


“Fonte de delícias e venturas”: a abordagem médica sobre casamento e moral feminina no Brasil do século XIX (1842-1864)

“Source of delights and happiness”: the medical approach to marriage and female morals in 19th century Brazil (1842-1864)



LANGER, Caroline Ivanski*

 <https://orcid.org/0009-0002-4159-2914>

RESUMO: Este estudo busca demonstrar como a medicina do XIX influenciou as normas sociais, promovendo práticas matrimoniais consideradas civilizadas e delineando o papel das mulheres na sociedade brasileira do período. O artigo analisa três teses médicas produzidas entre 1842 e 1864 nas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia que investigaram a instituição do casamento, enfocando os papéis das mulheres e a promoção de práticas higiênicas para um matrimônio considerado civilizado. A análise se concentra na compreensão do casamento como instituição civilizatória e no papel atribuído às mulheres enquanto esposas. Busca-se revelar o modo como as teses médicas refletiram e emoldaram normas sociais da época de forma a reduzir as mulheres à sua capacidade reprodutiva e limitá-las à esfera doméstica.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina; Casamento; Mulheres.

ABSTRACT: This paper aims to demonstrate how 19th-century medicine influenced social norms, promoting matrimonial practices considerable civilized and chart the role of women in Brazilian society during that period. The article analyzes three medical theses produced between 1842 and 1864 at the Faculties of Medicine of Rio de Janeiro and Bahia that investigated the institution of marriage, focusing on the roles of women and the promotion of hygienic practices for a civilized matrimony. The analysis concentrates on understanding marriage as a civilizing institution and the role assigned to women as wives. It seeks to reveal how these medical theses not only reflected but also shaped social norms of the time, reducing women to their reproductive capacity and limiting them to the domestic sphere.

KEYWORDS: Medicine; Marriage; Women.

Recebido em: 28/09/2023

Aprovado em: 17/11/2023

* Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Mestre em História pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Graduada em História pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). E-mail: caroline.langer@hotmail.com.



Introdução

Este artigo examina teses médicas, elaboradas entre o recorte de 1842 e 1864, que tencionaram estudar a instituição do casamento no Brasil oitocentista. As teses eram requisitos obrigatórios para a obtenção do título de Doutor em Medicina nas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia durante esse período (Souza, 2020). Cabia ao doutorando a responsabilidade de abordar um tema de relevância médica em suas pesquisas.

No escopo deste estudo, foram selecionadas três teses¹ para análise, sendo uma delas de autoria de Antonio da Fonseca Vianna (1842), pertencente à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e as outras duas produzidas por doutorandos da Faculdade de Medicina da Bahia, a saber, a tese de Antonio Salustiano do Nascimento Vianna² (1851) e a de Ignacio Luiz de Verçosa Pimentel (1864). As três investigações compartilham a característica comum de direcionar suas atenções para considerações acerca dos papéis desempenhados pelas mulheres no contexto matrimonial, buscando, ao mesmo tempo, estabelecer preceitos higiênicos para a contração do casamento de modo considerado civilizado.

As teses sobre o casamento no século XIX refletiam as interseções entre medicina, sociedade e cultura existentes no período. A ótica médica debruçava-se não apenas em questões diretamente relacionadas à fisiologia dos indivíduos, mas que também tangenciavam o espectro da moralidade. O século XIX anunciava mudanças significativas na estrutura familiar, nos papéis de gênero e até mesmo nas expectativas em relação ao casamento. Somado a isso, questões de saúde pública também ameaçavam a estrutura tão tradicional do sacramento católico, devido à incessante urbanização e às condições sanitárias das cidades. Importante, aqui, também destacar que as questões relacionadas ao vínculo matrimonial, durante todo o período do Império brasileiro, estiveram a cargo da Igreja Católica, uma vez que o casamento civil só passou a existir a partir do Decreto nº 181, de 24 de janeiro de 1890. Neste contexto, conforme Vieira e Silva (2015), o casamento era concebido predominantemente como um sacramento, o que implicava que seus aspectos civis careciam de uma regulamentação estatal específica.

¹ Todas localizadas e acessadas em setembro de 2023, via Hemeroteca Digital, e disponíveis para *download* através do endereço eletrônico <https://bndigital.bn.gov.br/hemeroteca-digital/>.

² Coincidentemente, o primeiro nome e último sobrenome de dois autores das teses é o mesmo. A diferenciação no momento das citações se dará pelo acréscimo do penúltimo sobrenome, assim estabelecendo Fonseca Vianna para o estudo de 1842, e Nascimento Vianna para a tese de 1851.

Assim, integrando-se aos “problemas” de sua época, a medicina brasileira oitocentista fomentou estudos visando a suposta melhoria nas condições de vida da população, abordando, para isso, temas de grande relevância social. Optar pela realização de uma tese acerca do casamento implicou, em todos os casos analisados, na elaboração de considerações médicas sobre a mulher. Sua associação ao matrimônio era algo natural (Souza, 2020), de forma que assuntos como virgindade, conformação da bacia em relação ao seu tamanho, idade da moça a ser casada e sua educação foram alguns dos assuntos abordados. Sendo assim, o presente artigo objetiva verificar a abordagem realizada pelos autores das três teses em relação ao casamento pertinente, principalmente, aos preceitos higienistas do período, como também as recomendações morais prescritas concernentes às mulheres, tanto em seu estado de casadas quanto também quando solteiras. Este empreendimento é realizado a partir do esmiuçamento dos temas apresentados nas teses, buscando verificar aspectos comuns. Em seguida, a análise divide-se em duas partes: a da compreensão do casamento enquanto instituição civilizatória e que, por isso, foi alvo da atenção dos médicos; e a da contextualização da moral feminina evocada por esses cientistas, de modo a investigar o papel atribuído às mulheres enquanto esposas.

Teses médicas

As três teses analisadas têm, em seus títulos, o tema do *casamento*: a de Fonseca Vianna (1842), intitula-se *Considerações higienicas e medico-legaes sobre o casamento relativamente a mulher*. Por sua vez, Nascimento Vianna (1851) apresentou *Breves considerações acerca da medicina legal, applicada ao casamento* como sua tese. E, por fim, Pimentel, em 1864, elaborou o estudo *Casamento illegitimos diante da hygiene* como seu trabalho de doutoramento.

Inicialmente, faz-se notar o emprego dos termos “medicina legal” e aspectos relacionados à “higiene” apontados nos títulos das teses. Ressalta-se, em relação ao primeiro, que a disciplina de Medicina Legal fazia parte da grade curricular do curso de ambas as Faculdades de Medicina do Brasil, no século XIX, e que, em 1856, a atividade do médico-legal foi regulamentada pelo Decreto nº 1.746, de 16 de abril, do supracitado ano, “se criou, junto à Secretaria de Polícia da Corte, a Assessoria Médico-Legal, à qual cabia a realização dos exames de ‘corpo de delito e quaisquer exames necessários para a

averiguação dos crimes e dos fatos como tais suspeitados” (França, 2017, p. 35). É importante verificar que a Medicina Legal possuía, desde então, um significativo papel na interface entre a medicina e o sistema jurídico, contribuindo para a resolução de questões sociais e legais complexas. Seu envolvimento nas investigações de casos envolvendo violência, saúde mental, abuso e outros assuntos sociais foi chave para o funcionamento do sistema de justiça e para a aplicação das leis na época.

Por sua vez, a questão da ideologia higienista³ emergia na sociedade brasileira oitocentista, sendo que Rago (1985, p. 73) aponta que “o discurso masculino e moralizador dos médicos e sanitaristas procura persuadir ‘cientificamente’ a mulher, tanto da classe alta como das camadas baixas, de sua tarefa natural de criação e de educação dos filhos”.

O casamento era assunto relativo à higiene e à medicina na medida em que se relacionava à prescrição de práticas e atitudes, de modo a enfatizar a saúde e prevenção de doenças. Refletindo a preocupação da época com a saúde pública, práticas higienistas visavam agir na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e a higiene conjugal num geral, além dos aspectos da moralidade ao conceber a estabilidade familiar como fator importante para a saúde emocional dos cônjuges e filhos.

O conteúdo das três teses é muito parecido, bem como seu teor. Abordam-se, principalmente, temas relacionados à idade na qual homens e mulheres devem se casar, críticas ao celibato⁴ e à poligamia, implicações ao casar indivíduos doentes ou da mesma família e, especialmente, questões concernentes ao tamanho da bacia feminina. Cada um desses aspectos será tratado a seguir.

Acerca da idade, todos os doutorandos estavam preocupados em fixar uma idade adequada para a contração do casamento. Uma constante nos três estudos foi a opinião de que deveria ser estabelecida uma idade certa, tanto para moças quanto para rapazes, para

³ O higienismo, surgido enquanto resposta às preocupações em relação às condições insalubres das cidades e propagação das doenças, defendia a necessidade de intervenções governamentais e sociais para promoção da limpeza, saneamento básico e educação em saúde. Tais medidas, de visão hierárquica e elitista, também estavam associadas a práticas discriminatórias e à própria exclusão social: impactava de maneira desproporcional as camadas sociais mais pobres e marginalizadas a partir, por exemplo, das políticas de remoção de áreas consideradas insalubres, fenômeno que expulsava populações pobres para regiões periféricas. Além disso, algumas propostas higienistas eram baseadas em noções de pureza e ordem social, o que levou à estigmatização de determinados grupos, como os moradores de cortiços e de áreas urbanas mais precárias. O higienismo, ao ignorar as causas estruturais das condições insalubres, tais como o precário acesso à educação por parte da população pobre, por vezes, intervia superficialmente nos problemas identificados.

⁴ Os médicos oitocentistas entenderam o estado de celibato enquanto uma constante “solteirice” durante a vida adulta, isto é, o sujeito que, mesmo possuindo idade adequada, optou por não se casar.

que se casem. Conforme Nascimento Vianna (1851), a idade era o fator que mais concorreria para um bom resultado no casamento. Entre divergências em relação à idade, o único consenso parece ser: nem muito cedo, nem muito tarde. Assegurar a “puberdade perfeita” era, para os médicos, o motivo de os países civilizados estabelecerem uma idade mínima antes da qual o casamento deve ser proibido. A moça, para Fonseca Vianna (1842), deveria possuir uma constituição apta para a reprodução da espécie, e por isso certa espera, de aproximadamente dois anos, entre a menarca e o casamento importa: porque em geral, “[...] é só nesta ocasião, que o fluxo menstrual toma regularidade, que [o casamento] lhe é conveniente, e que a moça alcança seu crescimento pleno” (Fonseca Vianna, 1842, p. 20, tradução própria)⁵.

Mas o período da puberdade feminina, apesar de ter sido considerado pelos médicos estudados o mais conveniente para realizar-se o casamento, não é o mesmo para “[...] todos os povos do mundo, nem para os diferentes indivíduos de um mesmo lugar; isso ocorre em consequência do clima, da educação, das constituições orgânicas, do estilo de vida e, finalmente, em algumas nações, depende de suas instituições religiosas” (Nascimento Vianna, 1851, p. 8, tradução própria)⁶. Por esse motivo, há algumas ressalvas por parte dos médicos ao estabelecer idades definitivas para a contração do casamento: Fonseca Vianna (1842) prefere deixar nas mãos dos legisladores a definição de uma idade mínima, criticando, porém, o casamento de moças com homens que tenham excedido a idade de 60 anos. Por sua vez, Nascimento Vianna (1851, p. 15, tradução própria) estabelece o período entre 18 e 21 anos para os homens e 16 e 20 anos para as mulheres, justificando que essa é a idade “em que ela pode suportar satisfatoriamente os efeitos da gestação e preencher os deveres de esposa”⁷. A tese de Pimentel (1864, p. 17, tradução própria) a esse respeito tece críticas às “uniões nas quais a idade de um dos contraentes excede muito a do outro”⁸, estabelecendo para os homens o intervalo entre seus 25 e 40 anos para um casamento considerado adequado e, para as mulheres, entre 18 e 30.

⁵ [No original] “[...] he só n'esta ocasião, que o fluxo menstrual toma a regularidade, que lhe he conveniente, e que a moça toca ao termo de seu inteiro crescimento” (Fonseca Vianna, 1842, p. 20).

⁶ [No original] “[...] todos os povos do mundo, nem para os diferentes individuos d'um mesmo lugar; isto ou em consequencia do clima, ou em virtude da educação, das constituições organicas, do genero de vida, e finalmente, em algumas nações, isto depende de suas instituições religiosas” (Nascimento Vianna, 1851, p. 8).

⁷ [No original] “[...] em que ella pode bem suportar os efeitos da geração e prehencher os deveres de esposa” (Nascimento Vianna, 1851, p. 15).

⁸ [No original] “uniões nas quaes a idade de um dos contrahentes excede muito a do outro” (Pimentel, 1864, p. 17).

As justificativas elaboradas pelos cientistas para evitar os casamentos precoces e tardios fundamentaram-se no pensamento de que “para que o casamento dê frutos sazonais é preciso que os contraentes apresentem um certo grau de robustez, e, se nas uniões entre jovem e velho não se encontrarem tais requisitos, os resultados são sempre tristes”⁹ (Pimentel, 1864, p. 17, tradução própria). Dessa forma, quando o casamento ocorria precocemente, o casal não estava apto a gerar filhos ou, quando os tinham, o parto era laborioso e sua educação acabava por ser defeituosa. Por outro lado, as uniões tardias evidenciavam a decadência do sujeito, apresentando mudanças inversas às que ocorrem na puberdade e, também, relacionavam-se à luxúria e libertinagem, rapidamente se deteriorando.

O celibato era incentivado apenas nos casos em que o indivíduo não podia ter filhos, haja vista que um dos fins do casamento é a propagação da espécie: “[...] o celibatário, quando não é um cínico, é um imoral. Quando não é um imoral, é um ingrato. Quando não é um ingrato, é um egoísta”¹⁰ (Pimentel, 1864, p. 13, tradução própria). Recomendava-se, ainda, evitar casamento entre consanguíneos, uma vez que está diretamente associado “ao fato do cruzamento das raças”¹¹ (Pimentel, 1864, p. 18, tradução própria). Da mesma forma, se percebido que há possibilidade de transmissão de doenças ao companheiro ou sua prole, não deveriam ser casados sujeitos doentes – os que são de possível remédio, todavia, não constituíam oposição ao casamento. Por exemplo: Souza (2020, p. 187), ao estudar a tese de Pimentel (1864), constata que

[...] o autor compartilhava de um velho preceito de que a sífilis poderia ser curada a partir do intercurso sexual com uma moça virgem, uma reminiscência de uma antiga crença que remonta ao período colonial; e no caso da tuberculose, o amor a uma mulher, poderia prolongar a vida dos doentes, mesmo que não houvesse por parte da Medicina tratamento conhecido.

⁹ [No original] “para que o casamento dê fructos sazonados é preciso que os contrahentes apresentem um certo gráo de robustez, e si nas uniões entre moço e velho não se encontram taes requizitos — os seus resultados são sempre tristes” (Pimentel, 1864, p. 17).

¹⁰ [No original] “[...] o celibatario quando não é um cynico, ó um immoral, quando não é um immoral, é um ingrato, quando não é um ingrato, é um egoista” (Pimentel, 1864, p. 13).

¹¹ [No original] “[...]ao factio do crusamento das raças” (Pimentel, 1864, p. 18).

A questão da conformação da bacia parece ter sido a coisa mais consensual entre os três médicos, apesar de suas distâncias institucionais e temporais: “é o que há de mais importante a examinar na mulher”¹² (Fonseca Vianna, 1842, p. 22). A impossibilidade física relacionada à bacia era determinante para contrair casamento:

*A má conformação, diz Debay, da jovem solteira deveria ser impedimento ao seu casamento. A experiência demonstra todos os dias que a mulher cuja bacia oferece menos de três polegadas [7,62 cm] de diâmetro anteroposterior não pode dar à luz naturalmente, sendo preciso que a arte cirúrgica venha em seu socorro: as manobras violentas que ela suporta para dar à luz são quase sempre prejudiciais à sua existência, e muitas vezes a criança é sacrificada. O pelvimetro vai decidir o destino da mulher*¹³ (Pimentel, 1864, p. 24-25, itálico do autor, tradução própria).

Fonseca Vianna (1842, p. 22) questionou acerca da possibilidade da cabeça de um feto, que possui geralmente cinco polegadas de diâmetro, passar por um estreito caminho se ele “[...] não tiver senão duas polegadas e meia, e mesmo duas de largura?”. À mulher restaria conformar-se com a cesariana ou sacrificar seu filho e ver o parteiro “[...] extraí-lo por partes”¹⁴ (Fonseca Vianna, 1842, p. 22, tradução própria).

Concluiu Pimentel (1864, p. 29, tradução própria) em sua tese que um casamento perfeito é difícil de ser encontrado, não sabendo explicar o local e a raça em que poderia ser detectado:

A – tem vinte e cinco anos de idade, é de constituição forte e de temperamento sanguíneo, em sua família nunca ocorreu um caso de doença hereditária
B – tem dezoito anos de idade, sua constituição é fraca, seu temperamento é nervoso. E é de família diferente da de A. tão pura, que não houve sequer a sombra de uma herança mórbida. Finalmente, a respeito de sua bacia [...] ela a tem perfeita.
Nestas circunstâncias, casem-se, porque a sociedade terá frutos abençoados¹⁵

¹² [No original] “he o que há de mais importante a examinar-se na mulher” (Fonseca Vianna, 1842, p. 22).

¹³ [No original] “a má conformação, diz Debay, da rapariga nubil deveria ser impedimento ao seu casamento; a experiencia demonstra todos os dias que a mulher cuja bacia offerece menos de tres polegadas de diametro antero-posterior não pode parir naturalmente, è preciso que a arte cirurgica venha à seu socorro: as violentas manobras que se lhe faz supportar para parir são quasi sempre funestas a sua existencia, e succede muitas vezes que a creança é sacrificada. O pelvimetro vai decidir da sorte da mulher” (Pimentel, 1864, p. 24-25, itálico do autor).

¹⁴ [No original] “o extrahir por partes” (Fonseca Vianna, 1842, p. 22).

¹⁵ [No original] A — tem vinte e cinco annos de idade, é de constituição forte e de temperamento sanguíneo, em sua família nunca deu-se um só caso de moléstia hereditária.

B — tem dezoito annos de idade, sua constituição é fraca, seu temperamento é nervoso, e de familia diversa da de A., e tão pura que por ella nunca passou nem a sombra de uma herança mórbida, e finalmente á respeito de bacia [...] tem-n’á perfeita.

N’estas circunstancias dizeis vós — casem-se; porque a sociedade terá fructos abençoados (Pimentel, 1864, p. 29).

Os argumentos centrais dos cientistas analisados pautam-se, então, no casamento enquanto refúgio natural da mulher. Os médicos e sanitaristas do Dezenove buscavam convencer as mulheres de sua responsabilidade na criação e educação dos filhos, enfatizando a importância da saúde e da prevenção de doenças no contexto do casamento. As três teses compartilham temas comuns, que refletem as preocupações médicas e sociais da época em torno da formação de famílias saudáveis, da prevenção de doenças e da promoção da moralidade. Esse enfoque reflete não apenas a visão dos cientistas sobre o papel central da mulher na esfera doméstica, mas também as inquietações mais amplas da sociedade em torno da saúde e dos valores morais na formação de comunidades estáveis e equilibradas.

Aspectos civilizatórios do casamento

Em sua tese, Fonseca Vianna (1842, p. 9, tradução própria) definiu o casamento da seguinte maneira:

[...] pacto solene instituído para que os dois sexos possam satisfazer suas necessidades naturais, socorrerem-se mutuamente durante o curso da vida e, sobretudo, para perpetuar a espécie e assegurar a existência e felicidade dos filhos que devem nascer desta união. A natureza teria deixado imperfeita a mais bela de suas produções se não tivesse inspirado ao homem a ideia desta união legítima¹⁶

Já Nascimento Vianna (1851, p. 7, tradução própria) entendeu que “o casamento é a união legal do homem e da mulher, instituída para a satisfação das necessidades físicas, para a perpetuação da espécie, para a educação dos filhos e, finalmente, para se auxiliarem mutuamente durante o curso da vida”.

Destaca-se, assim, que os médicos tendiam a conceber o casamento enquanto uma união legítima perante a sociedade, um compromisso formal entre duas pessoas que satisfazia necessidades emocionais e reprodutivas; além de ser percebido enquanto uma maneira de garantir a continuidade da espécie humana, enfatizando seu papel na geração e educação da prole: “[...] meio o mais conforme à felicidade do homem, como a garantia a

¹⁶ [No original] [...] pacto solemne instituido para que os dous sexos possam satisfazer suas necessidades naturaes, socorrerem-se mutuamente durante o curso da vida, e sobre tudo para perpetuar a especie, e assegurar a existencia e felicidade dos filhos, que devem nascer d’esta união. A natureza teria deixado imperfeita a mais bella de suas producções, si não tivesse inspirado ao homem a idéa d’esta união legitima (Fonseca Vianna, 1842, p. 9).

mais segura da educação dos filhos” (Fonseca Vianna, 1842, p. 10). Remonta-se, portanto, uma visão biológica tradicional do casamento como modelo de criar e educar crianças, instituição responsável por suscitar um ambiente estável para seu crescimento e bem-estar; dessa forma destacando a importância da família como uma unidade fundamental na sociedade brasileira oitocentista.

A missão de aumento populacional era um dos mais importantes aspectos atribuídos ao casamento, sendo este considerado um vínculo natural que contribuía significativamente na geração de novos cidadãos numa época na qual o crescimento populacional era indicador de sucesso e vitalidade de uma nação: “[...] por isso que os filhos que resultam deste nó sagrado contraído entre indivíduos de ambos os sexos são penhores, como diz Bacon, que eles dão a seu país, e que a ele os prendem e lhes fazem despertar o nobre sentimento do santo amor da pátria” (Nascimento Vianna, 1851, p. 6, tradução própria)¹⁷. Assim, não apenas desempenhava o fundamental papel da expansão e prosperidade da população, mas fornecia uma base moral para a sociedade brasileira, patriarcal, na qual a coesão familiar era fator diretamente relacionado à manutenção da hegemonia política do latifundiário (Oliveira, 2013).

O casamento era aconselhado enquanto um “vínculo conforme a natureza e a organização humana, que muito contribui para a saúde e felicidade pública e individual”¹⁸ (Nascimento Vianna, 1851, p. 5-6, tradução própria); o que reflete a preocupação médica em dissertar acerca da instituição: destarte, além de todos os pontos supracitados, o casamento promovia também o bem-estar geral das pessoas e da sociedade como um todo. A ideia era de que o casamento proporcionava estabilidade emocional e social, contribuindo tanto para a coesão social quanto para a saúde das pessoas. Tal visão da instituição enquanto benéfica no micro e no macro social reflete a importância atribuída ao casamento, na época, como um pilar da organização da nação brasileira.

É a partir da função social do casamento, portanto, que os médicos do Dezenove teceram considerações e recomendações “higiênicas” que tinham como função guiar a população a uma vida considerada sadia: “a higiene [...] estendendo e alargando seus

¹⁷ [No original] “[...] por isso que os filhos que resultam d'esse nó sagrado contraído entre indivíduos d'um e outro sexo, são penhores, como diz Bacon, que elles dão á seo paiz, e que á elle os prendem e lhes fazem despertar o nobre sentimento do santo amor da patria” (Nascimento Vianna, 1851, p. 6).

¹⁸ [No original] “vinculo conforme a natureza, e a organização humana, e que muito concorre para a saúde e felicidade publica e individual” (Nascimento Vianna, 1851, p. 5-6).

domínios até então estreitos e circunscritos, acompanha as suas outras ciências irmãs, que, com ela, vão a caminho do progresso”¹⁹ (Pimentel, 1864, p. 15, tradução própria). Por conta disso, estabeleceram-se proibições, de modo a evitar práticas vistas como prejudiciais ao progresso da nação. Dentre elas, o celibato voluntário: encarado como triste e lamentável, uma vez que põe em risco a instituição do casamento e as condições higiênicas da população ao entender que a vida sexual do celibatário vinculava-se aos vícios da sodomia e masturbação:

Mas a medicina não vai defender o mero acasalamento como prática reprodutiva. É necessário inseri-la na ordem jurídica do casamento, a fim de preservar a família no cumprimento de sua função de fazer crescer, com saúde e com educação, a população. Era preciso civilizar o Brasil, a partir da lógica médica emergente (Oliveira, 2013, p. 13).

Causa de famílias desestruturadas, nas quais a educação da prole seria defeituosa e conseqüentemente geraria cidadãos disfuncionais, o permanente estado de solteirice de sujeitos saudáveis não constituía escolha individual, mas algo a ser realizado em prol do futuro da nação: “porque o celibato é a transgressão das leis físicas e morais”²⁰ (Pimentel, 1864, p. 12, tradução própria). Por outro lado, aconselhava-se não casar sujeitos doentes, partindo do entendimento de que isto evitaria novos seres enfermos; pensamento este, mais uma vez, aspirando ao crescimento e prosperidade nacional.

A poligamia foi outro aspecto estudado e proibido por Fonseca Vianna (1842). O médico entendeu que, nos países em que é instituída, há menos habitantes quando comparado às “[...] nações em que os homens são monogâmicos”²¹ (Fonseca Vianna, 1842, p. 11, tradução própria). Assim, a monogamia era considerada o comportamento civilizado e seguro dentro do casamento: “[...] senão uma lei positiva da natureza humana, ao menos o estado mais próprio de uma civilização aperfeiçoada”²² (Fonseca Vianna, 1842, p. 11, tradução própria), o que possibilitava à sociedade emergir-se num estado de polidez, e enfatizar as características naturais das mulheres, como sua doçura e afabilidade. Dentre as

¹⁹ [No original] “a hygiene [...] estendendo e alargando os seus dominios até então estreitos e circumscriptos, accompanha as outras sciencias suas irmãs, que com ella, vão a caminho do progresso” (Pimentel, 1864, p. 15).

²⁰ [No original] “porque o celibato é a transgressão das leis physicas e moraes” (Pimentel, 1864, p. 12).

²¹ [No original] “nações em que os homens são monogamos” (Fonseca Vianna, 1842, p. 11).

²² [No original] “senão huma lei positiva da natureza humana, ao menos o estado mais proprio de huma civilisação aperfeiçoada” (Fonseca Vianna, 1842, p. 11).

principais consequências da poligamia, Fonseca Vianna (1842) também determinou a superabundância do sexo feminino, considerado aspecto danoso ao progresso:

Dedicando-se um ao outro e à educação dos filhos, o casal monogâmico estaria a salvo dos prejuízos da poligenia relativos ao crescimento da população: um homem com várias mulheres não seria capaz de dominar o ato da geração, no que dizia respeito ao poder de propagação do seu sexo, enfraquecida no que era a proporção de sua contribuição na fecundação. O efeito disso seria, com a geração de mais mulheres do que homens, a perpetuação da poligenia. Esse curioso raciocínio, baseado nos conhecimentos sobre hereditariedade e embriologia da época, leva à afirmação de que a monogamia era um destino natural da espécie. Estava esboçado o programa que a medicina levaria a cabo em relação à família ao longo das décadas seguintes (Oliveira, 2013, p. 14).

O casamento entre consanguíneos estava diretamente relacionado ao entendimento de cruzamento de raças. Para Pimentel (1864), autor dentre os selecionados que mais dissertou sobre o aspecto, o cruzamento de raças distintas seria algo benéfico, uma vez que proporcionaria o aprimoramento dos descendentes, “[...] pois raça e clima estariam de mãos dadas na conformação de novas espécies” (Souza, 2020, p. 185). No entanto, o médico também reconheceu a transitória natureza desses benefícios, resultando em um paradoxo em seu pensamento. Assim, “[...] não conseguiu resolver [suas contradições] e acabou por sentenciar que uma civilização só se constrói grandiosa dadas as condições do meio na qual está localizada” (Souza 2020, p. 186). Outro aspecto incoerente da abordagem de Pimentel (1864) apontado por Souza (2020, p. 188) reside no fato de que, apesar de o cientista mostrar-se favorável, ao longo de seu estudo, a muitos preceitos do campo da Higiene, “terminou por sentenciar a incoerência da ideia de ‘ilegitimidade do casamento’ tendo por base preceitos higienistas”. As opiniões ambíguas de Pimentel (1864) em relação aos preceitos higienistas evidenciam a complexa interação entre ideias científicas, sociais e morais na discussão sobre o casamento. Esses debates refletem as tensões e incertezas da época em relação às questões raciais, evolutivas e culturais e como essas ideias influenciaram a compreensão do casamento como uma instituição civilizatória.

Nascimento Vianna (1851) enfatizou a moralidade na instância do casamento, dando atenção à relação intrínseca entre a instituição matrimonial e a civilização. O casamento é percebido enquanto instituição que deve estar alinhada aos princípios morais para desempenhar seu efetivo papel na promoção da educação da prole, na manutenção da ordem social e no bem-estar da sociedade como um todo. A moralidade era peça-chave

nesse processo, considerando o médico que “o que mais enobrece o homem e o anima [...] é o santo amor da moralidade, fonte da maior parte dos nossos bens. Esta é a base em que se sustenta o edifício social”²³ (Nascimento Vianna, 1851, p. 13, tradução própria). Desempenhando papel crucial na formação das gerações seguintes, o casamento de um criminoso, por exemplo, não deveria ser realizado, uma vez que a moralidade se “herdava” como afecções patológicas: “[...] porque é de grande prejuízo, de eminente perigo, e vai de encontro a um dos fins desta instituição social: a educação da prole”²⁴ (Nascimento Vianna, 1851, p. 14, tradução própria). A harmonia e estabilidade sociais seriam, assim, promovidas por aqueles considerados virtuosos: “compare-se o casamento contraído entre pessoas virtuosas àquele que se efetua em condições contrárias. O que se observará? De um lado, constatar-se-á a paz, a tranquilidade. Enfim, tudo quanto há de bom. De outro, males consideráveis, tais como a prostituição e o divórcio”²⁵ (Nascimento Vianna, 1851, p. 14, tradução própria).

A moral feminina (antes e durante o casamento)

Nas teses médicas analisadas, a todo momento a moral feminina estava sendo posta em pauta, sendo relacionada à sua educação, postura e comportamento sexual. Para Nascimento Vianna (1851, p. 15), o casamento constituía “[...] fonte de delícias e venturas. Quando baseado na pureza da educação da mulher, é o germen de tristeza e desgosto, caso esse atributo não a caracterize”²⁶ (Nascimento Vianna, 1851, p. 15, tradução própria). Ou seja, é quando a mulher está consciente e toma conta de sua educação que o casamento, instituição tão importante ao progresso da nação, pode ser funcional. A instituição matrimonial é, assim, inserida como um componente vital para o desenvolvimento do país. As relações familiares, portanto, são refletidas como pilares essenciais para o avanço moral e social da nação.

²³ [No original] “o que mais innobrece o homem e o anima [...] é o santo amor da moralidade, fonte da maior parte dos nossos bens. Elle é a base em que se sustenta o edifício social” (Nascimento Vianna, 1851, p. 13).

²⁴ [No original] “porque é de grande prejuizo, de eminente perigo, e vai de encontro á um dos fins d’esta instituição social, a educação da prole” (Nascimento Vianna, 1851, p. 14).

²⁵ [No original] “compare-se o casamento feito entre pessoas virtuosas, com aquelle que se effectua em condições contrarias. O que se observará? d’um lado ver-se-ha a paz, a tranquilidade, emfim tudo quanto ha de bom, d’outro males consideráveis, taes como a prostituição, o divorcio” (Nascimento Vianna, 1851, p. 14).

²⁶ [No original] “fonte de delicias e venturas, quando sentado sobre a puresa da educação da mulher, é o germen de dissabores e tormentos, si este attributo nao a caracteriza” (Nascimento Vianna, 1851, p. 15).

Os médicos e intelectuais da época recomendavam que as mulheres fossem educadas o suficiente para desempenhar seu papel como esposas e mães, mas não a ponto de desafiarem a autoridade masculina. Isso baseava-se na concepção das particularidades biológicas dos dois sexos: o fator da diferença começava a ser utilizado para descrever diferentes papéis atribuídos aos homens e às mulheres na estrutura social: “seu estatuto inferior como fêmea do homem na ordem da Natureza e sua função complementar na divisão social de gênero, como esposa, mãe e dona de casa” (Martins, 2000, p. 6). A alegada fragilidade feminina, tanto física quanto mental, a impedia de se expor na esfera pública; mas suas características amorosas a tornavam perfeita para os cuidados do lar, gerando, assim, uma complementaridade entre homem e mulher, reservando a esta, contudo, um papel inferior no rol dos comportamentos emergentes da sociedade burguesa (Fernandes, 2009; Souza, 2020). Para isso, limitavam seu papel à esfera doméstica e sua vida inteira deveria estar baseada no desempenho dessas funções, de forma que:

A história do casamento é também a história da mulher.

Na tela puríssima onde se desenham e transparecem seus prantos e risos, suas decepções e esperanças, destaca-se também a instituição sacrossanta do casamento.

Por ele e para ele é que vive a mulher.

Por ele é que a mulher deixa pai e mãe.

Por ele é que a Indiana supersticiosa atirava-se às chamas que a deviam transportar ao esposo que a deixara sozinha.

Por ele é que Eponina entregava-se com Sabino aos horrores de um exílio.

O casamento é a sua cruz e sua redenção²⁷ (Pimentel, 1864, p. 9, tradução própria).

Ao sugerir que o casamento não era apenas uma união para a procriação, mas uma instituição que está no cerne da sociedade, Pimentel (1864) visualizou o reflexo direto do casamento na organização social. A utilização de imagens mitológicas demonstra uma carga simbólica complexa, envolvendo valores culturais e normas sociais: as referências à cruz e à redenção indicam uma dualidade na percepção do casamento, sendo tanto uma carga quanto uma forma de absolvição. Assim, embora pudesse envolver desafios e sacrifícios, o

²⁷ [No original] A historia do casamento é tambem a historia da mulher.

Na téla purissima onde se desenham e transparecem seus prantos e risos, suas decepções e esperanças, avulta e destaca-se tambem a instituição sacro-santa do casamento.

Por elle e para elle é que vive a mulher.

Por elle é que a mulher deixa pae e mãe.

Por ele é que a Indiana supersticiosa atirava-se ás chamas que a deviam transportar ao esposo que a deixára sozinha.

Por elle é que Eponina entregava-se com Sabino aos horrores de um exilio

O casamento é a sua cruz e a sua redempção (Pimentel, 1864, p. 9).

casamento também era visto como um meio de redenção ou elevação social. Além disso, ao entender que “a história do casamento é também a história da mulher”, é destacada a centralidade deste no universo feminino, de forma que sua existência e experiências estão intrinsecamente ligadas a esta instituição. O casamento, portanto, é apresentado como algo que define a vida da mulher, influenciando suas relações familiares e até mesmo suas escolhas extremas, como o sacrifício de Eponina por amor ao marido.

De acordo com Souza (2020), as representações de gênero e sexualidade nas teses médicas oitocentistas limitam-se à esfera biológica, isto é, ao ato sexual, entendido como necessidade básica para a procriação humana. É a partir desse pensamento que ficaria proibida de casar-se, ou teria seu casamento anulado, a mulher cuja vagina possuísse condições consideradas anormais, estas descritas por Fonseca Vianna (1842, p. 29, tradução própria): “1ª A falta de vagina e a imperfuração da vulva; [...] 2ª A existência da vagina, porém inteiramente imperfurada [...] 3ª A terminação da vagina em fundo de saco e a ausência do útero [...] 4ª Enfim, a queda irreduzível e considerável da vagina ou do útero”²⁸. Esse enfoque exclusivamente biológico não apenas restringia a autonomia e o desejo das mulheres, mas também reforçava a autoridade médica na regulamentação de suas vidas pessoais e matrimoniais, exemplificando como a medicina exercia controle sobre os comportamentos e as escolhas das mulheres no século XIX.

A educação moral era esperada da mulher desde sua infância até “o momento de ser entregue àquele para quem a Providência parece tê-la criado”²⁹ (Nascimento Vianna, 1851, p. 22, tradução própria). Dessa forma, o casamento tornava-se o fato mais importante de sua vida, o marco que separa a condição infantil da mulher, mas que a ele era dedicada uma vida inteira. Assim, “[...] o caminho inexorável das mulheres seria o matrimônio, estando suas vidas marcadas pela vida de um homem, pois para ele e por ele realizaria assim a sua salvação diante do mundo” (Souza 2020, p. 183). Enquanto criança, deve ser reservada atenção especial à sua moral, uma vez que é o período da vida, segundo Nascimento Vianna (1851), em que imita o que vê. É nesse sentido que os médicos advogam, portanto, pela

²⁸ [No original] “1.ª A falta de vagina e a imperforação da vulva; [...] 2.ª A existencia da vagina, porém inteiramente imperforada [...] 3.ª A terminação da vagina em fundo de sacco, e ausencia do utero [...] 4.ª Enfim a queda irreductivel e consideravel da vagina ou do utero” (Fonseca Vianna, 1842, p. 29).

²⁹ [No original] “o momento de ser entregue á aquele para quem a Providencia parece a ter criado” (Nascimento Vianna, 1851, p. 22).

importância de um núcleo familiar estável e considerado decente — sem criminosos ou devassos.

Assim, as recomendações médicas eram moldadas de modo a atender expectativas e necessidades específicas das elites brancas. A ênfase na estabilidade familiar e na “decência” do núcleo familiar, excluindo “criminosos ou devassos”, revela uma visão normativa da sociedade que, ao se concentrar na moralidade, mais uma vez excluía as experiências das comunidades não brancas que não se encaixavam nesses padrões preconcebidos.

Ao analisar os discursos médicos da época, é imprescindível considerar o aspecto racial como uma lente fundamental para compreender a quem essas mensagens eram destinadas. Importa ressaltar que, apesar da aparente homogeneidade nos discursos médicos da época, que muitas vezes generalizavam o sujeito “homem” e “mulher”, é crucial reconhecer que esses discursos estavam intrinsecamente direcionados às elites brancas. Ao adotar a lente racial, percebemos que as teses médicas não apenas refletiam, mas também perpetuavam as estruturas hierárquicas existentes na sociedade oitocentista brasileira. A escolha de destinatários específicos do discurso médico oitocentista excluiu deliberadamente experiências e perspectivas não brancas, o que fez com que as teses aqui analisadas tenham uma ênfase no papel da mulher na formação da família e na promoção da saúde que se alinha, principalmente, com a realidade das mulheres brancas das elites sociais. Tal fenômeno não apenas impactou diretamente nas políticas de saúde da época, que, ao serem formuladas com base nessas narrativas, negligenciavam as necessidades de grupos marginalizados, como também restringe, hoje, a partir da seleção de fontes desse tipo, a compreensão da diversidade de experiências da mulher brasileira dos Oitocentos.

As recomendações médicas refletiam essas normas culturais e, frequentemente, enfatizavam a importância da educação limitada, da castidade sexual e do casamento como formas de manter a moralidade e a honra das mulheres na sociedade. Das mulheres era esperada a castidade e submissão, para que desempenhassem papéis tradicionais de esposas e mães. A moralidade feminina interessava aos intelectuais, em sua maioria homens, “[...] em prol de uma ideologia higienista e nacionalista que emergia na sociedade brasileira da segunda metade do século XIX” (Souza, 2020, p. 194).

O celibato antes do casamento era amplamente esperado, e a virgindade constituía símbolo da pureza feminina. No campo médico, enfatizava-se a necessidade de manter a modéstia, evitando práticas como a masturbação, considerada prejudicial à saúde das

mulheres e sua virtude. Enquanto o celibato masculino era, muitas vezes, interpretado como um sintoma de comportamento imoral, o celibato feminino era, frequentemente, relacionado à suspeita de loucura entre as mulheres. O estado de “não casado” era, para Fonseca Vianna (1842 p. 13, tradução própria), uma violação dos impulsos da natureza, sendo, obviamente, mais penoso à mulher do que ao homem uma vez que assimila, mais uma vez, o destino natural das mulheres ao matrimônio: “daí vem, segundo crio, a necessidade de admitir como verdade fixa e irrecusável o fato de que a mulher é dominada pela necessidade da união, e o homem pelo desejo do gozo”³⁰. A associação do desejo feminino à união matrimonial revela uma concepção de que o propósito principal da mulher na sociedade era, de fato, o casamento, e que qualquer desvio dessa norma era encarado como uma violação da ordem natural. O “desejo do gozo” presente no homem e ausente na mulher é capaz de denunciar certa censura a práticas que levariam à satisfação do desejo feminino fora do casamento, como também um controle sobre a sexualidade feminina, vinculada diretamente à saúde das mulheres, sua modéstia e virtude.

O médico, para defender ainda mais a necessidade de casar as mulheres que se adequam aos requisitos necessários, evocou até mesmo determinado fenômeno observado em Salpêtrière³¹: as mulheres internadas sob suposto diagnóstico de loucura, em sua maioria, eram celibatárias (isto é, apesar de possuírem idade adequada para o matrimônio, não eram casadas). O caso mencionado provaria, então, “que o estado de *não casamento* positivo tem uma influência maior sobre a produção da loucura”³² (Fonseca Vianna, 1842, p. 16, itálico do autor, tradução própria), sendo assim descrito pelo cientista:

O estado do celibato influe de tal maneira na mulher sobre o desenvolvimento das alterações completas do órgão do pensamento, que no relatório feito ao conselho geral dos hospitaes civis de Paris, no anno de 1822, se vê, que sobre mil setecentas e vinte e seis mulheres alienadas, retidas até o 1.º de Janeiro do mesmo anno no hospital de Salpêtriere, somente trezentas e noventa e sete erão cazadas, entretanto que mil duzentas e setenta e seis o não erão; d'estas ultimas

³⁰ [No original] “D’ahi vem, segundo creio, a necessidade do admittir como verdade fixa e irrecusável, que a mulher he dominada pela precisão da união, e o homem pelo desejo do goso” (Fonseca Vianna, 1842, p. 13).

³¹ O Hospital de Salpêtrière, localizado em Paris, França, desempenhou um papel proeminente no estudo e diagnóstico da histeria feminina durante o século XIX. Fundado inicialmente como um hospital militar no século XVII, tornou-se um hospital geral, em 1790. Sua conexão com estudos acerca da loucura feminina começou a se desenvolver sob a direção do médico neurologista, Jean-Martin Charcot, que lá trabalhou a partir de 1862. Charcot usou Salpêtrière como um local para estudar e tratar mulheres que apresentavam uma variedade de sintomas neurológicos e emocionais, muitas vezes diagnosticados como histeria.

³² [No original] “que o estado de *não casamento* positivo tem huma influencia maior sobre a producção da loucura” (Fonseca Vianna, 1842, p. 16, itálico do autor).

novecentas e oitenta erão celibatarias, duzentas e noventa e huma viúvas, e cinco divorciadas; o que estabelece huma diferença para as mulheres não cazadas de oitocentas e setenta e nove: o estado civil das cincoenta e trez que restavão para completar o numero total era absolutamente desconhecido (Fonseca Vianna, 1842, p. 16).

Cabe mencionar que a discrepância nos números apresentados sugere que as generalizações feitas com base no estado civil podem ser imprecisas, sendo que a ausência de informações sobre o estado civil de algumas mulheres deixa lacunas na compreensão desses dados estatísticos. Além disso, uma análise mais aprofundada poderia levantar questões importantes sobre as narrativas médicas da época. Por exemplo: é possível questionar se a insanidade atribuída às mulheres celibatárias, viúvas ou divorciadas era uma condição intrínseca a esses estados civis ou se havia outros fatores, como pressões sociais ou estigma, que poderiam influenciar o desenvolvimento de distúrbios mentais. A busca da imposição do casamento como padrão de normalidade, destacada na relação entre celibato e saúde mental, sugere uma perspectiva moral influente na prática médica do século XIX. A associação de estados civis não casados com uma alta incidência de mulheres alienadas reflete uma normatividade social que considerava o casamento como um pilar essencial da estabilidade mental e, por extensão, da ordem social. Ao considerar a falta de precisão nas observações médicas e a ausência de dados sobre o estado civil de algumas pacientes, é possível questionar não apenas a confiabilidade das conclusões de Fonseca Vianna, mas também se a busca pela imposição do casamento como padrão de normalidade estava fundamentada em preconceitos culturais e morais. A relação entre o estado civil e a sanidade mental, conforme apresentada, parece refletir mais uma ideologia social do que uma conclusão cientificamente fundamentada.

Outro desvio moral significativo no século XIX era o adultério, especialmente o feminino. A importância do casamento estava intrinsecamente ligada à possibilidade de controlar a maternidade e consolidar a prole como legítima. Portanto, os discursos médicos da época enfatizavam, principalmente, o aspecto da procriação ao abordar as mulheres (Luz, 1996). Em sua tese, Nascimento Vianna (1851) não deixou de apontar a necessidade da fidelidade no casamento, caso contrário, este teria uma duração reduzida. A ameaça que constituía o adultério sobre o controle da prole desafiava o controle da legitimidade dos filhos, questão fundamental uma vez que se relacionava a questões de herança, status social

e estabilidade familiar; podendo a traição gerar incerteza da paternidade e desonra da família.

Os discursos médicos mencionados por Luz (1996), frequentemente, buscavam reforçar a importância do casamento como uma instituição que permitia o controle da maternidade, garantindo que a prole fosse considerada legítima. Isso significava que as mulheres eram incentivadas, de forma mais intensa do que os homens, a manter a fidelidade conjugal como parte de suas responsabilidades sociais e maternas. Souza (2020, p. 194) aponta:

[...] um tratamento diferenciado nas formas e nas condutas legais destinadas a homens e mulheres. Cabendo essas últimas uma maior vigilância de suas ações, pois, suas penalidades poderiam variar de comutações pecuniárias, bem como castigos físicos infligidos pelos seus companheiros e consentidos pelos órgãos de controle.

Dessa forma, o adultério era, frequentemente, condenado não apenas como uma transgressão moral, mas também como uma ameaça à ordem social e à estabilidade da família, de modo que a finalização do estudo de Nascimento Vianna (1851, p. 24, tradução própria) é a seguinte: “termino dizendo que o casamento feito sem que se leve em conta a educação moral dos contraentes servirá quase sempre de capa para o adultério”³³.

Considerações finais

“O casamento é para a mulher o que a respiração é para os seres organizados”
(Pimentel 1864, p. 34)

Este estudo buscou examinar o modo como a medicina do século XIX exerceu influências significativas sobre as normas sociais relacionadas ao casamento e ao papel das mulheres na sociedade brasileira. As teses das Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia refletiam o que havia de mais novo em termos científicos, geralmente, importado da Europa, demonstrando a influência das correntes de pensamento e avanços científicos

³³ [No original] “termino dizendo que o casamento feito sem se tomar em consideração a educação moral dos contraentes servirá quase sempre de capa para o adultério” (Nascimento Vianna, 1851, p. 24).

internacionais na formação das percepções médicas e das normas sociais relacionadas ao casamento e à moral feminina na sociedade brasileira do século XIX.

Em contraste com a visão normativa proposta por alguns setores médicos, é importante reconhecer que a imposição do casamento como uma obrigação moral não era uniforme em toda a sociedade. Nos estratos sociais mais baixos, as percepções sobre o casamento, muitas vezes, eram permeadas por uma diversidade de experiências e entendimentos. O mantra da obrigação moral, frequentemente, proferido por determinados médicos, pode ter tido pouco impacto nas vidas daqueles que enfrentavam realidades socioeconômicas distintas.

Uma das conclusões mais evidentes é a forma como os médicos descreveram o casamento como uma instituição civilizatória fundamental. Para eles, o casamento era um pacto solene destinado a satisfazer necessidades naturais, promover a estabilidade social, perpetuar a espécie humana e garantir a educação adequada dos filhos. Além disso, consideravam a instituição como um importante instrumento para o aumento populacional, um indicador crucial de sucesso e vitalidade nacional na época.

A Higiene, um conceito emergente no século XIX, também desempenhou um papel importante nas recomendações médicas relacionadas ao casamento. Os médicos enfatizavam a importância da higiene nas práticas matrimoniais, promovendo a ideia de que o casamento saudável contribuía para o bem-estar individual e coletivo.

As percepções médicas também refletiam normas de gênero rígidas e estereotipadas da época. As mulheres eram, frequentemente, retratadas como seres frágeis e incapazes, politicamente, cujo papel principal se limitava à esfera doméstica e à reprodução. Assim, a moralidade feminina era uma preocupação constante, com ênfase na educação, castidade, modéstia e submissão. As recomendações médicas, muitas vezes, reforçavam a necessidade de manter a virgindade antes do casamento, associando o celibato feminino a distúrbios mentais. Incentivava-se as mulheres a receber uma educação que as preparasse para o casamento e a desempenhar seu papel como esposas e mães, sem desafiar a autoridade masculina. O adultério, especialmente, o feminino, era, firmemente, condenado, visto como uma ameaça à ordem social e à legitimidade da prole.

Àquelas mulheres, isto restou: a intrincada teia da moralidade que as envolvia desde a infância até a entrega ao casamento, como um destino selado pela sociedade brasileira oitocentista. Os sussurros dos médicos e intelectuais do século XIX ecoavam com a pressão

incontornável de expectativas biológicas e sociais. Casar era mais que um desejo individual: era um dever, uma obrigação ao progresso da nação. A moral feminina, tão cuidadosamente cultivada, era medida por uma régua rigorosa, na qual a castidade era a joia mais preciosa. No estudo dessas teses médicas, descobrimos não apenas o olhar da ciência sobre o casamento e a moral feminina, mas também o reflexo das complexidades de uma sociedade em transformação. Às nossas mulheres, não mais deve restar a herança dessas eras passadas, senão um dever de desvendar e compreender as jornadas e batalhas daquelas que vieram antes, somada à constante luta pela liberdade.

Fontes

BRASIL. *Decreto nº 181, de 24 de Janeiro de 1890*. Promulga a lei sobre o casamento civil. Rio de Janeiro: Ministério da Justiça, 1890.

BRASIL. *Decreto nº 1.746, de 16 de Abril de 1856*. Dá Regulamento para a Secretaria da Policia da Côrte. Rio de Janeiro: Palacio do Rio de Janeiro, 1856.

FONSECA VIANNA, Antonio da. *Considerações hygienicas e medico-legaes sobre o casamento relativamente a mulher*. 1842. Tese, Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

NASCIMENTO VIANNA, Antonio Salustiano do. *Breves condierações acerca da medicina legal, applicada ao casamento*. 1851. Tese, Salvador: Faculdade de Medicina da Bahia.

PIMENTEL, Ignacio Luiz de Verçosa. *Casamentos illegitimos diante da hygiene*. 1864. Tese, Salvador: Faculdade de Medicina da Bahia.

Referências

FERNANDES, Maria das Graças Melo. O corpo e a construção das desigualdades de gênero pela ciência. *Physis: Revista de Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, 2009, p. 1051-1065. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/XWVvyMwKjphVxxh3HT9crmf/>. Acesso em: 26 set. 2023.

FRANÇA, Genival Veloso de. *Medicina Legal*. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

LUZ, Adriana de Carvalho. *Mulheres e doutores: discursos sobre o corpo feminino – Salvador 1890-1930*. Dissertação (Mestrado em História Social) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas/Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1996.

MARTINS, Ana Paula Vosne. *A medicina da mulher: visões do corpo feminino na constituição da obstetrícia e da ginecologia do século XIX*. 2000. 311 f. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.

OLIVEIRA, Cristiane. Higiene matrimonial, sexualidade e modos de subjetivação no Brasil do século XIX (1847-1870). *Revista EPOS*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, jul./dez., 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2178-700X2013000200005&script=sci_arttext. Acesso em: 28 set. 2023.

RAGO, Margareth. *Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar. Brasil (1890-1930)*. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 1985.

SOUZA, Raick de Jesus. “Casamentos ilegítimos diante da higiene”: raça, gênero e sexualidade na produção científico- intelectual, século XIX. *Fronteiras & Debates*, Macapá, v. 7, n. 2, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unifap.br/index.php/fronteiras/article/view/6083>. Acesso em: 23 set. 2023.

VIEIRA, Flávia David; SILVA, Edvania Gomes da. O instituto do matrimônio e os efeitos de sentido de “casamento” no Decreto de 3 de novembro de 1827 e no Decreto n. 181, de 24 de janeiro de 1890. *REDISCO*, Vitória da Conquista, v. 8, n. 2, p. 22-30, 2015. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/redisco/article/view/2536/2096>. Acesso em: 26 set. 2023.