aliança aos de consangüinidade parece obedecer, então, à lógica de que para o bem da família é

importante manter as uniões matrimoniais ainda que os filhos resultantes deste matrimônio não fossem “legítimos”.

“Neste trabalho de prender o pai junto ao filho e de ensinar-lhes demorado convívio, o papel da esposa é, evidentemente, de primeira ordem; podendo dizer-se, portanto, que na espécie humana, a união estável e afetuosa entre marido e mulher, influi decididamente no aumento do amor paterno.” (Almeida Jr., 1940: 78).

É interessante assinalar que, ao contrário da paternidade, a maternidade dificilmente é posta em questão, a despeito da busca pela verdade biológica. Pina Cabral (1993) assinala que, legalmente, tal questionamento não ocorre pelo fato de a maternidade ser considerada a origem natural das relações de parentesco e, conseqüentemente, da própria sociedade.

No Brasil, embora a contestação da legitimidade da filiação pudesse se referir também à maternidade, neste caso, se tratava de uma “contestação de estado”, ou seja, referia-se à existência de um embuste, que era crime previsto no Código Penal. A investigação da maternidade não era, entretanto, permitida quando se tratava de atribuir prole ilegítima à mulher casada ou incestuosa à solteira. Beviláqua expõe o tipo de argumento que fundamentava a proibição de investigação no caso de mulheres casadas:

“Mas esse próprio escândalo se oferece na pesquisa da maternidade (...), quando, com a quebra do recato e do decoro, que é a atmosfera dentro da qual vivem as famílias, se verificar ser a mãe natural uma senhora casada, que, tendo um desvio na quadra descuidosa da juventude, ocultara as conseqüências de seu mau passo, e conseguira casar-se, vivendo honestamente, sendo reputada imaculadamente virtuosa e honrada por seu marido, pelos novos filhos e pela sociedade.” (Beviláqua, 1943: 343-344).

A despeito da possibilidade de questionamento da maternidade, há um retorno, então, à idéia de que acima da verdade biológica deve residir a manutenção da família. O debate em torno da filiação está, desse modo, diretamente associado à questão mais geral da família, dos filhos tidos fora do casamento ou em uniões não legalizadas e aos estatutos legais desses filhos. Neste contexto, a Constituição Brasileira de 1937 apresenta avanços no sentido de facilitar o reconhecimento e assegurar a igualdade dos filhos naturais em relação aos filhos legítimos:

“Aos filhos naturais, facilitando-lhe o reconhecimento, a lei assegurará a igualdade com os legítimos, extensivos àqueles os direitos e os deveres que, em relação a estes, incumbe os pais” (Art. 126, Constituição Brasileira, 1937).

Ana Fonseca assinala a importância dessa medida, que retirou as crianças da alçada das instituições do Estado e das organizações filantrópicas, transferindo à alçada da família. (Fonseca, 1992: 278). Fonseca afirma também que antes de 1937, o tema já era objeto de debate médico, dado o alto número de ilegitimidade. Uma pesquisa realizada pelos *Archivos de Pediatria* apontava uma taxa de 53% de filhos ilegítimos na Maternidade São João de Lagoa (Fonseca: 1992: 279).

Almeida Jr. (1940) também apresenta as estatísticas da ilegitimidade no estado de São Paulo. Em 1934, a proporção de ilegítimos no estado teria sido de 5,9%. O autor se surpreende, no entanto, com a disparidade na distribuição da ilegitimidade entre os municípios, enquanto alguns não acusavam nenhum nascimento ilegítimo, outros, tinham uma taxa superior a 50%. Outro dado que impressionava o autor era o da maior ilegitimidade na zona rural do que na urbana, diferentemente do que ocorria na Europa. A esse respeito comentava:

“Ilegitimidade produzida mais pela ignorância do que pela dissolução de costumes; resultado mais do desconhecimento da disciplina social do que de uma atitude de rebeldia!” (Almeida Jr., 1940: 184).

Para Almeida Jr (1940: 184-187), não teria ainda se manifestado no Brasil uma das maiores causas da ilegitimidade na Europa, que seria a industrialização. A industrialização era afirmada como sinônimo da independência financeira da mulher e do casamento tardio, fatores que tornariam propícios os nascimentos ilegítimos e as uniões livres. No Estado de São Paulo, a imigração é considerada, por Almeida Jr., como um dos fatores da baixa ilegitimidade, na medida em que os casais já chegariam com famílias constituídas.

No entanto, a alta taxa de ilegitimidade pode ser explicada pelo grande número de uniões sem registro civil. Sueann Caulfield (2000: 225) destaca que, apesar de haver um crescimento no número de casamentos na primeira metade do século XX, especialmente em áreas urbanas, as uniões consensuais continuam sendo a norma para uma parcela significativa da população. Neste sentido, é interessante assinalar os casos de reconhecimento da filiação em uniões de concubinato, como bem expresso na fala de Beviláqua:

“(...) desde que o concubinato realiza como que a manifestação aparente do casamento legítimo, vivendo dois entes como se fossem marido e mulher, more uxório, a presunção é de que os filhos procriados por essa mulher, durante a vida em comum, são igualmente do homem, que a seu lado vive, pois que ela é honesta, apesar da irregularidade da união, é porque ele a reconhece por sua companheira, tal como se fosse sua consorte.” (Beviláqua, 1943: 347-348).

Esta fala é interessante, pois, apesar da defesa do reconhecimento do concubinato, Beviláqua assinala claramente a precedência masculina na relação, já que cabe ao homem reconhecer a mulher por companheira em virtude da honestidade desta. Beviláqua considerava ainda superior o concubinato daqueles que se ligaram apenas na Igreja, mas não civilmente, pois a intervenção religiosa atuaria sobre a consciência, afirmando a perpetuidade da união. (Beviláqua, 1943: 348).

O reconhecimento do concubinato no Brasil está provavelmente relacionado ao grande número de uniões desse tipo existentes no país. De qualquer modo, é um dado interessante, já que em Portugal mesmo no final do século XX, como aponta Pina Cabral, nos casos de filiação fora do casamento, ainda que se estabelecesse, no decorrer de uma ação judicial que a mãe e o pai hipotético mantinham uma relação de concubinato, este fato não era tomado como prova da paternidade:

“O pai que não deseja sê-lo pode sempre socorrer-se da cláusula conhecida pela expressão exceptio plurium concubentium, isto é, que a mãe teve outros parceiros sexuais, o que é tomado como significando que nenhuma paternidade pode ser estabelecida com segurança.” (Pina Cabral, 1993: 984).

Em Portugal, portanto, a presunção da fidelidade da mulher se restringia às mulheres casadas. No Brasil, os casos referentes à investigação da paternidade por motivo de estupro ou defloramento forçado parecem ser os que mais freqüentemente questionam a moralidade da mulher. O tema é, em geral, abordado tratando da possibilidade de chantagem ou manipulação dos fatos. Nesta situação, está presente a idéia de que cabe à mulher defender sua honra e se ela não o faz é porque não é honesta. O caso contado por

Almeida Jr., na seqüência, trata de uma situação de defloração, na qual há uma clara hierarquia entre o homem e a mulher envolvidos:

“Há ainda uma outra situação em que pode tornar-se necessária a verificação pericial: é para a comprovação ou negação da autoria de um defloração.

Cito, por exemplo, um caso ocorrido há pouco aqui em São Paulo, com um distinto colega meu de Medicina. Esse médico tinha uma empregada menor de idade, que apareceu certa vez grávida, e queria à força atribuir ao patrão a autoria do crime. O médico se defendeu como pôde, alegando a sua completa inocência no caso. – A moça de fato teve uma criança daí a pouco tempo: foram feitos os exames de ordem médica, como era preciso, e a perícia deu um resultado inteiramente favorável ao médico” (Almeida Jr., 1937: 289).

A questão do defloração estava em voga nos escritos médico-legais do período. Afrânio Peixoto, considerado uma autoridade no assunto, escreveu um texto famoso sobre a “himenolatria”. Baseado na observação de 2701 hímens, o autor busca provar que a existência do “hímen complacente” era muito mais freqüente do que se pensava e, ao mesmo tempo, se lança em ofensiva àqueles que utilizavam a verificação do hímen como prova da “honestidade” da mulher, provocando com isso tragédias familiares, como a devolução de esposa ou mesmo o assassinato. (Peixoto, 1934). Sueann Caulfield (2000), cujo estudo analisa as concepções de honra, no Brasil entre o início do século e a década de 1940, assinala que os juristas do período se uniram à cruzada de Peixoto, mas não por concordarem com ele, que a veneração à virgindade era uma barbárie, mas por acreditarem que a mulher moderna não merecia a proteção legal da honra.

Com base nos dados pesquisados, não é possível saber com que freqüência a investigação da paternidade foi solicitada por mulheres e usada para atribuir ao homem a responsabilidade pelo filho. Considerando que tratava-se, sobretudo, da exclusão de

paternidade, a investigação, especialmente por meio da tipologia sangüínea, tinha resultados limitados e talvez tenha sido mais utilizada no sentido do caso contado por Almeida Jr..

Ainda em relação à honra, Almeida Jr. faz um comentário, de caráter eugenista, acerca do “nível das mulheres” que têm filhos ilegítimos, afirmando: *“as de tipo biológico inferior ou desarmônico são as que se rendem mais depressa à conquista masculina.”* (Almeida Jr., 1940:164). Ou seja, os homens estão sempre em busca de conquistas sexuais e as mulheres que se rendem a eles teriam um comportamento corrompido. A despeito desse tipo de consideração, o autor defende que, mesmo nesses casos, o melhor é realizar a investigação da paternidade:

“Todavia, a proibição da investigação da paternidade não constitui o melhor caminho para se chegar à redução de tais produtos, porventura disgênicos. Ao contrário, os processos judiciais fáceis e eficazes é que terão o papel de medida profilática, oposta tanto à ilegitimidade quanto à deterioração racial” (Almeida Jr., 1940: 165).

Respondendo ainda aos que se opunham à investigação, por acreditarem que tratava-se de uma ameaça aos bons costumes, o autor assinalava que a certeza da paternidade obrigaria os homens a assumirem os encargos sociais pelos seus filhos e, indiretamente, contribuiria para diminuir as uniões ilícitas, prestigiando, desse modo, o casamento. (Almeida Jr., 1940: 167).

Almeida Jr. tinha uma visão otimista da certeza biológica da filiação. Vista, por ele, como panacéia para os problemas de regulação eugênica da paternidade, a investigação traria, em consequência, a responsabilidade dos homens pelos filhos, fortalecendo, desse modo, a instituição familiar.

“(...) é provável que tenhamos para breve, por influência da Genética, aclaramento integral do fenômeno da paternidade, e, conseqüentemente, facilidades enormes na vigilância social e eugênica da atividade procriadora do homem. Esse progresso científico, que fornecerá ao instituto da família articulações objetivas evidentes e um senso ainda mais alto de responsabilidade, concorrerá, segundo cremos, para consolidá-lo.” (Almeida Jr., 1940: 10-11).

Ironicamente, as pesquisas recentes sobre os testes de DNA, tidos hoje como prova incontestada da paternidade biológica, mostram resultados diversos dos imaginados por Almeida Jr.. Cláudia Fonseca (2002; 2004) demonstra, por meio de casos empíricos, que, atualmente, com a certeza atribuída aos testes de DNA, a investigação da paternidade tem trazido resultados dos mais variados. Se em certas situações legitima o “golpe do baú”, em outras, é utilizado por mulheres com o objetivo de garantir o sustento material dos seus filhos ou mesmo “dar um nome” a eles. Por outro lado, pode também ser utilizado para questionar a paternidade de uma criança aparentemente legítima, ou seja, nascida de um homem e uma mulher legalmente casados e, nestas situações, o teste é utilizado não para elucidar quem é o pai, mas para dizer quem não é. Como bem assinala Fonseca, a ampla utilização do teste de paternidade tem trazido resultados imprevisíveis, proporcionando, muitas vezes, mais dúvidas do que as que pretende sanar.

* * *

A paternidade foi, neste capítulo, abordada em duas diferentes vertentes. A primeira delas buscou demonstrar como a atuação eugenista relativa à reprodução esteve pautada, no caso dos homens, especialmente na sexualidade. Desse modo, enquanto as mulheres foram

associadas ao que ocorresse a seus filhos em virtude da educação e cuidado dispensado a eles, os homens foram responsabilizados pelo que pudessem transmitir no ato sexual. A segunda situação, na qual a paternidade foi abordada tem sua base no debate jurídico. O tema é, no entanto, instigante para os propósitos do presente trabalho, pois, de um lado, pela vertente biológica, há um anseio pelos progressos da genética e pela certeza da paternidade, mas é também um assunto no qual os entraves sociais a questões de ordem biológica ficam mais evidentes. A questão traz ainda à tona a própria forma como a paternidade é definida. Enquanto domínio do biológico, a paternidade é determinada estritamente pelo ato sexual gerador do filho e, neste ponto, a questão da hereditariedade, tratada pelos eugenistas, reflete também essa definição. Mas no caso da investigação da paternidade, as relações sociais envolvidas se sobrepõem, muitas vezes, à idéia da paternidade como um simples fornecimento de espermatozóide. Desse modo, a “manutenção da paz das famílias” pode se tornar mais importante do que a simples busca pela “verdade biológica”.

Em ambos os casos, há, por parte dos médicos, uma perspectiva autoritária e que se pretende intervencionista. Na primeira situação, de modo explícito, o objetivo é intervir e ditar quem deve ou não se reproduzir e na segunda situação, isto fica mais patente quando a investigação da paternidade é aclamada como meio de melhorar o controle sobre o ato reprodutivo.

O contexto político explica, em grande medida, o autoritarismo presente nos escritos analisados. No entanto, acerca do Estado imposto em 1937, é ainda interessante salientar que uma das imagens preconizadas por Getúlio Vargas foi justamente a de “pai dos pobres”, a qual foi utilizada para encobrir questões políticas por um aspecto familiar. A este respeito Susan Besse (1999) comenta:

“Ele [Vargas] era um pai atualizado – sempre sorrindo, não-circunspecto, acessível, não-distante, à vontade, não-formal e disposto à inovação moderada, não cegamente amarrado à tradição. Mas era também uma figura paterna viril, cuja legitimidade apoiava-se e se fortalecia em pressupostos a respeito do “caráter natural” da hierarquia social e, pois, da necessidade da autoridade paterna (masculina e de classe alta). Como pai benevolente – e muito como se fosse um padre da Igreja, infalível –, Vargas tomou a si o direito e assumiu a responsabilidade de “elevar” os oprimidos e “proteger” os fracos.” (Besse, 1999: 225 – acréscimo meu).

Talvez não seja exagero afirmar que a imagem projetada por Vargas, era também, em alguma medida, a imagem que estes médicos queriam projetar para si, em relação à autoridade que tinham enquanto homens da elite, no topo da hierarquia social, detentores de legitimidade para dizer o que era ou não bom para sociedade. Desse modo, a imagem do pai protetor, responsável é, raras vezes, projetada nos indivíduos das camadas mais baixas, ao contrário, a estes últimos é atribuída a responsabilidade pelo que de mau possa ocorrer à sua descendência e, conseqüentemente, à espécie ou à nação.

III

A HOMOSSEXUALIDADE

A homossexualidade como questão médico-legal

“O culto da beleza pelos Gregos, a escassez de mulheres entre os Romanos, o medo da sífilis e doenças venéreas na Idade-Moderna, a degeneração sexual por toda a parte hoje, notadamente, entre os Germanos, as perversões que traz (sic) a riqueza e o desdém dos princípios éticos e religiosos, tornam a inversão genital a mais antiga, mais comum e mais perdurável das aberrações criminosas contra a espécie.” (PEIXOTO, 1938: 203 – grifos meus).

Durante as décadas de 1920 e 1930, surge um grande número de estudos médicos sobre homossexualidade. James Green (2000), que realizou uma análise histórica da questão no Brasil, assinala que, apenas entre o fim dos anos 1920 e o final da década de 1930, mais de uma dúzia de médicos abordou o tema, tendo sido publicados cerca de 30 mil livros, artigos e panfletos. Tais estudos tinham, em sua maioria, um viés médico-legal e foram realizados por profissionais imersos no debate eugenista. É, no entanto, notável que a eugenia não tenha sido diretamente invocada no trato do tema. A postura dos médicos eugenistas sobre reprodução foi marcada, sobretudo, pelo pró-natalismo, haja vista que os seus ideais de controle da natalidade nunca obtiveram sucesso. Era, portanto, de se esperar que eles tivessem condenado a homossexualidade como um desperdício sexual, na medida em que não visava a reprodução. No entanto, enquanto a sexualidade masculina heterossexual foi recorrentemente submetida ao escrutínio por ser considerada responsável

pela transmissão de bons ou maus caracteres, a sexualidade masculina homossexual foi poucas vezes condenada como uma sexualidade que negava a reprodução da espécie.

Para James Green (2000), a atenção dispensada pelos profissionais da medicina legal à homossexualidade, neste período, se deve ao crescimento da visibilidade de uma subcultura homossexual, com jovens de modos efeminados em confronto às representações de masculinidade vigentes, juntamente a um contexto político-social, marcado, na década de 1920, por uma crise no regime político e, na de 1930, pela crescente agitação social:

“Assim como o corpo social brasileiro nos anos 20 e 30 estava “fora de controle” com as inquietações políticas e sociais, do mesmo modo, ao que parece, estava o corpo do homossexual, cuja disfunção do sistema hormonal levava a uma conduta imoral e degenerada e cujo comportamento desafiava os padrões estabelecidos de masculinidade e feminilidade” (Green, 2000: 192).

Reafirmando constantemente a homossexualidade enquanto uma doença, o objetivo central dos médicos parece ter sido o de trazer o tema para seu campo de ação, já que enquanto a homossexualidade esteve sob os domínios da Igreja foi considerada pecado e quando afirmada como crime, foi tomada como assunto de polícia. Ao tornar a homossexualidade uma questão essencialmente médica, eles tentaram explicá-la em termos biológicos, especialmente, por meio da endocrinologia. No entanto, assim como as outras questões estudadas por esses médicos, também a abordagem da homossexualidade apresentou um misto de determinismo biológico e influências do meio e a educação ganhou, desse modo, um espaço fundamental no tratamento do tema.

Antes de analisar o material escrito no Brasil sobre homossexualidade, fiz um breve apanhado das idéias do endocrinologista espanhol Gregorio Marañón, que, como afirmado

no primeiro capítulo, teve uma significativa influência sobre os médicos brasileiros, que abordaram a questão. Entre as publicações brasileiras, foram selecionadas duas que têm por tema central a homossexualidade, além de prefácios a obras sobre o assunto e ainda outros textos que, embora não específicos, abordam também a questão.

Os dois livros sobre o tema são: *Homossexualismo e endocrinologia* (1938), de Leonídio Ribeiro e *Inversão dos sexos* (1935), do médico baiano Estácio de Lima. Estas obras foram escolhidas por ambas terem sido publicadas na década de 1930 por médicos renomados, cujos referenciais teóricos eram semelhantes, embora na abordagem da questão tenham dado ênfases diferentes. Além disso, tanto Leonídio quanto Estácio atuavam no campo da medicina legal e algumas das situações analisadas em suas obras são referentes a ocorrências encaminhadas pela polícia, se constituindo, portanto, em casos nos quais convergem uma sexualidade, que eles consideram doente, e algum tipo de crime.

O livro de Estácio de Lima (1935), *Inversão dos sexos*, tem uma parte dedicada à homossexualidade e outra à heterossexualidade, sendo que, alguns dos casos, se referiam a indivíduos encaminhados ao Instituto Nina Rodrigues, dirigido por ele. Leonídio Ribeiro (1938), por sua vez, em *Homossexualismo e endocrinologia*, obra que foi prefaciada por Gregorio Marañón, apresenta uma pesquisa realizada em 1932, com 195 presos encaminhados pela Polícia Civil do Rio de Janeiro, utilizando as técnicas antropométricas de Lombroso.³⁶ Leonídio ganhou o Prêmio Lombroso em 1933, concedido pela Academia Real de Medicina Italiana, pelas pesquisas desenvolvidas no Instituto de Identificação. O estudo premiado de Ribeiro referia-se a quatro questões: a patologia da impressão digital, uma pesquisa sobre tipos sangüíneos de índios guaranis, uma análise dos biótipos criminais

³⁶ O livro *Homossexualismo e endocrinologia* (1938) é a principal obra específica de Ribeiro sobre homossexualidade. No entanto, o autor também aborda a questão em *Medicina Legal* (1933), *O novo Código Penal e a Medicina Legal* (1942) e, ainda, em diversos outros artigos.

afro-brasileiros e o estudo sobre as relações entre homossexualidade masculina e mau funcionamento endócrino. Os resultados deste último estudo foram publicados no livro *Homossexualismo e endocrinologia*, que teve duas publicações na Itália sob o título *Omosessualità e Endocrinologia*, uma em 1939, em Roma e outra em 1940, em Milão. A importância da obra de Ribeiro se estende ainda à influência que exerceu sobre outros estudos, tendo se tornado um modelo para pesquisas posteriores sobre a questão, entre elas a do médico legista Edmur Aguiar Whitaker, que focaliza a homossexualidade em São Paulo.

Além de Estácio de Lima e Leonídio Ribeiro, serão citados outros autores que também fizeram menção ao tema, entre eles, Porto-Carrero, Almeida Jr., Renato Kehl, Pacheco e Silva e, em maior relevo que estes Afrânio Peixoto. Afrânio, embora não tenha publicado uma obra específica sobre homossexualidade, como as de Estácio de Lima e Leonídio Ribeiro, fez referência constante à questão ao longo de suas obras, além de ter prefaciado livros sobre o tema, entre eles o de Estácio de Lima, tendo sido ainda referência para outros autores que abordaram a questão no período.

A teoria da intersexualidade de Marañón e as outras influências teóricas recebidas pelos médicos brasileiros

“Durante mucho tiempo – durante casi toda la historia de la Humanidade – se ha creído, como acabamos de recordar, que lo masculino y lo femenino eran dos valores antagónicos y profundamente diferenciados. Un hombre y una mujer se encontraban tan alejados uno del otro por el hecho de su sexo, como por ninguno de los otros motivos que seccionam en grupos a los seres humanos. El concepto de la integridad del propio sexo se mantenía como un carácter inviolable de la personalidad. Toda duda, a este respecto, era una ofensa. La afirmación sexual, por el contrario, un motivo de orgullo; sobre todo para el varón, que previamente había decidido la superioridad de

su posición biológica respecto a la mujer. Y partiendo de esta creencia, los estados de sexualidad confusa se consideraban o como anomalías monstruosas si afectaban la morfología – los hermafroditas – o como aberraciones y pecados graves, como monstruosidades del espíritu, cuando se referían a la inclinación del instinto – homosexualidad.” (Marañón, 1972 [1929]: 508).

O endocrinologista espanhol Gregorio Marañón exerceu, como visto, grande influência sobre os médicos brasileiros, especialmente com sua teoria da intersexualidade. Marañón acreditava que o desenvolvimento da biologia teria trazido a certeza de que não existe ser humano 100% homem ou mulher, todos teriam, desse modo, diferentes graus de feminilidade e masculinidade. Partindo de uma perspectiva evolucionista, Marañón assinalava que a humanidade estaria progredindo de uma origem bissexual em direção a uma plena diferenciação dos sexos. Assim, apesar de sua teoria sugerir mais a idéia de um continuum sexual do que a de uma dualidade fundamental, a diferenciação sexual total se constituía uma meta evolutiva. Enquanto esse “progresso” não chegasse, homens e mulheres “normais” teriam gradações de masculinidade e feminilidade. Alguns indivíduos, no entanto, penderiam para o lado “errado” da balança em virtude de um descompasso hormonal, isto é, um homem com percentagens maiores de feminilidade do que de masculinidade ou uma mulher com mais masculinidade do que feminilidade. Marañón denominou estes indivíduos como *intersexuais*. O conceito *intersexual* precede, no entanto, a utilização feita por Marañón, tendo sido cunhado por Richard Goldsmith, que a assim o definia:

“Introduzida por mim, em 1917, ela indica que se trata de um tipo de sexualidade que não é nem macho nem fêmea, mas alguma coisa entre os dois sexos. Todo mundo conhece tipos de sexualidade, fora dos dois sexos normais, descrito sob os nomes de hermafrodita, ginandromorfos, monecistas.

Eis a nossa definição de intersexualidade: um intersexuado é o indivíduo que começou seu desenvolvimento com seu sexo genotípico e que o acabou com o sexo oposto.” (Goldsmith, Richard. *Le determinisme du sexe et l’intersexualité*. Paris, 1932 apud Ribeiro, 1938: 183-184).

O uso do termo intersexualidade, feito por Marañón, é mais abrangente do que o de outros autores, entre eles o próprio Goldsmith, que não categorizavam conjuntamente hermafroditismo e homossexualidade. Marañón justificava seu uso abrangente assinalando que o excesso de classificações e terminologias seria um empecilho ao avanço científico. (Marañón, 1972 [1929]: 509).³⁷

Marañón classificava a homossexualidade masculina em cinco tipos: o primeiro deles, denominado *homossexualidade completa, permanente e declarada*, seria caracterizado por uma libido francamente invertida desde o início da vida sexual. Esta categoria se subdividia ainda em mais duas: a dos *envergonhados*, que não declaravam sua “perversão” diante da sociedade e a dos *clínicos*, que consideravam sua condição normal ou superior a de homens heterossexuais, mas que teriam atividades mais amistosas e amorosas do que sexuais, entre estes estariam os artistas e os homens de inteligência superior, os quais Marañón considerava estarem à margem do aspecto médico-legal do problema. O segundo tipo de homossexualidade seria a *latente* e nela estariam os indivíduos casados ou solteiros que, em certa época da vida, têm relações homossexuais. De acordo com o autor,

³⁷ A respeito do termo intersexualidade, é preciso destacar, que diversos autores, como Goldsmith, o utilizavam para se referir aos indivíduos com *genitália ambígua* ou *hermafroditas*, como eram mais frequentemente denominados. Naquele período, no Brasil, os autores que utilizam o termo *intersexual*, em geral, se referem à homossexualidade, nos casos em que se trata de *genitália ambígua*, a terminologia mais frequentemente empregada é *hermafrodita*. Sobre o assunto, o médico legista Flamíneo Fávero (1952) afirma que os casos de *hermafroditismo* são de grande interesse para as retificações do registro civil. O autor fala ainda de um estudo realizado por ele e Athayde Pereira no Instituto Oscar Freire e também a pesquisa de Joaquim Vieira Filho, “Contribuição ao estudo clínico e médico-legal do hermafroditismo”, publicado em 1941. Sobre o assunto foram encontrados ainda os artigos de Athayde Pereira (1937) e Arnaldo Amado Ferreira (1937). Para uma definição contemporânea de *intersexualidade* consultar Cabral e Benzur (2005), Corrêa (2004) e Fausto-Sterling (2000).

surge em circunstâncias anormais, como efeito do alcoolismo, morfina, cocaína ou neurosífilis. No terceiro tipo, Marañón localiza os *prostituídos*, com tendências à feminização, aos escândalos e à pederastia passiva. E, por último, haveria a *homossexualidade falsa*, caracterizada como uma neurose sexual com complexo de homossexualidade, ou seja, homens que, embora acreditassem ser homossexuais, eram, na verdade, neuróticos. (Marañón, 1938: 13-17).

Todas essas possibilidades apresentam um desequilíbrio do balanço masculino / feminino, pontuado não apenas por características anatômicas, mas também de comportamento e libido. A concepção da homossexualidade como um comportamento invertido está muito presente na definição de Marañón acerca das “mulheres virilóides” e dos “homens feminizados”. As primeiras teriam facilidade para o orgasmo sexual, ausência do instinto materno e seriam adeptas da prática anticoncepcional. (Marañón, 1972 [1929]: 599). Já a feminização dos homens seria pontuada não apenas pela inversão, mas, em alguns casos, também pela diminuição da libido, característica esta associada às mulheres. Além disso, a feminização era ainda definida pela falta de atitude, a dominação pela mulher e a excessiva afetividade. (idem, p. 604-605).

A caracterização da homossexualidade como doença levava à consequência óbvia de propostas de tratamento e cura. Entre as possibilidades de cura orgânica estavam as injeções de extratos testiculares frescos e os enxertos testiculares de macaco ou de outro homem. Dado que os resultados destas intervenções eram pouco eficazes, a ação pedagógica foi largamente endossada, tanto para conter uma “predisposição” em sua fase inicial e em estados transitórios ou para controlar o impulso nos casos em que a inclinação já tivesse sido desenvolvida. O endocrinologista apelava inclusive para a fé em Deus, como meio de um intersexual conter seus desejos. (Marañón, 1972 [1929]: 700-706).

Marañón oscila entre o determinismo biológico e as influências do meio, como fará também Leonídio Ribeiro, seu discípulo brasileiro e, em certa medida, Estácio de Lima. O fato de não se limitarem ao determinismo biológico facilitava, de certa forma, a possibilidade da “cura” ou mesmo da “prevenção”, na medida em que a cura estritamente orgânica estava quase fadada ao insucesso.

No Brasil, a teoria da *intersexualidade* de Marañón foi adotada assim como a terminologia *intersexual*, no mesmo sentido proposto pelo endocrinologista, no entanto, outros termos eram ainda conjuntamente utilizados, entre eles, *inversão sexual*, *homossexualidade* ou *homossexualismo* e *pederastia*. Afrânio Peixoto sugeriu ainda que se usasse *missexualidade*, quase no mesmo sentido de *intersexualidade*. Peixoto (1932) considerava a expressão *inversão sexual* insuficiente, pois dava a entender apenas como um sexo que aparenta outro no exercício sexual. Já sobre a expressão *estados intersexuais*, popularizada por Marañón, o comentário de Afrânio era o seguinte:

“Compreende-se o que querem dizer, mas a expressão da idéia não é feliz, se não há sexo puro, macho-macho e fêmea-fêmea, extremos ideais da imensa maioria intercalar, entre eles, os “estados intersexuais”. O que há é mistura, de mais ou menos: “estados missexuais”. O macho bem viril e a fêmea bem materna serão 99%, mas há relações bem menos avultadas das quotas respectivas, até as aparências grosseiras do hermafroditismo ou da chamada inversão sexual.” (Peixoto, 1932: 103).

A respeito das terminologias, Carlos Messeder Pereira (1994) assinala que a palavra *homossexualidade* era pouco utilizada no período, pois nela estava presente a idéia de uma sexualidade voltada para o mesmo sexo, sendo, portanto, problemática. As categorias *missexualidade* ou *intersexualidade*, por sua vez, apontariam para a mistura ou confusão de

caracteres femininos e masculinos, que deveriam estar separados, dando margem assim à medicina legal para ordenar ou arrumar aquilo que estaria confuso. (Pereira, 1994: 109).

A teoria da intersexualidade de Marañón foi certamente uma das influências de maior destaque nos estudos brasileiros sobre homossexualidade. É preciso destacar, contudo, que os médicos brasileiros referenciam também o debate do século XIX sobre a questão e, ainda, as idéias psicanalíticas.

Leonídio Ribeiro faz um apanhado desses estudos, assinalando em primeiro lugar aqueles que teriam começado a demonstrar que os homossexuais eram indivíduos doentes ou anormais, que necessitavam de tratamento, retirando, portanto, a homossexualidade do campo do pecado, vício ou crime. Entre tais estudos, Ribeiro aponta os de Pinel (1805) e Esquirol (1838) como os primeiros a salientar a psicopatia como causa da homossexualidade e, na mesma linha, Tardieu (1858), Charcot e Magnan (1883), Lacassagne (1885), Raffalovich (1896), que também teriam associado práticas homossexuais a estados degenerativos. Krafft-Ebing (1877) é clamado como “grande psiquiatra alemão”, por Ribeiro, que ressalta ainda o fato de Lombroso ter escrito o prefácio da edição italiana de *Psycopathia Sexualis*, aprovando muitas das idéias de Krafft-Ebing e, finalmente, cita a importância de Havelock Ellis, que publica em 1897, *A inversão sexual*³⁸. Leonídio Ribeiro chama ainda a atenção para o autor russo Tarnowsky, que, em 1886, teria relacionado perversões sexuais a fatores hereditários e também Hirschfeld, que publica *Os homossexuais em Berlim* em 1908, divulgando estatísticas sobre o tema. (Ribeiro, 1942: 147-151).

³⁸ Leonídio Ribeiro foi o tradutor da edição brasileira de *A seleção sexual no homem*, de Havelock Ellis, publicada em 1935, pela Editora Civilização Brasileira. A respeito das primeiras edições brasileiras das obras de Ellis, Carrara e Russo (2002) assinalam que o autor foi apresentado ao público brasileiro apenas como membro da Sociedade de Medicina Legal de Nova York, o que exemplifica, segundo eles, uma das estratégias utilizadas pelas editoras brasileiras na publicação desse tipo de literatura, qual seja, a de apresentar livros de sexologia como sendo trabalhos de disciplinas consideradas mais respeitáveis.

A utilização da psicanálise, por sua vez, se deu, sobretudo, conjuntamente à teoria endocrinológica. O próprio Gregorio Marañón teria sido, segundo Thomas Glick (2003), influenciado pelos trabalhos de Freud. Glick destaca, no entanto, que, embora Marañón aceitasse alguns pontos de vista freudianos sobre sexo, como a consideração da libido enquanto instinto primário, recusava a visão mais geral que a teoria implicava. No Brasil, a adoção da psicanálise parece ter sido também apenas parcial. A esse respeito, Jane Russo (1998) assinala que a maior parte dos médicos legistas e psiquiatras que se interessavam pela psicanálise a divulgavam em seus escritos, mas não a utilizavam em seus trabalhos, sendo que uma das poucas exceções é o psiquiatra Porto-Carrero, que fazia uso da psicanálise clinicamente. Carlos Messeder Pereira (1994: 121) pontua que esses médicos enfatizaram especialmente as marcas mais moralistas da teoria psicanalítica. Contudo, ainda que a referência à psicanálise tenha se dado por uma leitura enviesada, ela foi recorrentemente citada, especialmente, nas situações em que se utilizava uma perspectiva educativa. Neste sentido, a análise de Russo (1998: 93) sobre a influência psicanalítica é bastante esclarecedora, segundo a autora, a psicanálise, embora reafirmasse o determinismo contra a idéia do livre-arbítrio dos indivíduos, o determinismo proposto pressupunha a recuperabilidade, ou seja, permitia pensar a possibilidade de educação e de mudança.

As obras pesquisadas estão, desse modo, marcadas, tanto pela influência da teoria endocrinológica, popularizada por Marañón, como também pelas diversas teorias do século XIX sobre homossexualidade e pelas concepções psicanalíticas. Em conjunto a isso, não é raro que esses trabalhos sejam pontuados ainda por fortes valorações morais.

A dualidade fundamental

Ao afirmar a existência de gradientes de masculinidade e feminilidade, a teoria da intersexualidade possibilitava pensar as categorias homem e mulher não como elementos incomensuravelmente diferentes, mas, no mínimo, fluidos. Se a premissa é a da existência de diferentes graus de masculinidade e feminilidade em homens e mulheres “normais”, a homossexualidade poderia, neste contexto, não ter sido considerada uma anomalia. No entanto, a despeito dessa perspectiva, as explicações sobre a homossexualidade tendiam a retornar a um modelo dual e funcional dos sexos, no qual a presença de características biológicas ou de comportamento do sexo oposto fundamentava a explicação para o “desvio sexual”.

O limite entre a idéia de um continuum sexual e o não-rompimento com a noção da dualidade dos sexos está pontuado por uma discussão sobre o limiar entre normalidade e patologia. A colocação que se segue de Afrânio Peixoto mostra um pouco esse conflito:

“(...) se homens e mulheres, todos não escapam a missexuais, mais ou menos, menos ou mais, a questão de dosagem é principalmente interessante quando o limite, “permitido” pela natureza, é excedido, e já na perversão há uma extensa gama ou “espectro” missexual que vai do casto Leonardo da Vinci ao confesso rebelde praticante Oscar Wilde.” (Peixoto, 1947: sp).

O argumento de Peixoto é ainda interessante, pois, embora ele afirme a homossexualidade enquanto natureza, a consequência disso não é a normalidade, mas uma natureza errada, uma doença:

“Se a natureza for desarmonia dos sexos, desfaça a medicina a desarmonia deles.”
(Peixoto, 1947: sp).

E continua:

“O que nos cumpre, humanamente, moralmente, é tratá-los, corrigir-lhes a natureza errada, como se faz aos aleijados, aos herniários, aos tarados, aos deficientes...” (idem).

Sobre a oposição normalidade/anormalidade, Peixoto comenta ainda:

“Este conceito de “normal” e “anormal” terá de variar. Normal é o que está de acordo com a norma da natureza. Mas se é a natureza que faz essa pretendida anormalidade?... Um invertido de talento no Brasil, o jornalista político Souza Carvalho, acusado de ter um hábito “contra a natureza” (é a expressão consagrada), respondia: “contra a natureza dos outros”, sim; não era contra a própria, a dele... Não era cínica, como parecia, a defesa; era apenas natural e, portanto, justa ou compreensível. (Peixoto, 1932: 110).

No entanto, mais a frente, citando a frase do escritor André Gide, *“Em nome de que Deus, de que ideal, me impedis de viver conforme minha natureza”*, Afrânio afirma em tom de resposta:

“É um erro a sua natureza: deve ser por isso corrigida, conforme a natureza dos outros, a norma natural, que fez do amor o prazer da fecundação e não o prazer só, individual, egoístico, prazer desnaturado, portanto.” (Peixoto, 1932: 115).

Afrânio Peixoto (1932: 103-104) utiliza ainda a questão percentual da missexualidade para explicar os casos de missexuais que se casam e têm filhos. Para o autor, estes estariam na zona média da missexualidade, ou seja, nas imediações dos 50%. Para Peixoto, há, de fato, uma linha fronteira dividindo normalidade de anormalidade: se 50% pode ser considerado normal, 51% resvalou para a anormalidade.

O comportamento efeminado dos homossexuais, embora desafiasse os padrões, constituía, em certa medida, para esses médicos, uma explicação para o desvio. Neste sentido, é preciso retomar que as diferenças de sexualidade foram construídas sobre um modelo de dois sexos de masculinidade e feminilidade. Assim, os casos de interesse sexual entre duas mulheres eram explicados por uma delas ter atributos masculinos, ou seja, ser uma invertida e, da mesma forma, os homossexuais masculinos eram considerados mais efeminados do que homens heterossexuais. (Fausto-Sterling, 2001: 43).³⁹

Leonídio Ribeiro (1938), embora reconhecesse a existência de homossexuais que reivindicavam “funções e prerrogativas do ser viril”, sublinhava a tendência à feminilidade desde a infância, com a preferência pela companhia das meninas e, mais tarde, a afeição às tarefas domésticas. Estácio de Lima, na mesma linha, afirmava que muitos invertidos se empregavam em repúblicas, hotéis e pensões, se constituindo “*ótimos criados. Atentos, limpos, trabalhadores.*” (Lima, 1935: 150).

A feminização embora tornasse a homossexualidade mais inteligível, não era propriamente uma regra, já que existiam homossexuais masculinizados. O modelo de explicação baseado na feminização tendia a se desestruturar diante desses casos e, neste sentido, é comum que se argumente ou que os sinais de feminização teriam existido em algum momento da vida desse indivíduo ou, então, que os sinais de masculinidade, como

³⁹A desvalorização de certos comportamentos sexuais entre mulheres é pautada no mesmo tipo de argumento, como na frase seguinte em que o psiquiatra Porto-Carrero se refere às mulheres que praticam sexo oral: “(...) são essas mulheres as que mais sofrem de Penisneid, as que mais anseiam por obter posição masculina na sociedade, as que, mais autoritárias e violentas, sofrem da incapacidade de obter materialmente a atitude do sexo oposto; as insatisfeitas, as que abominam a procriação, as que tiranizam o esposo e os filhos; as que mais reivindicam a emancipação feminina absoluta, o malthusianismo, o amor livre.” (Porto-Carrero, 1934a: 98-99).

A mesma noção aparece nas explicações sobre a criminalidade entre mulheres, como na frase do eugenista Renato Kehl: “Entre as mulheres criminosas abundam os caracteres de masculinidade: disovarianismo com hiperfunção do lóbulo anterior da hipófise e das cápsulas suprarrenais.” (Kehl, 1940: 273). Sobre criminologia e gênero ver o artigo de Eleonora Brito, “A criminologia e a construção de gênero, classe e raça”. *I Simpósio Internacional: o desafio da diferença*.

Disponível na web via: <http://www.desafio.ufba.br/gt4-002.html>. Acessado em: 16/11/2004.

um pênis grande, por exemplo, são também sinais de homossexualidade, por estarem fora dos padrões de “normalidade”, sendo, portanto, patológicos. James Green (2000) sugere que a pouca frequência de casos de homossexuais masculinizados nos estudos médicos se deve ao fato de tais indivíduos não se encaixarem nos estereótipos comuns dos homossexuais efeminados, tendo adquirido, desse modo, uma certa invisibilidade.⁴⁰

A questão da sexualidade evidencia alguns elementos interessantes para se pensar diferenciações e hierarquizações entre homens e mulheres, homo e heterossexuais. Se entre homens e mulheres haveria uma diferença pautada pela superioridade mental, racional deles e a inferioridade delas, a despeito da sexualidade mais impulsiva entre os primeiros, parece evidente haver, também, uma hierarquia entre os homens mais inteligentes, mais éticos e racionais e os mais animais, que cedem a seus instintos sexuais inadequados. Nesta oscilação entre o masculino como um ser, a um só tempo, racional e animal, se compararmos as sexualidades homo e heterossexual, a homossexual pode ser considerada ainda mais desenfreada, já que se caracterizaria por uma libido maior do que a de um homem “normal”. Leonídio Ribeiro é um dos médicos a destacar a força da libido homossexual assinalando que os homossexuais vivem momentos de tensão emotiva, provocados por determinados acontecimentos ou pela presença de um excitante específico. Essa “tensão emotiva” seria acompanhada, quase sempre, por um orgasmo, sendo que determinados indivíduos reclamariam “alguns contatos completos por dia”, enquanto outros apresentariam essa necessidade em períodos de um mês. Leonídio destaca, contudo, que o desejo homossexual está sempre marcado pela mesma força e incoercibilidade. O médico

⁴⁰ A respeito dos homossexuais masculinizados, Green cita o caso de Alfredinho, que aparece no estudo do médico Edmur de Aguiar Whitaker. Alfredinho teria sido contatado pelo pesquisador por meio de um encontro acidental na casa de um amigo na zona de prostituição. O rapaz diferia do estereótipo do homossexual efeminado, já que tinha um apelido masculino, se vestia com roupas masculinas comuns e não usava nenhum tipo de maquiagem. (Green, 2000: 174).

afirma que essa insaciabilidade do instinto encontra-se documentada na literatura especializada por meio de confissões e pontua algumas frases ilustrativas, como as seguintes:

“‘Meu enorme instinto genital’ diz um. Outro afirma: ‘Deixo desencadearem-se completamente meus furores bestiais’. A ejaculação, narra ainda outro, produzia-se cinco a oito vezes, em uma noite, quando me encontrava com homens que me agradavam e excitavam passionavelmente” (Ribeiro, 1938: 150-151).

Em comparação aos homens heterossexuais, cuja sexualidade seria, de um modo ou de outro, também desenfreada, a sexualidade dos homossexuais podia ser considerada pior do que a dos hetero por buscar aliciar os indecisos:

“Constituindo, na sociedade, um agrupamento de sexualidade intermediária, alheio à existência dos indivíduos hetero-sexuais, a maioria dos invertidos cultivam um espírito de comunidade, de assistência mútua, que alguns exaltam com certa ufanía. Não lhes falta o espírito de proselitismo, inspirado pela convicção da superioridade de seu estado, para atraírem ao seu círculo o noviço indeciso, em luta com seus escrúpulos.” (Ribeiro, 1938: 157-158).

Marañón, por sua vez, assinala que o homem heterossexual deve assumir uma repulsa “natural” pelos invertidos e conta um caso que chegou até ele. De acordo com Marañón, tratava-se de um homem “muito inteligente e de conduta social perfeita”, que temia ter instintos homossexuais em virtude de sua atitude benevolente frente aos invertidos, contrastando com a posição de protesto dos demais homens. Marañón conclui que este homem teria mesmo tendências homossexuais, mas estas estariam inibidas por circunstâncias exógenas “do mais alto valor ético”. (Marañón, 1972 [1929]:619).

A idéia de que a homossexualidade pode ser contagiosa ou que a simpatia por homossexuais tornaria duvidosa a masculinidade de um homem está relacionada a uma concepção de masculinidade estreitamente vinculada ao modelo heterossexual. Miguel Vale de Almeida (1995), cuja pesquisa analisa como se reproduz a masculinidade hegemônica, assinala que a masculinidade é algo que precisa ser reafirmado constantemente, já que é *“um processo construído, frágil, vigiado, como forma de ascendência social que pretende ser.”* (Almeida, 1995: 17).

O médico Almeida Jr. (1937) faz, neste sentido, uma relação entre homossexualidade e consumo de álcool. O autor cita um estudo sobre alcoolismo que demonstra como esperma e álcool podem estar associados: o primeiro visto como substância produtora da vida e o segundo como um estimulante da vida. Na puberdade, a prática sexual e os atos de fumar e beber são, todos, tomados como sinais de masculinidade, no entanto, o problema do álcool está na possibilidade de tornar manifesta uma tendência viciosa ou criminoso reprimida pela ética ou pela lei e exemplifica:

“(...) existe em toda criatura humana, em estado dormente, uma tendência homossexual. Essa tendência é reprimida, e desaparece no adulto; mas se torna patente de novo, sob a ação do álcool. Um exemplo: entre os homens não causa boa impressão o contato corporal. Não causa boa impressão o fato de dois homens andarem abraçados, de mãos dadas, de andarem se apoiando sobre os ombros.” (Almeida Jr, 1937: 350).

No exemplo de Almeida Jr. não há menção, em momento algum, ao ato sexual, mas sim a um abraço, que já demonstraria uma tendência dormente. A colocação do médico é, portanto, um alerta acerca da ameaça que o álcool pode representar à masculinidade dos heterossexuais.

A tentativa de encaixar a homossexualidade numa configuração de gênero dada parece a mais óbvia, especialmente num período com preocupações tão acentuadas em relação à família, reprodução, casamento e que via justamente no modelo dualista dos sexos, onde homens e mulheres teriam papéis diferentes, porém complementares, a salvação para a instituição familiar monogâmica, o bem da espécie ou mesmo da nação. É preciso considerar, contudo, que apesar de os homossexuais francamente feminizados causarem certo incômodo ao divergirem do modelo de masculinidade heterossexual e reprodutivo, a sexualidade desses indivíduos era explicada justamente pelos traços de feminilidade neles presentes. Aqueles que apresentavam características masculinas tiveram de ser incluídos à força num padrão homossexual, como bem demonstra a ambigüidade que foi colocar, na caracterização do homossexual, elementos feminizantes lado a lado a características que denotam masculinidade.

Entre o determinismo e as influências do meio

A teoria endocrinológica, embora pretendesse se ater à biologia para explicar cientificamente a homossexualidade, não se restringiu, como visto, ao determinismo biológico. As análises biotipológicas foram um dos procedimentos mais freqüentemente utilizados na tentativa de se explicar biologicamente a homossexualidade. A biotipologia estava bastante em voga no período e, por meio dela, se buscava um padrão comum a uma determinada categoria de pessoas, fossem elas criminosas ou, no caso, homossexuais.⁴¹

⁴¹ Leonídio Ribeiro assim definia a biotipologia: “A Biotipologia é a ciência nova que estuda o homem em particular, classificando os numerosos biotipos individuais, num método rigoroso de estudo integral dos fenômenos morfológicos, funcionais, humorais, afetivos, volitivos e intelectuais. Além disso, ela visa conhecer os elementos fornecidos pela história hereditária de cada um em relação com as formas de seus antepassados, suas doenças e tendências funcionais e psicológicas, e ainda as condições de ambiente em que

O padrão era que fossem indivíduos de formas efeminadas, distribuição feminina de pêlos, ginecomastia (desenvolvimento excessivo das mamas masculinas), voz aguda, pele delicada, gestos e atitudes femininas. É, portanto, um padrão marcado também por excessos de feminilidade onde não deveria ocorrer. Marañón (1972 [1929]) reconhecia, no entanto, que nem todos os homossexuais apresentavam esses sinais físicos, mas insistia que alguma característica de feminização seria encontrada se fosse feita uma pesquisa na história de vida do indivíduo estudado. Além dessas características, o endocrinologista assinalava ainda a predominância da homossexualidade entre indivíduos de altura desmesurada ou obesos na adolescência.

Leonídio Ribeiro, seguindo os passos de Marañón, fez também uma análise biotipológica dos 195 indivíduos que estudou. Leonídio, apesar de apresentar as estatísticas sobre os tipos pesquisados, não estabelece a relação entre homossexualidade e os padrões encontrados, o suposto do autor parece ter sido o de que se um conjunto de características é freqüente entre os homossexuais, então, tais características podem ser diretamente associadas à homossexualidade. James Green (2000: 201-207) destaca ainda que os padrões encontrados por Leonídio Ribeiro diferem dos de seu mestre, Gregorio Marañón. O médico brasileiro não chegou, contudo, a explicar ou mesmo mencionar essas diferenças.⁴²

cada indivíduo se desenvolveu, fatores educativos, gênero de ocupação ou qualquer outro fator, próximo ou remoto, com influência sobre sua constituição psicológica, antes ou depois do nascimento." (Ribeiro, Leonídio. "Byotipologia criminal". *Mensário do "Jornal do Commercio"* (artigos de colaboração). Tomo III. Vol. III, Rio de Janeiro, set., 1938).

⁴² Green descreve como seria o "homossexual padrão" com base nos dados de Leonídio Ribeiro: "*Ribeiro nunca chegou a descrever o protótipo do homossexual baseado nos resultados de suas medições, mas ao que tudo indica seria um homem jovem, de peso abaixo da média, altura mediana e braços e pernas mais compridos do que o normal, com um tórax pequeno*" (Green, 2000: 203). Algumas características analisadas, como a distribuição feminina de pêlos na genital, não têm, necessariamente, uma base orgânica. Como bem denota Green (2000), Ribeiro não busca explicar, por exemplo, que a distribuição feminina de pêlos poderia decorrer da freqüente depilação realizada por aqueles indivíduos. A respeito de outras inconsistências na pesquisa de Ribeiro, consultar Green, 2000, especialmente as páginas 201 a 207.

Apesar de a biotipologia fundamentar a explicação científica sobre a determinação biológica da homossexualidade, as influências externas foram freqüentemente assinaladas em conjunto a uma descrição física do homossexual. Marañón destaca, neste sentido, as primeiras atividades sexuais, que poderiam ativar uma predisposição latente à homossexualidade, caso tivessem se desenvolvido em um ambiente de pouca correção e, ainda, as influências inibidoras, de tipo ético ou religioso, que poderiam anular ou moderar essa tendência.

A intersexualidade, enquanto causa orgânica era considerada, portanto, apenas uma predisposição, abrindo espaço para as causas exógenas, entre elas, a educação. O privilégio desse argumento em detrimento de uma explicação puramente biológica pode estar também no fato de que o apelo à possibilidade de mudança, por meio da educação, por exemplo, ter adquirido maior crédito neste período. Além disso, a busca por causas de ordem orgânica para a homossexualidade era, em certo sentido, falha, a despeito da proposta inicial de explicar biologicamente a homossexualidade. A tendência mais comum foi, portanto, conjugar uma categorização biotipológica que, muitas vezes, foi forçosamente relacionada à homossexualidade e as causas exógenas, como o ambiente familiar, o tipo de criação, a ascendência e a condição social.

A categorização racial esteve também freqüentemente presente na descrição dos indivíduos estudados. A esse respeito Siobhan Somerville (1998) argumenta sobre os Estados Unidos que, naquele país, por exemplo, a invenção do homossexual como uma categoria específica teria ocorrido ao mesmo tempo em que as questões raciais estavam sendo reformuladas. Dessa forma, a autora questiona a relação que teria o fato de, no mesmo momento histórico em que emergem as classificações de corpos homo e heterossexuais, ser também pontuado por uma política agressiva dos Estados Unidos em

marcar as fronteiras entre corpos brancos e negros. Somerville assinala que os textos médicos daquele período estavam permeados por ideologias raciais, contemporâneas a esses médicos, tanto quanto por ideologias de gênero. (Somerville, 1998: 61).

O contexto brasileiro acerca das relações raciais e da própria prática eugênica difere amplamente do contexto americano descrito por Somerville. No entanto, os médicos brasileiros ainda que não realizem uma associação direta entre homossexualidade e raça, estavam também envolvidos no debate eugenista e é bastante notável que, ao caracterizar os indivíduos estudados, eles tenham dado grande importância em atribuir-lhes uma categoria racial e tenham, ainda, dado centralidade a casos que conjugavam a homossexualidade, uma caracterização racial “não branca” e criminalidade.

Talvez tenha sido Febrônio Índio do Brasil, mais do que qualquer outro, que personificou o “homossexual degenerado”, preenchendo todas as características associadas a tal: raça, classe, violência, lar desestruturado, biotipo, enfim, tudo concorria para torná-lo um degenerado. A história de vida de Febrônio é contada como uma história de crimes: da fuga da casa dos pais, às sucessivas passagens pela Colônia Correccional, prisões e pelo hospício, como descreve Leonídio Ribeiro:

“Tem estado preso como responsável por toda a sorte de delitos, desde os mais ligeiros como furtos estelionatos, exercício ilegal de várias profissões. Advogado, médico e dentista, até os crimes mais graves, como ferimentos leves e homicídios.” (Ribeiro, 1933: 343).

São relatados os diversos casos de sadismo tanto no exercício ilegal daquelas profissões como também relacionados à sexualidade. Febrônio é tomado, portanto, como um caso a ser estudado:

“Febrônio constitui sob este aspecto um dos poucos casos registrados na literatura médico-legal de todos os tempos, e o primeiro publicado no Brasil de grande sadismo, tendo um especial interesse científico por se tratar de um mestiço.” (Ribeiro, 1933: 344 – grifos meus).

A ficha criminal de Febrônio incluía uma denúncia em 1914, outra em 1920 e ainda em 1927 por roubo, três condenações por vadiagem e uma denúncia por chantagem em 1919. (idem, p. 344). Ele ficou, no entanto, conhecido por estrangular menores, que, de acordo com a versão de Leonídio, eram atraídos para o mato por Febrônio, que os despia, tatuava e, depois, estrangulava.

Leonídio não deixa de fazer também uma apreciação psicológica do caso. O médico assinalava o ambiente familiar da infância de Febrônio como um dos elementos que teria trazido influências permanentes à vida dele. Segundo Leonídio, Febrônio apresentava uma acentuada fixação materna e durante a adolescência permaneceu, por longos períodos, em prisões e colônias correccionais, confirmando, de acordo com o médico, a inadaptação ao lar paterno. Juntamente a essa análise de caráter psicológico, Leonídio Ribeiro destaca a constituição física “rica em displasias”, relacionando, ainda, grandes sadistas a tipos biotipologicamente efeminados, tal qual ele afirma ser Febrônio:

“O nosso observado apresenta sinais evidentes de degeneração, ginecomastia, diâmetros da bacia exagerados, escassez acentuada de barba e bigode, implantação feminina de pelos do púbis, sendo completamente glabro no resto do corpo.” (Ribeiro, 1933: 346).

O evento adquiriu grande notoriedade no período, envolvendo médicos e juristas. Peter Fry (1982a) fez uma análise do caso como uma situação social, no sentido

manchesteriano,⁴³ um momento dramático revelador não apenas dos personagens envolvidos no caso, mas também das concepções sociais brasileiras daquele período referente a crime, homossexualidade, profecia, loucura. (Fry, 1982a: 67).

Para Fry, o episódio é ainda interessante, pois, ao tornar-se público e ocupar um largo espaço na mídia, traz ao conhecimento do cidadão comum as teorias eruditas de sua época, ou seja, o indivíduo que foi caracterizado como “louco moral” nos trabalhos médico-legais, torna-se o “monstro” dos jornais. (Fry, 1982a: 68).

A apreciação de Peter Fry sobre o caso envolvia, além do próprio Febrônio, também Leonídio Ribeiro, que era então diretor do Instituto de Identificação e Estatística do Rio de Janeiro, Heitor Carrilho, diretor do Manicômio Judiciário e o advogado que defendeu Febrônio, Letácio Jansen. A defesa realizada por Letácio Jansen foi baseada na tese de que Febrônio seria louco, o que o isentaria da responsabilidade por seus atos.

“O argumento é construído sobre a inexorável ligação entre sadismo, homossexualidade e o que ele chama de mitomania. Primeiro mostra que é um fato científico o fato de serem sadismo e homossexualidade ligados. Depois, mostra que a religiosidade é ligada ao erotismo e ao crime. Como Febrônio pratica atos homossexuais, estrangula e é profeta de uma religião própria, ergo é um louco moral, e, como tal, não é responsável pelas suas ações.” (Fry, 1982a: 71).

Três médicos psiquiatras teriam também feito relatórios sobre a loucura de Febrônio, sendo eles: Leonídio Ribeiro, Murilo de Campos e Heitor Carrilho, este último nomeado pelo juiz e o único a constar nos autos do processo. De acordo com Fry, o relatório de Carrilho estava dividido em antecedentes mórbidos pessoais; antecedentes

⁴³ Ver Max Gluckman, “Análise de uma situação social na Zululândia moderna (1958)”, in: Feldman-Bianco, Bela (org.), *Antropologia das Sociedades Contemporâneas – Métodos*. São Paulo: Global, 1987.

sociais; exames somáticos, que associavam a homossexualidade a fundamentos biológicos; exame mental e considerações clínicas, concluindo que Febrônio devia ser segregado em um estabelecimento para psicopatas delinquentes. Febrônio passa o resto da vida confinado no Manicômio Judiciário, onde Fry vai entrevistá-lo no início dos anos 1980. (Fry, 1982a: 71-74).

Para Fry (1982a), este caso proporcionou o fortalecimento da Psiquiatria como instituição, ao se consolidar como instrumento legítimo de controle social e impulsionou a carreira profissional de Leonídio Ribeiro, Heitor Carrilho e do advogado Letácio Jansen.

O caso adquiriu grande relevância no âmbito médico-legal, sendo que, Ribeiro (1938) dedica um capítulo inteiro de seu livro a discutí-lo. A participação de psiquiatras e médicos legistas no episódio confirmou o poder dos médicos em deliberar sobre os “criminosos alienados”. No entanto, embora a homossexualidade tenha aparecido, em diversos momentos, ligada à criminalidade, a relação entre as duas é delicada, já que um dos objetivos desses médicos era apontar justamente para o fato de que os homossexuais não eram criminosos ou pecadores, mas doentes. A presença e a proeminência de casos nos quais a homossexualidade aparece associada a algum tipo de crime são, contudo, bastante significativas. Marañón (1938), prefaciando a obra de Leonídio Ribeiro, afirma que o homossexual é um anormal, não um delinquente, mas pondera que embora nem todo homossexual seja um delinquente, alguns poderiam ser e, na frase seguinte, ele sugere inclusive que um homossexual é de fato mais propenso a sê-lo, dada sua inadaptabilidade:

“Ahora bien, sobre el terreno de la homosexualidad puede surgir la delincuencia; y surge, en efecto, en muchas ocasiones, por razones diversas: la principal de todas la de que la inadaptación del individuo al medio, fuente principal del delito, es mucho mas intensa en los individuos homosexuales que en los que no lo son.” (Marañón, 1938: 9).

A abordagem dos médicos sobre a homossexualidade não foi, tampouco, homogênea. Embora eles reconhecessem a existência de homossexuais nos mais variados meios sociais, a forma como trataram cada caso é marcada por hierarquias baseadas nas oposições ricos e pobres, artistas e criminosos, intelectuais e prostituídos. O próprio universo de indivíduos estudados por Leonídio ou Estácio de Lima demonstra bem as diferenças de classe. Constituído, sobretudo, por indivíduos encaminhados pela Polícia, o universo que abordavam era, em geral, o dos indivíduos mais pobres, que ou viviam da prostituição ou tinham empregos de baixa renda. A homossexualidade entre os intelectuais ou artistas foi tratada, em grande parte das vezes, de modo mais brando, já que a inteligência era considerada um fator de contenção dos instintos. Esta consideração é bastante recorrente, se, enfim, a homossexualidade não podia ser curada todas as vezes, ela podia, de algum modo, ser reprimida por valores éticos, inteligência ou fé em Deus.

A carência de uma definição e solução para a homossexualidade, que fossem eficientes e de ordem orgânica, talvez explique a recorrência desses médicos a explicações psicológicas, pedagógicas ou mesmo morais. Além disso, como Carrara e Russo assinalam, o início da sexologia foi pontuado por grande interdisciplinaridade. Nas obras pesquisadas, o mesmo se verifica. É comum, que esses autores comecem discutindo a homossexualidade nas histórias bíblicas, citando Sodoma e Gomorra, pontuem a existência de relações entre indivíduos do mesmo sexo na Grécia Antiga, aludem a casos de homossexualidade entre artistas e escritores – dos quais Oscar Wilde foi certamente um campeão de referências – e citem ainda obras literárias nas quais a homossexualidade se faz presente.⁴⁴ Como bem

⁴⁴ Na literatura, um romance bastante citado é *O bom crioulo* (1895), de Adolfo Caminha. Leonídio Ribeiro (1938) faz referências a essa obra, elogiando a “*extraordinária vivacidade e perfeito conhecimento do ambiente*”, demonstrados pelo autor. Ribeiro conta ainda que consultou um exemplar da obra na Biblioteca Nacional e encontrou, escrito a lápis, no pé de uma página, que descrevia uma relação sexual entre o Bom

assinalam Carrara e Russo, é uma característica das obras deste período irem além da anatomia ou da fisiologia, embora fosse a abordagem médica que desse a autenticidade e legitimidade científica a um trabalho. (Carrara e Russo, 2002: 275).

Homossexualidade e moral familiar

Os autores que abordavam a homossexualidade, no conjunto de suas obras, defendiam argumentos de caráter eugenista, os quais tinham por preocupação central a reprodução e todos os aspectos ligados a ela. A abordagem da homossexualidade, contudo, não apresentava como questão central a idéia de uma sexualidade não reprodutiva. Pontualmente, é possível notar que, em alguma medida, a homossexualidade foi relacionada a uma negação da reprodução ou a um prejuízo para a espécie. Afrânio Peixoto (1932: 116), por exemplo, assinala que o prazer sexual sem finalidade reprodutiva é egoísta e imoral. Já Leonídio Ribeiro (1933), recorrendo à psicanálise, faz uma comparação entre a homossexualidade e a sexualidade infantil, afirmando:

“Em ambas [na homossexualidade e na sexualidade infantil] há negação do fim principal – a procriação; em ambas há uma vida sexual incoerente, constituída de tendências parciais

Crioulo e Aleixo, as seguintes palavras: “*O mesmo se passou comigo. Que coincidência 27-7-1935*”. Segundo Ribeiro, o diretor da biblioteca destacou que o volume era muito consultado, estando já “*bem estragado*”. (Ribeiro, 1938: 94-95). Alessandra El-Far (2004) aponta que o romance *O bom crioulo* foi acusado de imoralidade e Caminha o defendeu afirmando que o livro contava a história de um marinheiro homossexual, que, sob influências do meio, obedeceu aos “instintos torpes” de seu organismo para assassinar o amante, constituindo um “*caso de inversão já analisado por médicos e cientistas de renome*” (El-Far, 2004: 249). A justificativa médica que Caminha dá à homossexualidade talvez tenha sido mais uma estratégia de defesa de seu livro do que a apologia de teorias médicas sobre homossexualidade. Como assinala Peter Fry (1982b), nesta obra, Caminha não caracteriza em nenhum momento a homossexualidade como patologia, ao contrário, a ênfase maior está no romance entre os personagens. Sendo assim, a defesa que o autor faz de sua obra pode ter sido uma forma de dar legitimidade ao assunto tratado através de uma justificativa científica, livrando-se, desse modo, das acusações de imoralidade.

que se exercem independentemente umas das outras, à procura do prazer local determinado em certos órgãos.” (Ribeiro, 1933: 356 – acréscimos meus).

No entanto, ainda que tenha havido a menção à homossexualidade como um desperdício sexual em termos reprodutivos, esta questão não esteve no cerne da discussão sobre o tema. A homossexualidade foi poucas vezes condenada como um comportamento que negaria a paternidade ou a reprodução da espécie, mas as relações entre homossexualidade e família estiverem presentes em diversos momentos, de variadas formas.

Como visto, os estudos médicos se apresentavam como uma tentativa de livrar a homossexualidade de preconceitos, no entanto, ela continuou a ser considerada, pela sociedade e pelos próprios médicos, como um comportamento desviante. A presença de um homossexual na família foi, muitas vezes, considerada vergonhosa e uma solução freqüentemente dada à questão, não apenas da homossexualidade, mas também de diversos outros comportamentos sexuais classificados como inadequados, foi o internamento desses indivíduos em instituições psiquiátricas, realizado, muitas vezes, pela própria família.

A aliança entre os psiquiatras e a família em relação aos homossexuais é bem assinalada por Maria Clementina da Cunha (1986):

“Denunciadora da degeneração, a presença dos homossexuais punha sob suspeita todo o grupo consanguíneo – e, por isto mesmo, reforçava a cumplicidade entre os alienistas e a família: para estas, o hospício constitui o único meio eficaz e moralmente aceitável, para esconder e justificar a existência de seus membros “esquisitos”, que constituíam motivo de galhofa para a vizinhança e opróbrio para os parentes. Assim como as mulheres histéricas, os homossexuais são sempre trazidos ao hospício por seus parentes.” (Cunha 1986: 156-157).

A respeito da homossexualidade masculina Cunha cita o caso de José P., quarenta anos, solteiro, internado no Juquery em 1920, por razões vinculados à homossexualidade, no qual o diagnóstico está estreitamente vinculado à sua aparência física, como se denota do prontuário do paciente:

“No físico e no moral parece uma mulher: voz fina, falta de pêlos nas pernas e no corpo, disposição do monte de Vênus, modo de andar, exaltação de pudor, escandalizando e corando com uma palavra mais livre” (Prontuário de José P., quarenta anos, solteiro, branco, brasileiro, procedente da capital, internado em novembro de 1920 apud Cunha, 1986: 156).

Cunha assinala que no campo das perversões, a diferenciação entre homens e mulheres, que, em princípio, é uma das marcas da vida no hospício, desaparece, igualando os sexos na discriminação:

“Além das mulheres “estranhas”, o hospício torna-se também o lugar dos pervertidos, abrigando todas as formas de práticas sexuais alheias às normas da procriação e da organização familiar.” (Cunha, 1986: 156).

Os internamentos em instituições psiquiátricas deixam também patentes as diferenças relativas à classe social na abordagem médica. A maior parte dos indivíduos estudados por Leonídio Ribeiro e outros médicos, que seguiram seus métodos, eram os efeminados que circulavam nas regiões centrais, já os de classe alta, mesmo quando presos pela polícia, eram, provavelmente, liberados em virtude de sua posição e de suas conexões sociais. No entanto, como assinala Green se esses indivíduos das classes mais altas

raramente eram detidos por vadiagem e prostituição, eram mais freqüentemente internados em instituições psiquiátricas por seus próprios familiares. (Green, 2000: 132-133).

Green analisa os casos de internamento no Pinel, asilo particular, no qual fica ainda mais explícita a diferenciação de classe⁴⁵. Entre os casos pesquisados, Green cita o de um advogado, de 29 anos, internado pelo pai no sanatório, por estar preocupado demais com a beleza, arrumando-se durante horas, antes de sair à noite. O tratamento recomendado para essa “excessiva vaidade” teria sido seis semanas de eletrochoque. (Green, 2000: 172).

“Muitos membros da família tentavam reprimir e controlar o que consideravam uma conduta embaraçosa e imprópria de parentes envolvidos em relações sexuais “perversas”. Quando fracassavam, às vezes recorriam à intervenção do Estado. A polícia, a justiça e a medicina trabalhavam em uníssono para conter e controlar esse “desvio””. (Green, 2000: 191).

O caso de Napoleão B. é também bastante emblemático da aliança entre a família e os psiquiatras. Quando foi internado no Pinel, em 1935, Napoleão era solteiro, professor e tinha 25 anos. Sete meses antes ser internado, fundara uma escola em parceria com a irmã. O rapaz teria, no entanto, dispensado a irmã e passado a se apoiar em seu colega, João Cândido, que o ajudava a administrar a escola. Tempos depois, os dois vão morar juntos e os pais de Napoleão, desconfiados de que ele estivesse envolvido em práticas homoeróticas com o amigo, o internam no Pinel. Napoleão contrata, então, um advogado e move uma

⁴⁵ Tanto o Hospício do Juquery quanto o Sanatório Pinel foram dirigidos por Pacheco e Silva. Rita Couto (1994), que analisou os casos de internação feminina no Pinel durante a década de 1930, aponta que o Sanatório Pinel de Pirituba foi criado, como asilo particular, a partir da articulação de Pacheco e Silva e outros membros da elite – médicos, comerciantes e advogados –, que aceitaram financiar o projeto. De acordo com Couto, há poucas informações sobre a história do asilo e estas foram obtidas num documento de cunho de Pacheco e Silva, referente a uma palestra realizada por ele, após o sanatório ser passado aos cuidados do Estado, em 30 de novembro de 1944. (Couto, 1994: 40-41).

ação contra o pai, mas o psiquiatra Pacheco e Silva dá um testemunho favorável à família e Napoleão continua internado por mais sete meses. (Green, 2000: 189-191).

Os casos de internamento apresentam uma intervenção direta dos psiquiatras, que, aliados às famílias, tentam livrá-las do embaraço que a homossexualidade representava. A relação entre homossexualidade e psiquiatria vai, contudo, além, já que em muitos momentos a homossexualidade foi associada à doença mental:

“São as perversões sexuais, ligadas algumas à obsessão e à impulsão, epifenômenos de numerosas doenças mentais consecutórias mais ou menos estreitas da degeneração” (Peixoto, 1940: 145).

Estácio de Lima (1935) comentando sobre uma viagem que fez à Alemanha equipara um estabelecimento homossexual a um hospício ou prisão:

“Entrando, de uma feita, em pleno coração de Berlim, nunca menos do que naquela maravilhosa Unter den Linden, para visitar o mais famoso café concerto de uranistas do Velho Mundo, confesso a sensação de mal estar que experimentei, maior do que quando hei penetrado em qualquer Hospital de Alienados, ou prisão de bandidos.” (Lima, 1935: 148).

A equiparação entre homossexualidade e loucura também se dá de modo comparativo: assim como a loucura tinha sido demonizada, também a homossexualidade, do mesmo modo que os loucos já foram confinados a prisões, também os homossexuais, ou seja, esses médicos defendiam que a homossexualidade fosse trazida para seu campo de ação, assim como ocorrera com a loucura:

“Também os loucos já foram endemoninhados, possessos de fúrias e espíritos malignos, eram “alienados”, outros, diferentes da antiga ou normal personalidade: até hoje, eles

ainda têm por aí interdição e hospícios fechados. Entretanto, são apenas doentes, que é preciso reconhecer e tratar. Tratemos também, não com a condenação, a abjeção, - que trazem a reação do cinismo e da ostentação, - esses doentes e meio doentes, aberrantes, de aberrações naturais e muito comuns, os invertidos, que são apenas missexuais desequilibrados, como somos nós todos equilibrados missexuais.” (Peixoto, 1932: 111).

A correlação podia, no entanto, ser feita ainda de modo negativo quando Ribeiro, por exemplo, decretava:

“A pretensão dos homossexuais e dos outros perversos, de se julgarem seres excepcionais, desaparece diante do fato de que não há um só neurótico que não apresente tendências homossexuais.” (Ribeiro, 1933: 356).

Se para as famílias o hospício era, no mínimo, uma forma de esconder a vergonha, para os médicos, os internados eram casos a serem estudados e se possível “curados”. A abordagem da homossexualidade nas classes média e alta se deu, como visto, sobretudo, via psiquiatria, já entre indivíduos mais pobres e, especialmente nas situações em que se conjugava homossexualidade e crime, os médicos podiam tomar parte da questão por meio dos casos encaminhados pela polícia aos Institutos Médico-Legais.

Neste sentido, há um caso interessante, assinalado pelo médico baiano Estácio de Lima, no qual o abandono dos filhos pelos pais é afirmado como um dos fatores de aliciamento sexual. O médico inicia citando um estudo de Josiah Flynt sobre a América do Norte, no qual o autor destaca que menores sem família e sem a proteção do Estado estariam sujeitos à pederastia passiva. Estácio afirma que este não seria apenas fenômeno estrangeiro e conta que no dia de “todos os santos”, de 1933, estavam na “feira do sete”, em Salvador, “três profissionais do crime”: Frajola, Patrício e Budião. Os três traziam consigo vários menores abandonados, que, pegos pela Polícia, foram encaminhados ao Instituto

Médico-Legal Nina Rodrigues, dirigido por ele. Mais ou menos à moda de Leonídio, Estácio de Lima destaca, além de características físicas, a história de vida dos analisados. No entanto, os casos de Estácio de Lima diferem dos de Leonídio Ribeiro pelo fato de os primeiros se referirem a menores de idade, quase crianças, em que se enfatiza a situação de abandono como promotora da inversão.

“Nenhum teve negativa a perícia médico-legal da pederastia... E possuíam todos uma história pregressa dolorosa e trágica, impossível de ser esquecida (...). A Sociedade precisa conhecer até onde a miséria, por que é responsável, arrasta deserdadas criaturas humanas...” (Lima, 1935: 153-154).

As biografias fornecidas por Estácio são bastante breves, mas delas se denota a importância da classificação racial, que é fornecida logo após o nome, a idade, (confirmando tratar-se de crianças de 10 a 15 anos), a história familiar, que envolvia pais cachaceiros, vagabundos, mães prostituídas, mendigas ou mortas e, por fim, o exame físico, que não poderia deixar de ser feito, especialmente por tratar-se de um Instituto Médico-Legal.

Elpidio de 10 anos, era “preto”, tinha “pai vagabundo” e “mãe prostituta”. Antonio, 15 anos, “pai cachaceiro” e “mãe morta”. Amadeu, “mulato”, 15 anos, não conheceu o pai e a mãe vivia de mendicância no sul. Lourival, 13 anos, “pai vivo que já foi preso algumas vezes por gatunices” e “mãe prostituta”. João de Deus, “cafuso”, 12 anos, “pais vivos, vagabundos, cachaceiros, moram separados”. Octaviano, “mulato”, aparenta 12 anos, foi criado pela madrinha, “‘velha malvada’, que lhe dava surras tremendas, sem motivo nenhum”. José Mathias, “pardo”, 13 anos, “foi criado por uma velha, que pedia esmolas, e o maltratava muito”, Oscar, “preto”, 16 anos, mãe “muito boa, carinhosa,

meiga, mas morreu cedo”, o pai, “brutal, cachaceiro, vadio, espancava a esposa e o filho”. Antonio do Mata na Estrada, “mulato”, 14 anos, “mãe, bêbada de cair, foi, um dia, ferida de morte pelo amante, que a enterrou somente até os ombros, deixando, sinistramente, a cabeça exposta à sanha dos urubus.” (Lima, 1935: 154-158).

No esboço biográfico dos indivíduos estudados está presente uma breve história de seus ascendentes. Exceção feita à mãe de Oscar, “muito boa, carinhosa e meiga”, mas que teve a infelicidade de morrer cedo, todos os outros pais apresentavam casos de alcoolismo, prostituição, criminalidade e violência. Há, nestas situações, uma preocupação acentuada em relação ao fato de que pais “degenerados” seriam também inadequados para criar filhos e que os filhos desses indivíduos teriam grandes possibilidades de se tornarem também “degenerados”. A esse respeito, Afrânio Peixoto (1938) comenta:

“Portanto, nos casos mais freqüentes de pais viciosos, prostituídos, bêbados, vagabundos, criminosos, que exploram e corrompem os filhos, há recursos em direito. São eles, ordinariamente, os pais da maioria das crianças delinqüentes. O Código Penal que não considera criminosas as crianças até os 14 anos (dos 9 em diante, se continuam sem discernimento) é ajudado pelo Código Civil com o tolher junto delas a nefasta influência do meio familiar, no qual porventura ganharam exemplo, incitamento ou, pelo menos, a má criação que as levou ao cometimento de atos desonestos ou violentos.” (Peixoto, 1938: 83 – grifos meus).

Na abordagem desses indivíduos mais pobres, menores de idade, a falta de família é apontada como causa do aliciamento sexual, aparecendo de modo agudo a idéia de que o meio é crucial no direcionamento da sexualidade:

“Meio sobremaneira propício ao envolver de instintos sexuais deturpados, ao medrar de sentimentos anômalos, aos desvios fatais da libido, é a alma da criança abandonada,

vivendo à mercê de todos os perigos da rua, sem um lar, sem um mestre, sem um afeto puro, sem um carinho nobre...” (Lima, 1935: 151).

O embate entre determinismo biológico e influências do meio está presente ainda em outras situações, como, por exemplo, quando se preconiza a educação sexual. Como visto, a educação sexual foi uma das formas mais comumente defendidas para o controle da reprodução. Na prevenção à homossexualidade, essa estratégia também foi utilizada, fosse em virtude do fracasso de uma cura biológica, fosse por esses médicos terem sempre deixado espaço para as influências do meio, mesmo defendendo teorias deterministas.

Neste sentido, a família era tida como peça fundamental, tanto agindo na prevenção, dando atenção a possíveis comportamentos invertidos desde a infância e, buscando assim corrigi-los, como também não se tornando a causadora da inversão ao dar excessiva atenção feminina aos meninos.

Estácio de Lima, por exemplo, assinala que dada a gravidade dos estados missexuais, é necessário que o tema não seja pauta de discussão apenas de psiquiatras, mas também de pedagogos, higienistas, advogados ou quem quer que se proponha a ter filhos.

“Pais e mães carecem, de fato, penetrar, com olhos menos vedados, os meandros da sexologia, para que os seus rebentos não venham, amanhã, pagar tão caro os erros dos genitores.” (Lima, 1935: 245-246).

Ao preconizarem a educação sexual, os médicos tinham ainda de reafirmar sua função moral. Falar de sexo com os filhos era, portanto, preferível aos males advindos da ignorância.

“Cientes de que os maiores males que infelicitam a humanidade resultam da ignorância sobre as funções sexuais, porque não havemos de educar homens e mulheres, desde a adolescência, a respeitar o código dos deveres sexuais, a se capacitarem dos perigos que advêm dos desgovernos, nestes domínios nobilitantes da procriação da espécie? Que mal pode haver no ato judicioso de um pai que, ao despontar da puberdade, ensina o filho a fugir dos depravados, mostra o perigo do vício de Onam, da pornografia tão generalizada através de livros, de folhetos, de cartões, e o previne contra as relações sexuais ilícitas?” (Kehl, 1923: 218).

Uma das influências, no sentido da educação, foi a psicanálise. O pressuposto era o de que não se nasce, mas torna-se homossexual, em virtude de uma educação errada. Leonídio Ribeiro cita o psicanalista W. Stekel, que acreditava que a homossexualidade seria fruto de influências do meio, como a educação, e poderia ser curada através da psicologia. Leonídio chama a atenção para o caso do filho único, no qual a influência materna é predominante e recomenda como solução o afastamento do ambiente familiar. (Ribeiro, 1942: 194-195).

Pelo viés psicanalítico, as mães e os parentes femininos seriam os principais culpados pela homossexualidade ao dispensarem excessiva atenção aos filhos. Porto-Carrero (1934b: 165), que foi um dos maiores divulgadores da psicanálise, também afirmava que o carinho excessivo em filhos do mesmo sexo poderia gerar uma inclinação homossexual, podendo resultar ainda em “perversões funestas”, timidez ou horror ao outro sexo. No entanto, o autor foi um dos poucos a fazer a associação entre homossexualidade e relacionamento pai-filho. Utilizando argumentos de caráter psicanalítico para explicar o alcoolismo, Porto Carrero (1934a) apresenta um caso citado por Ferenczi, no qual se conjugam alcoolismo e homossexualidade:

“Convergiu aí o fato de que o pai fosse ébrio habitual; levava o filho para a tasca e obrigava-o a beber... para ser homem. O rapaz talhou, destarte, o Super-Ego, pelo modelo paterno.

A consciência de ser inferior ao pai (castração), o complexo homossexual de entranhado amor por este (o doente tinha comemorativos freqüentes de homossexualidade) levaram-no ao desejo de imitar o pai; daí a embriaguez aos domingos.” (Porto-Carrero, 1934a: 123-124).

Se a família podia influenciar o comportamento sexual, à escola também cabia sua parcela de culpa. Neste sentido, as críticas se dirigem às escolas “só para meninos” ou “só para meninas”, nas quais a proximidade excessiva entre indivíduos do mesmo sexo, especialmente durante a adolescência, facilitaria as “atividades sexuais inadequadas”. Estácio de Lima era um dos médicos que argumentava em favor de escolas mistas como forma de prevenção a práticas homoeróticas, tanto masculinas, quanto femininas e alertava aos pais:

“Parece que a escola única, mista, em que os alunos de ambos os sexos se vejam, condiz a formação espiritual melhor.

É ingênua a convicção de que as pequenas, segregadas do mundo, trancadas nos claustros sombrios, são mais puras do que as outras – inquietas, trêfegas, risonhas, que estudam, sem desconhecer, entretanto, a vida e os homens...” (Lima, 1935: 48).

Estácio conta ainda uma situação que teria ocorrido numa escola interna:

“Contou-me, pouco faz, antigo e muito inteligente censor de respeitável educandário, que a administração, de uma feita, querendo reagir contra a pederastia avassaladora, resolveu separar, na hora das refeições, a mesa dos invertidos, castigando-os, assim a irrisão pública...

O resultado surpreendente: pouco tempo depois, não havia uma só, mas várias mesas para os uranistas, acabando estes por conquistar a maioria, falhando, redondamente, o método repressor, logo abolido.” (Lima, 1935: 172).

Este caso é bastante ilustrativo do temor dos médicos em relação aos ambientes que reuniam muitos indivíduos do mesmo sexo. Assim como as escolas, também os quartéis e prisões eram considerados locais onde a homossexualidade podia atingir um “caráter epidêmico”, algo como um contágio.⁴⁶ Se quartéis e prisões eram considerados ambientes nocivos, as escolas mais ainda, na medida que era uma das instituições mais importantes na formação moral de uma criança.

As recomendações acerca da educação que devia ser dispensada às crianças seguem argumentos de caráter eugenista, conferindo à educação o poder de prevenir tanto a homossexualidade como também uma série de outras doenças ou comportamentos considerados imorais, degenerados ou inadequados. Neste sentido, Leonídio Ribeiro recomenda que se faça um estudo completo da criança:

“(…) é indispensável o estudo preliminar e completo da personalidade da criança por meio de testes e exames feitos por especialistas, máxime de suas doenças físicas, das aptidões e do caráter. Só assim será possível o conhecimento de cada caso concreto, de acordo com as modernas escolas constitucionalista e biotipológica, não só de ponto de vista médico, como psicológico e pedagógico.” (Ribeiro, 1942: 195).

⁴⁶ Estácio de Lima conta um caso ocorrido numa prisão da Bahia, no qual o ambiente é o fator primordial para a ocorrência da homossexualidade. O prisioneiro Pinta Manta, sentenciado a 30 anos de prisão, teria entrado no cárcere como “delinqüente temível de vários homicídios”. Na prisão, após os “choques que o ambiente proporciona” conheceu Affonso e prostituiu-se com ele, tendo feito uma tatuagem no braço em homenagem ao amante. Na prisão, Pinta Manta teria se tornado, segundo Estácio, uma alma “escancaradamente invertida”. (Lima, 1935: 177).

Estácio de Lima compartilha uma posição bastante semelhante, assinalando que, para o pleno sucesso eugênico, pais e educadores devem estar atentos a todos os aspectos da vida de uma criança:

“Eugenia não se fará, somente, buscando atender as condições físicas do indivíduo, e cuidando do físico nos moldes clássicos da velha higiene mental. A fórmula concebida primitivamente – mens sana, in corpore sano – já hoje faz jus à mais completa ampliação. Ter-se há que atentar, durante o evoluir da criança, nos períodos que constituem as várias etapas do desenvolvimento, na escola, no lar, nas casas de diversões, na rua, nos desportos, nas amizades, nos brinquedos, por toda a parte ter-se há que atentar no meio social-familiar, paralelamente às questões outras de alimentação, funções digestivas, sistema nervoso, glândulas, etc.” (Lima, 1935: 246).

Do mesmo modo que os médicos consideravam que o alcoolismo e as doenças venéreas podiam ser combatidos com uma boa educação, também a homossexualidade. Novamente, a educação e o conjunto de influências externas são assinalados como fatores capazes de predispor ou conter tendências biologicamente determinadas.

* * *

A homossexualidade foi tratada por psiquiatras e médicos legistas como uma doença para a qual foram testadas formas de cura e tentativas de prevenção. Ao caracterizar esses indivíduos como doentes, esses médicos afirmavam a necessidade de que eles fossem curados, não aceitos enquanto tais. No entanto, é preciso sublinhar que a defesa da homossexualidade como doença foi importante no momento em que se discutiu a

possibilidade de criminalizá-la, já que a postura dos médicos foi contrária à punição legal⁴⁷. Ainda assim, é notável a grande ênfase, dada pelos médicos, a casos que envolviam criminalidade. Se a homossexualidade em si não era considerada um pecado ou crime, fica sempre implícito que ela pode, de algum modo, favorecer ou tornar propenso um comportamento criminoso.

Há que se notar ainda que tanto as explicações biologicamente deterministas quanto as que apelaram para as influências do meio, estiveram marcadas pela distinção entre masculino e feminino e pelos lugares muito bem determinados que essas categorias deveriam ocupar na sexualidade de homens e mulheres saudáveis. Desse modo, apesar de a teoria endocrinológica assinalar a existência, em todos os seres, de graus de masculinidade e feminilidade, estes graus deveriam estar dentro de certos patamares de normalidade.

Para as famílias a homossexualidade se torna um assunto de interesse, no momento em que se personifica entre seus membros e, neste sentido, a aliança com os psiquiatras aparece como uma forma eficiente de esconder os filhos que as envergonham. Como bem assinala Cunha, a homossexualidade era vergonhosa, pois despertava a desconfiança em relação ao grupo de consangüíneos, no entanto, é notável que não tenha sido abordada a possibilidade de pais homossexuais gerarem filhos homossexuais, ao contrário, os homens com “tendências homossexuais”, que se casavam e tinham filhos, eram considerados

⁴⁷ O próprio Leonídio Ribeiro (1942) nos conta sobre o Projeto da Comissão Legislativa para o Código Penal, que tinha um capítulo especial, com o título “Homossexualismo”. De acordo com Ribeiro neste projeto havia um artigo que dizia: “Os atos libidinosos entre indivíduos do sexo masculino serão reprimidos quando causarem escândalo público, impondo-se a ambos os participantes detenção até um ano. Punir-se-á somente o sujeito ativo e a pena será de prisão: (I) – por 1 a 3 anos, quando por violência ou ameaça grave, tiver constrangido o outro participante a tolerar o ato, ou este, por deficiência física, permanente ou transitória, acidental ou congênita, for incapaz de resistir a esta situação; (II) por 2 a 6 anos, quando a vítima for menor de 14 anos, caso em que, para, para punição se prescinde do escândalo público. Parágrafo único: Tratando-se de anormais, por causa patológica ou degenerativa, poderá o Juiz, baseado em perícia médica, substituir a pena por medida de segurança, adequada às circunstâncias” (Ribeiro, 1942: 186). Este projeto não foi aprovado e no Código Penal de 1940 não havia referência específica à homossexualidade. Ribeiro considera este fato digno de louvor da legislação penal brasileira.

superiores por sublimarem seus desejos. A relação com a ascendência não se refere, desse modo, à transmissão hereditária da homossexualidade, mas a uma responsabilização dos pais pelo comportamento sexual de seus filhos em virtude do tipo de educação dispensada a eles e remete ainda à idéia de que “vadios”, “cachaceiros” e “degenerados” de todo tipo não deveriam reproduzir.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho propôs questões de grande diversidade e amplitude, mas que convergem em um ponto fundamental: a ambição de alguns médicos em interceder em questões familiares com o objetivo de formar membros mais “eugenizados” para a nação. O tema, já amplamente explorado por uma série de outros estudos, muitos dos quais citados ao longo deste trabalho, apresentou aqui como diferencial a proposta de pensar a abordagem desses médicos em relação aos homens, especificamente por meio das concepções sobre paternidade e sexualidade masculina homo e heterossexual.

A análise de tais concepções conduziu a uma investigação sobre as diferenciações de gênero na abordagem médica. Como esperado, as noções médicas sobre gênero, refletindo a época em que foram produzidas, estiveram pautadas num modelo dual e funcional dos sexos. A explicação científica sobre as diferenças entre os sexos proporcionou a esse modelo uma aura de legitimidade, tendo levado, entre muitas outras coisas, à consideração da homossexualidade como um comportamento disfuncional, que não se encaixaria no modelo dicotômico e às formas como a maternidade e a paternidade foram concebidas.

A quase ausência de uma discussão acerca da paternidade nos textos médicos sobre reprodução é, em si, reveladora de que os médicos consideravam que, no domínio reprodutivo, a importância do homem se encerrava no fornecimento de espermatozóide. Desse modo, se as mães foram recorrentemente culpadas ou glorificadas por suas atuações como criadoras, cuidadoras ou educadoras de filhos, os pais foram poucas vezes lembrados no mesmo sentido. O foco sobre os homens esteve circunscrito à concepção e ao momento

anterior a ela, isto é, ao questionamento de como a vida pregressa, os “vícios”, “perversões” ou “degenerações” de um homem poderiam influir em sua prole.

Nas concepções desses médicos sobre a sexualidade masculina tanto homo quanto heterossexual, o modelo dualista e funcional dos sexos foi utilizado. Nas relações heterossexuais, ser homem, exercer a masculinidade e mesmo a paternidade ligava-se ao ato sexual e as prescrições desses médicos se dirigiam ao ato que pudesse levar à reprodução. As relações homossexuais, no entanto, não estavam livres de uma concepção dual dos sexos, haja vista as freqüentes explicações sobre a homossexualidade enquanto inversão.

Essas idéias dicotômicas estiveram subjacentes à maior parte das ações e propostas dos médicos. É, no entanto, instigante pensar que, virtualmente, os rumos podiam ter sido outros. A teoria da intersexualidade de Marañón, endossada pelos brasileiros, assinalava que a sexualidade humana estava baseada num continuum sexual, abrindo, portanto, a possibilidade de pensar em gênero e sexualidade de modo muito mais matizado. Ainda que esta teoria não tenha promovido uma desestruturação no sistema de gênero, é interessante que ela tenha sido endossada naquele momento histórico específico.

Do mesmo modo que em outros assuntos, os médicos conjugavam, muitas vezes, elementos, à primeira vista, díspares, como dualidade dos sexos e continuum sexual, teorias deterministas e possibilidades de mudança. A conjunção desses dois últimos elementos foi, como visto, uma das características da eugenia no Brasil, tendo aparecido, por exemplo, na consideração de que embora as “degenerações” pudessem ser hereditariamente transmitidas, a educação e a prevenção seriam capazes de mudar o destino determinado pela biologia. As explicações sobre a homossexualidade, do mesmo modo, embora se pretendessem biológicas, apelaram, recorrentemente, para as influências do meio: o local

agregador de muitos indivíduos do mesmo sexo, que levaria à “perversão”, a educação do filho único mimado pela mãe e, ainda, o mesmo meio como fator de prevenção à homossexualidade.

As idéias de determinismo biológico e influências do meio talvez possam ainda ser identificadas, por analogia, nas diferentes formas de apreensão das funções de homens e mulheres como pais e mães, isto é, o papel do homem na reprodução foi identificado, com mais freqüência, com o determinismo biológico e o da mulher, muito mais, com as influências do meio. Em outras palavras, o alcoolismo, a sífilis, a loucura ou o crime podiam, a partir do ato sexual, serem legados pelo homem à sua descendência. Os filhos gerados por este ato sexual, por sua vez, poderiam ser “melhorados” se tivessem uma “boa mãe” que lhes desse uma “boa educação” ou podiam ser arruinados por uma “má educação” ou pela negligência materna. De modo muito esquemático, poderíamos dizer, então, que os homens foram considerados mais freqüentemente como o fator determinante na transmissão de bons ou maus caracteres e as mulheres, por seu turno, foram responsabilizadas pela educação promotora das mudanças. Obviamente, este é apenas um esquema, que deve ser matizado, na medida em que certas características que tornavam os homens “biologicamente” maus procriadores, como alcoolismo ou “vagabundagem”, eram, ao mesmo tempo, invocadas para caracterizar lares desestruturados, que tornavam propícia as “degenerações”. Em alguma medida, então, os homens também representavam essas influências do meio.

O modo como os médicos brasileiros mesclaram o determinismo biológico e as influências do meio é, ainda, interessante no contexto do pensamento social brasileiro daquele período. Em 1933, Gilberto Freyre publica *Casa-Grande & Senzala*, que representou um marco no pensamento brasileiro ao enfatizar a mestiçagem como elemento

crucial na formação nacional. A vertente explicativa de Freyre sobre a questão racial viria a ser conhecida como culturalista, na medida em que o autor abordava a figura do negro na formação nacional a partir da idéia de cultura, não de raça. Ricardo Benzaquen de Araújo (1994), analisando *Casa-Grande & Senzala*, rompe com esta visão convencional da obra de Freyre e assinala que o autor continua a operar com a noção de raça. Araújo defende que Gilberto Freyre teria utilizado uma definição neo-lamarckiana de raça, enfatizando a capacidade dos seres humanos em incorporar, transmitir e herdar características adquiridas em sua interação com o meio. O meio ambiente atuaria, portanto, como uma noção intermediária entre os conceitos de raça e cultura, tornando-os relativamente compatíveis. (Araújo, 1994: 38-41). Assim como Freyre não abandona totalmente a noção de raça em *Casa-Grande & Senzala*, a produção teórica dos médicos daquele período não é também pontuada pura e simplesmente pelo determinismo biológico. Ao contrário, nos escritos dos médicos eugenistas está também presente uma noção de raça neo-lamarckiana em que convergem determinismo biológico e influências do meio.

Com esta comparação, o objetivo aqui não é negar os aspectos inovadores da obra de Freyre e menos ainda equipará-la às teorias médico-eugenistas. Guardadas as enormes diferenças que separam essas produções bibliográficas, sugere-se então que a perspectiva teórica de ambos os lados deve ser muito mais matizada do que convencionalmente tem sido e atentar para o fato de que essas obras, produzidas no mesmo período, trabalhavam de modo semelhante com a noção de raça no ponto em que conjugavam o determinismo biológico às influências do meio.

Ao analisar o conteúdo das obras dos médicos eugenistas, notamos que a articulação das categorias gênero, raça e classe foi fundamental para a compreensão das particularidades da prática eugênica no país, na medida em que tais categorias pontuavam

diferenciações e hierarquizações na forma como os médicos classificavam as pessoas. A questão de gênero foi crucial na abordagem médica relativa à reprodução, pautando-se explicitamente no modelo dual e funcional dos sexos. O aspecto de raça, por sua vez, apresenta maior complexidade, pois, como visto, se, em alguns momentos, os médicos são francamente racistas, em outros, tendem a negar esse racismo e ao fazerem isso utilizam a categoria classe social como medida da inferioridade em conjunto a uma noção de que é o ambiente e as condições nas quais os pobres se encontram que lhes dariam maior proximidade dos “vícios” e “degenerações”.

Desse modo, embora a presença das doenças venéreas, do alcoolismo e da homossexualidade fosse considerada problema em todas as classes sociais e raças, esses elementos aparecem com maior evidência quando se trata de indivíduos mais pobres, “menos brancos” ou estrangeiros. Com tal afirmação, meu propósito não é dizer que os médicos almejavam intervir e controlar unicamente a sexualidade e a reprodução desses indivíduos, mas que as atuações ou as propostas médicas apresentavam diferenças e hierarquias pautadas em raça e em classe. Um bom exemplo disso é a questão da homossexualidade. Embora homens brancos de classe alta não estivessem excluídos da abordagem médica, como bem demonstrado pelos internamentos de homossexuais em instituições psiquiátricas, trata-se, neste caso, mais de uma aliança entre famílias e psiquiatras do que de uma intervenção unilateral, já que há uma certa paridade de status entre as famílias e os médicos. Já os homossexuais prostituídos, com ocupações “femininas” e que eram recorrentemente presos são os que, com mais frequência, aparecem como parte do que os médicos classificam como o problema médico-legal da homossexualidade, ao contrário dos intelectuais ou artistas, considerados à margem da questão.

As explicações dos médicos não estiveram restritas apenas a questões fisiológicas – fossem elas representadas pela endocrinologia, por medidas antropométricas do corpo ou pela ameaça de uma doença – mas estavam também permeadas por questões morais. Nesta relação moral / ciência, a investigação da paternidade é particularmente interessante, já que se de um lado afirmava a necessidade da busca pela “verdade biológica” – não só no sentido de proporcionar a certeza da filiação, promovendo por meio dela um senso maior de responsabilidade dos homens pelos filhos, mas também ampliando o conhecimento genético como forma de melhorar a espécie –, de outro lado, a busca pela “verdade” podia, por vezes, ser abandonada se representasse uma ameaça a famílias estabelecidas.

É importante ressaltar ainda as relações entre tais estudos e a questão política brasileira, especialmente após a Revolução de 1930 e a instituição do Estado Novo em 1937, período marcado por um crescente autoritarismo e por fortes objetivos de controle social. As instituições psiquiátricas e os institutos médico-legais foram locais privilegiados para que os médicos exercessem seus objetivos de controle social, privando certos indivíduos de seus direitos civis, controlando a população por meio da identificação obrigatória, tendo, enfim, o poder de deliberar quem era ou não capaz. Embora não se possa exagerar o alcance e os efeitos concretos das idéias desses médicos, já que muitas de suas obras eram lidas apenas por seus próprios pares e, em termos legais, o sucesso deles tenha sido também limitado, é importante sublinhar as atuações que tiveram em instituições públicas, nas quais, em alguma medida, buscaram aplicar aquilo que preconizavam em seus livros.

É preciso salientar, por fim, que ao assumirem argumentos de caráter eugenista, esses médicos não estavam preocupados apenas em intervir na reprodução humana em virtude dos efeitos que uma descendência teria para a família, mas estavam comprometidos

com a questão política e social mais ampla do período, buscando responder a questão de qual seria o tipo de brasileiro de que o país deveria se compor. Termino com uma frase do psiquiatra Porto-Carrero bastante forte e representativa do pensamento desses médicos:

“O perigo nacional não está em que se despoe a terra e sim em que ela se povoe de incapazes.” (Porto-Carrero, 1934a: 35).

BIBLIOGRAFIA

Bibliografia geral

- ALMEIDA, Miguel Vale. 1995. *Senhores de si*. Uma interpretação antropológica da masculinidade. Lisboa: Fim de Século.
- _____. 1998. “Entrevista”. *Cadernos Pagu*, (11) – *Trajetórias do gênero, masculinidades...* Campinas, Núcleo de Estudos de Gênero, Pagu/Unicamp.
- ALVAREZ, Marcos César. 1996. *Bacharéis, criminologistas e juristas: saber jurídico e nova escola penal no Brasil (1889-1930)*. São Paulo: USP. Tese de doutorado. Depto de Sociologia.
- _____. 2002. “A criminologia no Brasil ou como tratar desigualmente os desiguais”. *Dados- Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro, vol. 45, nº 4, pp. 677-704.
- ALVES, Branca Moreira. 1980. *Ideologia e feminismo: a luta da mulher pelo voto no Brasil*. Petrópolis: Vozes.
- ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. 1999. *Medicina, leis e moral: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: Unesp.
- ANTUNES, Aparecida Makino. 2001. “Pacheco e Silva, Antonio Carlos (1898-?)”. *Dicionário biográfico da Psicologia no Brasil*. Pioneiros. Rio de Janeiro: Imago.
- ARAÚJO, Ricardo Benzaquen. 1994. *Guerra e paz: Casa-Grande & Senzala e a obra de Gilberto Freyre nos anos 30*. Rio de Janeiro: Ed. 34.
- BESSE, Susan K. 1999. *Modernizando a desigualdade: reestruturação da ideologia de gênero no Brasil: 1914-1940*. São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo. (tradução de Lólio Lourenço de Oliveira).
- BRITTO, Antonio Carlos Nogueira. 2002. *A Medicina Baiana nas Brumas do Passado. Arquivos do Instituto Bahiano de História da Medicina e Ciências Afins. Séculos XIX e XX. Aspectos Inéditos - Contexto e Arte Editorial*; Governo da Bahia, Secretaria da Cultura e Turismo. pp. 339-342. Disponível na web via: www.medicina.ufba.br/historia_med/hist_med_art24.htm. Acessado em 10/07/05.

- BRITO, Eleonora Z. A criminologia e a construção de gênero, classe e raça. *I Simpósio Internacional: o desafio da diferença*. Disponível na web via: www.desafio.ufba.br/gt4-002.html. Acessado em 16/11/2004.
- CABRAL, Mauro e BENZUR, Gabriel. 2005. “Quando digo intersex. Un diálogo introductorio a la *intersexualidad*”. *Cadernos Pagu*, (24) – (Trans)formações. Campinas, Núcleo de Estudos de Gênero, Pagu/Unicamp, jan-jun, pp.283-304.
- CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. 1990. “Sob a máscara do nacionalismo. Autoritarismo e anti-semitismo na Era Vargas (1930-1945)”. Vol. 1, nº 1. *Estudios Interdisciplinarios de América Latina y el Caribe*. Disponível na web via: http://www.tau.ac.il/eial/I_1/carneiro.htm#foot33.
- _____. 1988. *O anti-semitismo na Era Vargas: fantasmas de uma geração (1930-1945)*. São Paulo: Brasiliense.
- CARONE, Edgar. 1982. *A terceira república (1937-1945)*. São Paulo: Difel.
- CARRARA, Sérgio. 1996. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- _____. 1998. *Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século*. Rio de Janeiro: Eduerj.
- CARRARA, Sérgio e RUSSO, Jane. 2002. “A psicanálise e a sexologia no Rio de Janeiro de entreguerras: entre a ciência e a auto-ajuda”. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*. Rio de Janeiro, vol. 9(2):273-90, maio-ago.
- CASTAÑEDA, Luiza Aurélia. 1998. “Apontamentos historiográficos sobre a fundamentação biológica da eugenia”. *Episteme*, Porto Alegre, v. 3, nº 5, pp. 23-48.
- _____. 2003. “Eugenia e casamento”. *História, ciências, saúde-Manguinhos*. Vol. 10, nº 3. Rio de Janeiro, set-dez.
- CAVALARI, Rosa M. F. 1999. *Integralismo: ideologia e organização de um partido de massa no Brasil (1932-1937)*. Bauru: Edusc.
- CAULFIELD, Sueann. 2000. *Em defesa da honra: moralidade, modernidade e nação no Rio de Janeiro (1818-1940)*. Campinas: Editora da Unicamp (tradução de Elizabeth de Avelar Solano Martins).

- CORRÊA, Mariza. 1982. “Antropologia e medicina legal: variações em torno de um mito”. In: EULALIO, Alexandre [et. al]. *Caminhos Cruzados*. São Paulo: Brasiliense.
- _____. 1998. *As ilusões da liberdade: a escola Nina Rodrigues e a antropologia no Brasil*. Bragança Paulista: Edusf.
- _____. 2001(a) “Do feminismo aos estudos de gênero no Brasil um exemplo pessoal”. *Cadernos Pagu*, (16) – *Desdobramentos do feminismo* Campinas, Núcleo de Estudos de Gênero, Pagu/Unicamp.
- _____. 2001(b). “A cidade dos menores: uma utopia dos anos trinta”. In: FREITAS, Marcos Cezar. *História social da infância no Brasil*. São Paulo: Cortez.
- _____. 2003. *Antropólogas e antropologia*. Belo Horizonte: Ed. UFMG.
- _____. 2004. “Convenções culturais & fantasias corporais”. In: PEIXOTO, Fernanda; PONTES, Heloisa e SCHWARCZ, Lilia M. (org). *Antropologia, histórias, experiências*. Belo Horizonte: Ed. UFMG.
- COSTA, Jurandir Freire. 1976. *História da Psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Documentário.
- _____. 1999. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal. (4ª edição).
- COSTA, Rosely Gomes. 2001. *Concepções de filhos, concepções de pais*. Campinas: Unicamp. Tese de doutorado.
- _____. 2002. “Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção”. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, Jul., vol.10, no.2, p.339-356.
- COUTO, Rita Cristina C. M. 1994. *Eugenia, loucura e condição feminina no Brasil*. As pacientes do Sanatório Pinel de Pirituba e o discurso dos médicos e dos leigos durante a década de 1930. São Paulo: USP. Dissertação de mestrado (história).
- CUNHA, Maria Clementina Pereira Cunha. 1986. *O espelho do mundo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

- CUNHA, Olívia Gomes da. 2002. *Intenção e gesto*. Pessoa, cor e a produção cotidiana da (in)diferença no Rio de Janeiro. 1927-1942. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional.
- DELANEY, Carol. 1986. "The meaning of paternity and the virgin birth debate". *Man*, vol. 21, nº 3, sept.
- DONZELOT, Jacques. 1986. *A Polícia das Famílias*. Rio de Janeiro: Edições Graal. 2ª edição. (Tradução: M. T. da Costa Albuquerque).
- EL-FAR, Alessandra. 2004. *Páginas de sensação*. Literatura popular e pornográfica no Rio de Janeiro (1870-1924). São Paulo: Companhia das Letras.
- ENGEL, Magali. 1989. *Meretrizes e doutores*. Saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890). São Paulo: Brasiliense.
- ENTRALGO, Pedro. "Vida, obra y persona de Gregorio Marañón". In: MARAÑÓN, Gregorio. *Obras completas*. Tomo I. Prólogos. Madrid: Espasa-Calpe AS., 1968. (2ª edição).
- FAUSTO, Boris. 2000. *História do Brasil*. São Paulo: Edusp, 8ª edição.
- FAUSTO-STERLING, Anne. 2000. *Sexing the body*. Gender, Politics and the Construction of Sexuality. New York: Basic Books.
- _____. 2001. "Dualismos em duelo". *Cadernos Pagu*. Campinas, (17/18), pp. 9-79.
- FERLA, Luis Antonio Coelho. 2005. *Feios, sujos e malvados sob medida*. Do crime ao trabalho, a utopia médica do biodeterminismo em São Paulo (1920-1945). São Paulo: USP. Tese de doutorado.
- FONSECA, Ana Maria de Medeiros. 1992. *Das raças à família: um debate sobre a construção da nação*. Campinas: Unicamp. Dissertação de mestrado.
- FONSECA, Claudia. 2002. "A vingança de Capitu: DNA, escolha e destino na família brasileira contemporânea". In: BRUSCHINI, Cristina e UNBEHAUM, Sandra (org). *Gênero, democracia e sociedade brasileira*. São Paulo: Editora 34.
- _____. 2004. "A certeza que pariu a dúvida: paternidade e DNA". *Revista Estudos Feministas*, ago, vol.12, nº.2, pp.13-34
- FOUCAULT, Michel. 1977. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Tradução: Roberto Machado).

- _____. 1979. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal. (Organização e tradução: Roberto Machado).
- _____. 1988. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Edições Graal. (Tradução: M. T. C. Albuquerque e J. A. G. Albuquerque).
- FRY, Peter. 1982a. “Febrônio Índio do Brasil: onde cruzam a psiquiatria, a profecia, a homossexualidade e a lei”. In: EULALIO, Alexandre [et. al.] *Caminhos cruzados*. Linguagem, antropologia e ciências naturais. São Paulo: Brasiliense.
- _____. 1982b. *Para inglês ver*. Identidade e política na cultura brasileira. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- GERALDO, Endrica. 2001. *Entre a raça e a nação: a família como alvo dos projetos eugenista e integralista de nação brasileira nas décadas de 1920 e 1930*. Campinas/Unicamp. Dissertação de mestrado.
- GILMAN, Sander. 1985. *Difference and pathology*. Stereotypes of sexuality, race and madness. Ithaca & London: Cornell University Press.
- GLICK, Thomas. 2003. “Sexual Reform, psychoanalysis and the politics of divorce in Spain in the 1920s and 1930s ”. *Journal of the History of Sexuality*, vol. 12, nº 1, jan.
- GOFFMAN, Erving. 1988. *Estigma*. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: LTC.
- GREEN, James. 2000. *Além do carnaval: homossexualidade masculina no Brasil do século XX*. São Paulo: Unesp.
- GUIMARÃES, Antônio Sérgio. 1995. “Racismo e anti-racismo no Brasil”. *Novos Estudos Cebrap*, nov. n. 43, pp. 26-44.
- HABIB, Paula A. B. B. 2003. *Eis o mundo encantado que Monteiro Lobato criou: raça, eugenia e nação*. Campinas: Unicamp.
- HAHNER, June. 1981. *A mulher brasileira e suas lutas sociais e políticas: 1850-1937*. Trad.: Maria Thereza de Almeida, Heitor F. da Costa. São Paulo: Brasiliense.
- KATZ, Jonathan Ned. 1996. *A invenção da heterossexualidade*. Rio de Janeiro: Ediouro.

- KOFES, Suely. 1993. “Categorias analítica e empírica: gênero e mulher: disjunções, conjunções e mediações”. *Cadernos Pagu*, (1) – *De trajetórias e sentimentos*. Campinas, Núcleo de Estudos de Gênero, Pagu/Unicamp.
- _____. 1996. “Apresentação”. *Cadernos Pagu*, (6/7) – *Raça e gênero*. Campinas, Núcleo de Estudos de Gênero, Pagu/Unicamp.
- LAJOLO, Marisa. 2000. *Monteiro Lobato. Um Brasileiro sob Medida*. São Paulo: Moderna.
- _____. 1983. “Jeca tatu em três tempos”. In: SCHWARZ, Roberto. (Org.) *Os pobres na literatura brasileira*. São Paulo: Brasiliense.
- LAQUEUR, Thomas. 2001. *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- LEACH, E. “Nascimento virgem” [1966]. In: DA MATTA, R. *Edmund Leach*. São Paulo, Ed. Ática.
- LEITE, Miriam M. 1984. *Outra Face do Feminismo: Maria Lacerda de Moura*. São Paulo: Ática.
- LENHARO, Alcir. 1986. *A Sacralização da Política*. Campinas: Papirus.
- MAIOR, Mario Souto. 1999. *Dicionário de folcloristas brasileiros*. Recife: Comunicação.
- MARQUES, Vera Regina Beltrão. 1994. *A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico*. Campinas: Unicamp.
- MARTINS, João. 1959. “Justiça para Lampião”. *O Cruzeiro*. 6 de junho.
Disponível na web via:
http://memoriaviva.digi.com.br/ocruzeiro/06061959/060659_2.htm
- MARTINS, Wilson. 1978. *História da inteligência brasileira*. Vol. 5. São Paulo: Cultrix.
- MASIERO, André Luís. 2001. “Kehl, Renato Ferraz”. In: *Dicionário Biográfico da psicologia*. Rio de Janeiro: Imago, pp. 183-185.
- MATOS, Maria Izilda de. 2000. “Em nome do engrandecimento da nação: representações de gênero no discurso médico - São Paulo 1890-1930.”
Diálogos, DHI/UEM, v. 4, n. 4: 1-32.
Disponível também na web via:

www.dhi.uem.br/publicacoesdhi/dialogos/volume01/vol04_atg2.htm

- McCLINTOCK, Anne. 1995. *Imperial leather*. Race, gender and sexuality in the colonial contest. New York & London: Routledge.
- _____. 2003. “Couro imperial. Raça, travestismo e o culto da domesticidade”. *Cadernos Pagu*. Campinas (20), pp. 7-85.
- MELO, Luís Correia. 1954. *Dicionário de autores paulistas*. São Paulo: Ed. Gráfica Irmãos Andrioli.
- MICELI, Sergio. 2001. *Intelectuais à brasileira*. São Paulo: Cia das Letras.
- MOTT, Maria Lúcia. 1986. “Biografia de uma revoltada: Ercília Nogueira Cobra.” *Cadernos de Pesquisa*, 58:89-104, ago.
- OLIVEIRA, Leticia Fagundes. 2003. *A cruzada eugênica no Brasil: eugenia e sexualidade nas décadas de 20 e 30*. São Paulo: USP. Dissertação de mestrado.
- PARSONS, Talcott. 1970. “La estructura social de la familia” In: FROM, Erich, HORKHEIMER, Max, PARSONS, T. *La familia*. . Barcelona: Península.
- PEREIRA, Carlos Messeder. 1994. “O direito de curar: homossexualidade e medicina legal nos Brasil dos anos 30”. In: HERSCHMANN, Micael M. e PEREIRA, Carlos Alberto Messeder (org). *A invenção do Brasil moderno*. Medicina, educação e engenharia nos anos 20 - 30. Rio de Janeiro: Rocco.
- PEREIRA, Cristiana Schettini. 2005. “*Que tenhas teu corpo*”: uma história social da prostituição no Rio de Janeiro das primeiras décadas republicanas. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional.
- PINA CABRAL, João de. 1993. “A lei e a paternidade: as leis de filiação portuguesas vistas à luz da antropologia social”. *Análise Social*, vol. XXVIII (123-124), pp. 975-997.
- PISCITELLI, Adriana. 1998. “Gênero em perspectiva”. In: *Cadernos Pagu*, (11) – *Trajetórias do gênero, masculinidades....* Campinas, Núcleo de Estudos de Gênero, Pagu/Unicamp.
- PONTES, Heloisa. 1997. “Círculos de intelectuais e experiência social”. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, ANPOCS, vol.12, nº 34, junho, pp. 57-69.

- _____. 1998. *Destinos mistos*. Os críticos do Grupo Clima em São Paulo. São Paulo: Companhia das Letras.
- _____. 2004. “Modas e modos: uma leitura enviesada de *O espírito das roupas*”. In: *Cadernos Pagu*, (22) – *O risco do bordado*, Campinas, Núcleo de Estudos de Gênero, Pagu/Unicamp, junho, pp.13-46.
- QUINLAN, Susan C. e SHARPE, Peggy (org.). 1996. *Visões do passado, previsões do futuro*: duas modernistas esquecidas. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; Goiânia: Ed. da UFG.
- RAGO, Margareth. 1985. *Do cabaré ao lar*: a utopia da cidade disciplinar: Brasil 1890-1930. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- _____. 1991. *Os prazeres da noite*: prostituição e códigos da sexualidade feminina em São Paulo (1890-1930). São Paulo: Paz e Terra.
- _____. 1997. “Trabalho feminino e sexualidade”. In: PRIORE, Mary Del. *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto.
- RAMOS, Maria B. 2002. “Ao Brasil dos meus sonhos: feminismo e modernismo na utopia de Adalzir Bittencourt”. *Revista Estudos Feministas*, jan., Florianópolis, vol.10, no.1, p.11-37
- REIS, José Roberto Franco. 1994. *Higiene mental e eugenia*: o projeto de “regeneração” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-1930). Campinas: Unicamp. (dissertação de mestrado).
- ROCHA, Heloísa Helena Pimenta. 2003a. *A higienização dos costumes*: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918-1925). Campinas: Mercado de Letras.
- _____. 2003b “Educação escolar e higienização da infância”. *Cadernos Cedes*. Campinas, v. 23, n. 59, p. 39-56, abril, pp. 39-56.
- ROHDEN, Fabíola. 2002. *Natalidade, nação e raça no Brasil a partir das especialidades médicas em torno de sexo e reprodução*. Rio de Janeiro, set. (trabalho apresentado no VI Congresso luso-afro-brasileiro)
- _____. 2001. *Uma ciência da diferença*: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Fiocruz.

- RUSSO, Jane. 1993. "Psiquiatria, manicômio e cidadania no Brasil". In: RUSSO, Jane e SILVA FILHO, João Ferreira da (org.). *Duzentos anos de psiquiatria*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, Uerj.
- _____. 1998. "Raça, psiquiatria e medicina-legal: notas sobre a "pré-história" da psicanálise no Brasil". *Horizontes Antropológicos*. Porto Alegre, ano 4, nº 9, p. 85-101, out.
- _____. 2001. "Porto-Carrero, Júlio Pires (1887-1937)". IN: CAMPOS, Regina Helena de Freitas. *Dicionário biográfico da Psicologia no Brasil*. Pioneiros. Rio de Janeiro: Imago.
- SANTOS, Ricardo. 2003. "Lobato, os jecas e a questão racial no pensamento social brasileiro". *Revista Achegas.net*, n. 7, maio. Disponível na web via:
www.achegas.net/numero/sete/ricardo_santos.htm
Consultado em 14 de abril de 2004.
- SCLYAR, Moacir. 1997. "O exame pré-nupcial: um rito de passagem da saúde pública". *Cadernos de Saúde Pública*. Vol. 13, nº 13, Rio de Janeiro, jul/set.
- SCHPUN, Mônica. 1999. *Beleza em jogo*. Cultura física e comportamento em São Paulo nos anos 20. São Paulo: Boitempo.
- SCHWARCZ, Lilia. 1993. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930*. São Paulo: Cia das Letras.
- SCHWARTZMAN, Simon. 1980. "A Igreja e o Estado Novo: o Estatuto da Família". *Cadernos de Pesquisa*. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, vol. 37, maio.
- SEVCENKO, Nicolau. 1998. "O prelúdio republicano, astúcias da ordem e ilusões do progresso". In: *História da vida privada no Brasil República: da Belle Époque à Era do Rádio*. Vol. 3. São Paulo: Cia das Letras.
- SEYFERTH, Giralda. 1982. *Nacionalismo e identidade étnica: a ideologia germanista e o grupo étnico teuto-brasileiro numa comunidade do Vale do Itajaí*. Florianópolis: Fundação Catarinense de Cultura.
- _____. 1985. "A antropologia e a teoria do branqueamento da raça no Brasil: a tese de João Batista de Lacerda". *Revista do Museu Paulista*. nº 5, 30:81:98.

- _____. 1996. “Construindo a nação: hierarquias raciais e o papel do racismo na política de imigração e colonização”. In: MAIO, Marcos Chor e SANTOS, Ricardo Ventura. *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- _____. 1997. “A assimilação dos imigrantes como questão nacional”. *Mana*, vol.3, nº 1 Rio de Janeiro, abril.
- SHOHAT, Ella. 2004. “Des-orientar Cleópatra: um tropo moderno da identidade”. *Cadernos Pagu* (23), julho-dezembro, pp. 11-54.
- SILVA, Cleusa Gomes da. 2001. *Modernizando o casamento: a leitura do casamento no discurso médico e na escrita literária feminina no Brasil moderno (1900-1940)*. Campinas/Unicamp. Dissertação de mestrado.
- SILVA, Hélio. 1969. *1934. A Constituinte*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- SKIDMORE, Thomas. 1989. *Preto no branco*. Raça e nacionalidade no pensamento brasileiro. São Paulo: Paz e Terra.
- SOMERVILLE, Siobhan. 1998. “Scientific racism and the invention of the homosexual body”. In: BLAND, Lucy e DOAN, Laura. *Sexology in culture*. Labeling bodies and desires. Chicago: University of Chicago Press.
- STEPAN, Nancy. 1991. *The hour of eugenics: race, gender and nation in Latin America*. New York: Cornell University Press.
- _____. 1994. “Raça e gênero: o papel da analogia na ciência”. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque (org.). *Tendências e impasses*. O feminismo como crítica da cultura. Rio de Janeiro: Rocco.
- STOLCKE, Verena. 1999. “El sexo para el género como la raza para la etnicidad”. *Cuadernos para el Debate*, nº6, Buenos Aires.
- STOLER, Anne Laura. 1997. “Carnal knowledge and imperial power. Gender, race, and morality in colonial Asia”. In: LANCASTER, Roger e LEONARDO, Micaela (org.). *The gender / sexuality reader: culture, history, political economy*. New York and London: Routledge.
- STRATHERN, Marilyn. 1995. “Necessidades de pais, necessidades de mães”. *Estudos Feministas*, vol. 3, nº 2.
- _____. 1992. “Parts and wholes. Refiguring relationships in a post-plural world. In: KUPER, Adam. *Conceptualizing society*. London: Routledge.

- VIEIRA Neto. Manoel Augusto. 1967. *Código Civil Brasileiro*. São Paulo: Edição Saraiva.
- WEEKS, Jeffrey. “Havelock Ellis”. In: ROWBOTHAM, Sheila e WEEKS, Jeffrey. 1978. *Dos pioneros de la liberación sexual*: Edward Carpenter y Havelock Ellis. Barcelona: Anagrama.

Fontes

- 1925. Archivos Brasileiros de Hygiene Mental, Rio de Janeiro.
- 1935. *Anais da Assembléia Nacional Constituinte*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.
- ALMEIDA Jr.. Antonio Ferreira de. 1937. *Prelecções de medicina legal* (vol. 2). São Paulo: Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo.
- _____. 1940. *Paternidade*. (aspectos bio-psicológico, jurídico e social). São Paulo: Cia. Editora Nacional.
- ALMEIDA, A. Tavares de. 1938. “A questão penal dos homossexuais”. *Archivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo*. São Paulo: Irmãos Ferraz, jan/dez.
- BEVILÁQUA, Clovis. 1943. *Direito de família*. Rio de Janeiro: Freitas Bastos. (7º ed. revista e aumentada).
- BITTENCOURT, Adalzira. [1929]. *A sua Excia. a presidente da República no ano 2500*. In: QUINLAN, Susan C. e SHARPE, Peggy (org.). 1996. *Visões do passado, previsões do futuro: duas modernistas esquecidas*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; Goiânia: Ed. da UFG.
- CASTIGLIONE, Teodolindo. 1942. *A eugenia no direito de família*: o Código Civil Brasileiro e a organização e proteção da família perante a eugenia. São Paulo: Saraiva.
- COBRA, Ercília Nogueira. [1932] *Virgindade inútil e anti higiênica*. In: QUINLAN, Susan C. e SHARPE, Peggy (org.). 1996. *Visões do passado, previsões*

do futuro: duas modernistas esquecidas. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; Goiânia: Ed. da UFG.

- FÁVERO, Flaminio. 1954. *Medicina legal* (vol. 2). São Paulo: Livraria Martins, 5ª edição. (edição revista e adaptada ao novo Código Penal Brasileiro).
- FERREIRA, Arnaldo Amado. 1936. “Sobre um caso de pseudo-hermafroditismo gynadroide irregular ou hypopadico”. *Archivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo*. Vol. VII, set-dez.
- KEHL, Renato. 1920. *Eugenia e Medicina Social* (problemas da vida). Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- _____. 1923. *A cura da fealdade*. São Paulo: Monteiro Lobato & Co.
- _____. 1925. “A esterilização dos grandes degenerados e criminosos”. In: *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*. Rio de Janeiro: Typologia do Jornal do Commercio de Rodrigues & Cia.
- _____. 1933. *Aparas eugenicis: sexo e civilização*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- _____. 1939. *Pais, médicos e mestres* (problemas de educação e hereditariedade). Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- _____. 1940. *Psicologia da personalidade*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- LIMA, Estácio de. 1935. *A inversão dos sexos*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara.
- MARAÑÓN, Gregorio. 1972 [1929]. “La evolucion de la sexualidad y los estados intersexuales en la espécie humana”. In: MARAÑÓN, Gregorio. *Obras Completas*. Tomo VIII. Ensayos. Madrid: Espasa-Calpe SA. (Recompilação de textos e notas Alfredo Juderías).
- _____. 1938. Prefácio. In: RIBEIRO, Leonídio. *Homossexualismo e endocrinologia*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- MARONE, Silvio. 1947. *Missexualidade e arte*. São Paulo.
- MOURA, Maria Lacerda de Moura. 1923. “Como escolher um bom marido”. *Revista Renascença*, Ano I (5).
- PACHECO E SILVA, Antonio Carlos. 1925. “Immigração e hygiene mental”. *Arquivo Brasileiro de Higiene Mental*. Anno I, nº 2.
- _____. 1937. *Serviços sociais*. São Paulo: Hospital do Juquery.

- _____. 1950. *Palavras de psiquiatra*. São Paulo: Edigraf.
- _____. 1951 [1940]. *Psiquiatria clínica e forense*. São Paulo: Ed. Renascença. (2º edição).
- PEIXOTO, Afrânio. 1932. *Novos rumos da medicina legal*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- _____. 1933. *Criminologia*. Rio de Janeiro: Guanabara. (2º edição revista e aumentada).
- _____. 1934. *Sexologia forense*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- _____. 1940. *Sexologia forense*. Rio de Janeiro: Guanabara. (3º edição aumentada).
- _____. 1936. *A educação da mulher*. São Paulo: Cia. Editora Nacional.
- _____. 1938. *Psicopatologia forense*. Rio de Janeiro: Francisco Alves. (5º edição).
- _____. 1947. Prefácio. In: MARONE, Silvio. *Missexualidade e arte*. São Paulo.
- PEREIRA, Athayde. 1937. “Adaptação cirúrgica de um pseudo-hermafrodita ao verdadeiro sexo”. *Archivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo*. Vol. VIII.
- PORTO-CARRERO, Júlio. 1933. *Sexo e cultura* (ensaios de psicanálise). Rio de Janeiro: Ed. Guanabara.
- _____. 1934a. *Grandezas e misérias do sexo*. Rio de Janeiro: Irmãos Ponzetti editores.
- _____. 1934b. *Ensaio de psicanálise*. Rio de Janeiro: Flores & Mano. (2º edição revista).
- RAMOS, Arthur. 1936. “Afrânio Peixoto e a Escola Nina Rodrigues”. In: *Jubileu do Professor Afrânio Peixoto (1906-1936)*.
- RIBEIRO, Leonídio. 1933. *Medicina Legal*. São Paulo: Empresa Gráfica da Revista dos Tribunais.
- _____. 1936. Homenagem dos “Archivos”. In: *Jubileu do Professor Afrânio Peixoto (1906-1936)*.
- _____. 1938. *Homossexualismo e endocrinologia*. Rio de Janeiro: Francisco Alves. Prefaciado por Gregorio Maraón.
- _____. 1942. *O novo Código Penal e a Medicina Legal*. Rio de Janeiro: Jacinto.
- _____. 1950. *Afrânio Peixoto*. Rio de Janeiro: Edições Conde.

- _____. 1954. *Ensaio e perfis*. Rio de Janeiro: Editorial Sul Americana.
- _____. 1967. *De médico a criminalista*. Rio de Janeiro: Livraria São José.