



Revista Historiar

ISSN: 2176-3267

Vol. 18 | Nº. 34 | Jan./Jun. de 2026

Sabrina Araujo de Sousa

Universidade Estadual de Maringá

sabrina.e.c11@gmail.com

Raiza Aparecida da Silva Favaro

Universidade Estadual de Maringá

raiza.favaro13@gmail.com

Christian Fausto Moraes dos Santos

Universidade Estadual de Maringá

chfausto@gmail.com

O CASO CLÍNICO DE AMOR: análise dos sentimentos patológicos em um manual de medicina oitocentista (1836).

RESUMO

Este artigo estuda uma tese médica escrita em 1836 por Manoel Ignacio de Figueiredo Jaime— *As paixões e affectos d'alma em geral, e em particular sobre o amor, amizade, gratidão e amor à pátria*. O objetivo é mostrar como os médicos do século XIX usavam a ciência para controlar o comportamento das pessoas e a sexualidade das mulheres. O objetivo deste artigo é discutir como a medicina oitocentista buscou medicalizar as paixões e os sentimentos, utilizando o discurso científico para regular a moral social e o comportamento feminino. Os resultados mostram que o médico via o amor como uma doença e tratavam o corpo da mulher como "naturalmente instável", usando a medicina para justificar que elas deveriam ser submissas aos homens.

Palavras-chave: Amor patológico; Doenças; Século XIX; Medicina.

ABSTRACT

This article studies a medical thesis written in 1836 by Manoel Ignacio de Figueiredo Jaime, titled *As paixões e affectos d'alma em geral, e em particular sobre o amor, amizade, gratidão e amor à pátria*. The objective is to show how nineteenth-century medicine sought to medicalize passions and use science to control people's behavior, social morality, and female sexuality. The results show that the doctor viewed excessive love as a disease and treated the female body as "naturally unstable," using medicine to justify that women should be submissive to men.

Keywords: Pathological love; Diseases; 19th Century; Medicine.

Introdução¹

Durante o século XIX, saberes empíricos foram desvalorizados com o surgimento da anatomoclínica francesa. No Brasil, um número expressivo de teses e manuais médicos foi publicado a fim de explicar o funcionamento do corpo feminino, assim como todas as novas doenças que surgiram junto ao desenvolvimento da medicina moderna. A mulher e o seu papel social são temas amplamente discutidos pela medicina do século XIX, tratando-se de uma época com intensas preocupações médicas com a diferença entre os sexos. Nesse contexto, a ciência foi a grande responsável por catalogar corpos femininos em busca de análises fisiológicas que comprovassem a inferioridade da mulher em relação ao homem, explica a historiadora e pesquisadora Fabíola Rohden (2001).

A institucionalização da medicina como uma instância poderosa na regulação da vida humana é fruto de uma série de rompimentos envolvendo as práticas de cura. Os conceitos de saúde e doença, até o século XVIII, eram definidos por meio da teoria Hipocrático-Galênica, praticada desde a Grécia Antiga (Lima, 1996, p. 47) – até o desenvolvimento da chamada medicina clínica. Michel Foucault (1996) discute como a padronização da doença e das práticas médicas foram movimentos essenciais para o higienismo. De acordo com o teórico, o Estado Moderno desenvolveu técnicas de controle, por meio do higienismo, para regular e civilizar a sociedade. Foucault se referia às práticas estatais que definiram o médico como profissional oficial, desqualificando outros agentes de cura (parteiras, barbeiros, curandeiras).

A nova medicina, baseada na experimentação e observação da doença, substituiu a teoria dos humores (Lindemann, 2022, p. 66). O principal método clínico era a identificação da doença no corpo (2022, p. 87), catalogando suas causas, sintomas e possíveis formas de tratamento; assim, os médicos se consolidaram como os únicos capazes de corrigir as patologias e promover a saúde. Buscando legitimar a profissão, no século XIX, apenas os formados em Medicina por uma Instituição Oficial (Faculdade de Medicina) seriam considerados aptos para exercer a cura. Sendo a figura do médico tão importante para a medicina oitocentista, atribuiu-se a ele a função de líder e supervisor das práticas higiênicas. Estas

¹ O texto é um desdobramento de um projeto de graduação.

práticas, por sua vez, eram centradas na moralidade e nos comportamentos pessoais, aponta a pesquisadora Martha Abreu (2024).

A predileção dos médicos para tratar de doenças e assuntos femininos pode ser analisada nos temas das teses de conclusão de curso, trabalhos obrigatórios para garantir o título de doutor ao formar-se na Faculdade de Medicina. Esses trabalhos eram, em suma, reproduções de ideias europeias. As instituições médicas brasileiras (Academia Médico-Cirúrgica da Bahia, depois as Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro) nasceram no início do século XIX e ainda não havia tradição científica consolidada, produção teórica própria robusta, laboratórios avançados, nem revistas especializadas nacionais; para construir a medicina moderna, as elites científicas brasileiras importaram modelos já consolidados. Porém, para a história das ciências e na análise do pensamento higiênico do período, elas representam a produção do discurso em torno da saúde e doença para a sociedade em que eram publicadas (Sousa, 2025, p. 75).

Compreendendo o contexto da publicação, a medicina buscou argumentos na ciência para justificar a análise do corpo feminino: sua formação patológica, propensa à degeneração. A cristandade foi responsável por impossibilitar a harmonia entre o social e o sexual (Laqueur, 2001, p. 73), elencando a mulher como pecadora e promovendo manuais de coerção que atribuíram à sexualidade diversos estigmas. Antes do século XIX, o sexo pouco era discutido a não ser como forma coerciva, mas quando o assunto se eleva durante o século XIX, o pudor moderno possibilita que o sexo seja amplamente referenciado e utilizado como controlador dos discursos (Foucault, 1998, p. 18). É o caso do amor e da paixão na tese *As paixões, e affectos d'alma em geral, e em particular sobre o amor, amizade, gratidão, e amor da pátria*, do Doutor e Cirurgião Manoel Ignacio de Figueiredo Jaime, publicada na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1836.

Buscando analisar a formação do discurso médico sobre a sexualidade feminina, a vertente da História Cultural permite compreender como o saber científico construiu uma linguagem de autoridade que funcionava como ferramenta de poder, controle e regulação dos corpos e da moral privada. A tese do Dr. Figueiredo Jaime (1836) exemplifica essa dinâmica ao colaborar diretamente para a consolidação de uma ideologia em torno do sexo e do "amor doente". Sob a ótica do autor, as paixões humanas agiam como incitadoras de patologias perigosas; assim, ao descrever os sintomas dessas afecções mórbidas, o médico acabou por

projetar os papéis sociais esperados para cada sexo na sociedade oitocentista. Diante disso, este artigo dedica-se, primeiramente, a apresentar as causas das paixões de acordo com a fonte, exemplificando suas manifestações físicas e psicológicas, bem como suas principais consequências para os indivíduos.

Os sentimentos de acordo com Figueiredo Jaime (1836)

O cirurgião Manoel Ignacio de Figueiredo Jaime teve seu trabalho – *Considerações sobre as paixões, e affectos d'alma em geral, e em particular sobre o amor, amizade, gratidão, e amor da pátria* – aprovado pela Academia Médico-Cirúrgica e apresentado para ser sustentado perante a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1836. O autor era natural de Minas Gerais, que na época ainda era uma província.

A tese de Figueiredo Jaime (1836) é estruturada por um prólogo curto, seguido pela descrição das paixões e dos afetos da alma. Inicialmente, há considerações a respeito da providência divina, que teria atribuído os afetos aos seres humanos para garantir a conservação da espécie, revelando como a ciência do período ainda articulava justificativas teológicas à biologia. Sob essa ótica, mesmo os sentimentos essenciais tornavam-se suscetíveis à degeneração por meio de "ideias inadequadas" e "sensações depravadas" do corpo. O autor considera que os sentimentos de desejo e prazer são tão vitais aos homens quanto o ar que respiram; ainda assim, se corrompidos, os afetos da alma tornar-se-iam paixões. Estabelece-se, assim, um limiar tênue entre a normalidade e o desvio, no qual as paixões moderadas são vistas como virtudes, mas os excessos assumem um caráter eminentemente destrutivo (Jaime, 1836, p. 1-2).

A obra é dividida em seis tópicos, sem apresentação de capítulos. Na primeira parte da tese, Figueiredo Jaime (1836) declara: “Ao homem, que se acha no topo da perfectibilidade, foi dada a sublime razão para encarar, discernir e buscar o bem (...)” (p. 3). Os tópicos dois ao cinco retratam a paixão desde os seus efeitos, necessidades e divisões até o seu desenvolvimento. O autor delimita logo no início da fonte o seu principal objetivo analítico: investigar os reflexos dos efeitos morais sobre o físico. Embora reconheça que a maioria dos médicos divide as paixões entre alegres ou tristes, expansivas ou deprimentes — taxonomia útil para a medicina moral —, Jaime argumenta que tais divisões provam-se abstratas na prática clínica. Essa crítica metodológica expõe uma preocupação prática da

medicina oitocentista: a de que os pacientes nem sempre são sinceros com os médicos, o que ocultaria os sintomas reais e impossibilitaria a cura eficaz da patologia (Jaime, 1836, p. 2).

O Dr. Figueiredo Jaime privilegia as definições das paixões nocivas, em uma clara tentativa de alertar sobre os perigos dos excessos amorosos. Segundo o médico, nas paixões que trazem contentamento e alegria, os efeitos físicos são sucintos, expressando-se de forma involuntária como um erguer de sobrancelhas, olhos brilhantes ou a abertura dos lábios. Quando a afeição é moderada, há apenas um leve rubor no rosto, a respiração e a digestão ocorrem normalmente e o apaixonado usufrui das boas sensações (Jaime, 1836, p. 3).

Esta descrição inicial funciona na fonte para referenciar as alegrias de um sentimento considerado saudável, sinalizando a concepção de que nem todo afeto amoroso era tido, a princípio, como patológico. O médico acredita que esses sentimentos benéficos devem ser vivenciados, desde que mediados pela vigilância científica. Para o autor, o controle e a coerção médica precisam ser constantes porque a perversidade e o descontrole seriam inclinações humanas naturais — atribuídas ao homem e, de forma muito mais rigorosa, à mulher.

Para demonstrar a continuidade e o endurecimento desse modelo de controle ao longo do tempo, pode-se contrastar essa visão com uma tese do início do século XX. O médico Leopoldo Pires Porto (1908) apresenta à Faculdade de Medicina de Porto Alegre o amor categorizado estritamente como uma "intoxicação mental", na tese *Da intoxicação pelo amor*. Neste trabalho psiquiátrico e clínico, Dr. Pires Porto afirma que os casos de intoxicação amorosa são abundantes e diversos, derivando daí a recomendação imperativa de manter-se sempre sob supervisão médica. A relação entre médico e paciente consolida-se, portanto, como indispensável nas práticas clínicas do período, estendendo a autoridade do Doutor como o único agente capaz de restituir a saúde e a vivacidade que a doença anula no corpo.

O médico será o conselheiro, o amigo e o confidente do seu enfermo. Sobretudo conselheiro, porque prevalecendo-se de todos os recursos inesgotáveis de sua ciência e autoridade moral, ele fará entrever a possibilidade de cura, volta do estado integral de saúde, com os seus atrativos, com a doce alegria do trabalho,

com a serenidade amena que traz uma vida sabiamente regularizada. (Pires Porto, 1923, p.108²)

A crença médica no seu dever civilizatório tornou-se justificativa para explicar a atuação dos doutores como reguladores de diversas esferas da vida social. Jurandir F. Costa (1999) explica a presença médica no processo de repressão da sexualidade e da moralidade. Apoando-se em argumentos higienistas, fundamenta-se a ideia de que a saúde e a prosperidade do corpo social dependiam da sujeição dos indivíduos aos discursos dispostos pela Ciência e pelo Estado (p. 63).

No terceiro tópico da fonte, intitulado “Desenvolvimento das paixões e affectos d’alma”, o autor afirma que todos os animais possuem instintos naturais para a sobrevivência e perpetuação da espécie; o ser humano, que segundo Jaime (1836) é o mais perfeito dos seres vivos, é dotado de desejo. O problema se encontra na violência das paixões, quando o desejo é tão forte e descontrolado que se torna uma paixão doente. O direito à felicidade também é descrito pelo autor como algo concedido naturalmente, e ela acabou por se tornar o “farol do homem” (Jaime, 1836, p. 3). Nas palavras do autor:

“A felicidade é o fim natural do homem: ele deseja invencivelmente ser feliz; porém mui frequentemente a razão incerta, e as paixões cegas o desvio longe do termo, que ele aspira com um tão vivo ardor (...) para gozar da felicidade é necessário que ele a procure, que se aplique a distingui-la do que não he senão sua imagem”. (Jaime, 1836, p.3-4).

Esta seria, então, uma das principais causas do desenvolvimento da paixão mórbida nos indivíduos: a necessidade da felicidade, tão forte e naturalmente humana que pode enganar aqueles que não a buscam de forma correta. De acordo com Jaime (1836), antes de chegar ao estado pleno de felicidade, no qual se encontra o mais próximo possível da perfeição, os indivíduos passaram por um estado de inquietação, devido ao fato de não estarem vivendo aquilo que lhes é próprio.

Ao abordar “Os efeitos morbíficos das paixões” no tópico quatro, a fonte apresenta quais são as consequências das paixões em excesso, que podem variar de quadros leves, com um definhamento lento causado pelas decepções amorosas,

² As citações de obras do século XIX foram atualizadas para o português atual a fim de facilitar a compreensão. O conteúdo não sofreu alterações de sentido.

à morte. Segundo o autor, a moderação é sinônimo de prazer e garante a felicidade do homem, mas os excessos que ultrapassam a razão são os responsáveis pelas manifestações dos desejos mais primitivos e violentos. Os efeitos são psicológicos e físicos, sendo a morte o principal deles (Jaime, 1836, p. 4), como explica o Doutor:

(...)pode determinar a rotura de algum vaso considerável como algum dos torácicos, ou abdominais, ocasionar a congestão, e a apoplexia pulmonar; pode também produzir a torua ou cessação dos movimentos do coração depois de uma forte asystole, e em resultado vir a morte, pode determinar as febres, aneurismas, pólipos do coração, manias etc. (...) se não procurar destruir as raízes do mal, ele irá em crescimento, e influenciando sobre toda a economia, terminará por aniquilar as forças vitais e físicas". (Jaime, 1836, p.6).

A tese de Figueiredo Jaime (1836) afirma, no tópico cinco – “Sede das paixões” –, que, se o indivíduo possuir força de espírito, a razão ganhe a batalha contra as paixões, forçando sua alma a distrair-se dos desejos nocivos. De acordo com Jaime, a alma guarda todos os tipos de anseios, dentre os quais o já comentado desejo da felicidade. Assim, ao analisar a fisiologia dos apaixonados, o autor define que os nervos transmitem as informações sem compreender a relevância delas; o senso comum faz a ponte entre os desejos e a alma que, ao ser informada da paixão, transforma-os em distrações. É desse modo confuso que o indivíduo toma consciência de sua nova obsessão amorosa. O homem continua sendo guiado pelo farol natural que o leva até a felicidade, enquanto seu sistema nervoso é vitimado pelas paixões da alma. Essa dinâmica psicofisiológica demonstra que, além do sistema nervoso, a moral também é afetada, mas as principais manifestações repercutem diretamente na organicidade do corpo, como atesta o autor:

Por tanto admitido, que do desejo de felicidade nascem as afeições, e paixões d'alma, segue-se que elas tem sua sede na alma, e que esses efeitos, que apresentarão na região epigástrica e precordial, são o resultado da ligação, que tem os órgãos aí colocados com o centro nervoso, cuja ligação ou simpatia bem clara se mostra nas gastrites, em cuja doença aparece a tristeza, a taciturnidade, também os que tem ingerido certas doses de venenos. (Jaime, 1836, p. 7).

Para respaldar essa correlação entre o sofrimento moral e a resposta física, o Dr. Figueiredo Jaime (1836) compara os efeitos da paixão aos da embriaguez, na qual, após uma felicidade momentânea, o viciado consome a bebida apenas para que a tristeza retorne logo em seguida. Esse paralelo serve para provar, sob a

lógica médica da época, a conexão íntima do estômago com o centro nervoso. A respeito dos sintomas do amor patológico, a fonte elenca quadros de insônia, palidez, cansaço e tristeza, além do enfraquecimento do raciocínio, da melancolia e do risco iminente de os indivíduos tornarem-se maníacos.

Para os doutores do século XIX, o estudo dessa patologia era essencial porque o amor era lido como um sentimento saturado de sexualidade. Tratava-se de um fenômeno que dependia tanto do meio social quanto do psiquismo, uma vez que as enfermidades da mente eram interpretadas como desvios da aptidão natural de amar. Nota-se que os séculos XVIII e XIX consolidaram uma moralidade que encontrou blindagem científica nas funções fisiológicas do corpo feminino. O conhecimento estritamente biológico sobre a sexualidade era escasso, e esse vazio científico era preenchido pela moral inviolável da época.

Sob essa ótica, o instinto amoroso é descrito por Jaime como um dos primeiros afetos intensos da vida, justificando a fragilidade humana diante de tais questões. A mulher, por sua vez, estaria diretamente ligada à economia da felicidade, devendo atuar como a parceira inseparável do homem para consolá-lo e auxiliá-lo. Essa suposta utilidade biológica, contudo, camuflava um discurso de dominação: em vista de uma alegada "inferioridade natural feminina", as mulheres deveriam ser subordinadas, restando-lhes esperar pela proteção e pelo amparo do parceiro.

O amor é apresentado na fonte por meio de metáforas moralizantes. Para o autor, os afetos do coração se comparam a uma borboleta que pousa em superfícies diversas em busca de uma salvação que nem sempre encontra, resultando no vazio da alma. Jaime (1836) postula que outros teóricos tendiam a definir o amor platônico como o sentimento que direciona o indivíduo àquilo que ele considera amável; contudo, o autor discorda e rebaixa esse tipo de afeto à categoria de amizade. O amor verdadeiro, em si, é descrito em termos puramente carnis e binários: "a paixão impetuosa da alma de um sexo para o outro" (1836, p. 11).

Os prazeres do amor sexual, por exemplo, são rotulados como frívolos e passageiros, capazes de saciar por alguns momentos antes que o cansaço dos órgãos traga o aborrecimento. A argumentação do médico sugere que não é o amor que garante a longevidade dos laços, mas sim a amizade. Desse modo, transfere-se para a mulher o dever político de gerenciar o lar: sua função é estar sempre

disposta a proporcionar a felicidade para seu parceiro, garantindo que o homem viva longe dos excessos que desencadeiam o "amor doente".

Nessa engenharia social, o Criador é citado como o responsável por instigar o sentimento amoroso voltado ao divino. Se o próprio Deus deseja ser amado, o homem não poderia fugir desse imperativo. Isto posto, percebemos que o amor é retratado para além do desejo, isto é, como uma necessidade humana, tida como saudável quando manifestada na esfera familiar ou na amizade. Porém, as relações amorosas tornavam-se perigosas quando misturadas àquilo que os médicos oitocentistas consideravam o maior dos pecados: a sensualidade. Nesses casos, o afeto misturava-se ao impulso reprodutivo, adquirindo a força necessária para dominar a alma dos indivíduos.

O desejo desregulado, portanto, potencializava a doença. O autor chega a mapear as manifestações do amor de acordo com as estações, elegendo a primavera como o período ideal para o coito por reanimar a natureza e aproximar os corpos pelo calor. Embora os climas temperados fossem considerados os mais propícios ao equilíbrio amoroso, a fonte ressalta que alguns homens se isentavam dessas influências e faziam amor no inverno, sendo estes menos prejudicados pelos perigosos excessos típicos das épocas quentes.

Por fim, os tópicos seguintes da fonte abordam os subtítulos do amor: a amizade, o amor à pátria e a gratidão. Esses pormenores são tratados como ramificações saudáveis e não patológicas, sendo caracterizados como manifestações afetivas legítimas que deveriam guiar o homem em busca da verdadeira felicidade.

O último ponto tratado por Jaime é o manejo terapêutico dessas paixões, no qual discorre sobre preceitos gerais para a vivência de um amor leve e inofensivo à alma. É neste momento de encerramento que a tese escancara seu papel político de delimitar o papel da mulher na sociedade. O médico afirma que os deveres femininos para com o parceiro eram mero cumprimento da natureza determinada por Deus, evidenciando como a ciência oitocentista naturaliza as hierarquias de gênero.

A mulher, segundo o médico, foi criada para ser uma companheira inseparável, porém, "subordinada a ele, cheio de força pela fraqueza natural de sua organização" (1836, p. 9). A dissertação de Figueiredo Jaime, portanto, se justifica e se ampara na ideologia científica do século XIX, servindo como um exemplo claro

de como a medicina operou a medicalização dos sentimentos para institucionalizar a dicotomia desigual entre os sexos.

Em frente, Doutores: a busca pela diferença sexual

Entre os séculos XVI e XIX, o corpo da mulher foi considerado um lugar de lutas entre Deus e o diabo (Barreto, 2001, p. 130). A crença médica na natureza pecaminosa da mulher motivava a ciência em uma busca pela comprovação fisiológica da diferença entre os sexos. As primeiras teses publicadas remetem à origem do ovário, catalogando suas funções e utilidades, desconsiderando ciências como a andrologia (Rohden, 2002, p. 104).

A chamada ciência da diferença tornou-se um campo de estudo para catalogar as partes íntimas da mulher e explicar cientificamente as origens da sua imperfeição; acreditava-se que a elas era designado o papel biológico de ser mãe, enquanto aos homens restavam todos os outros papéis sociais, inclusive a medicina (Silva, 2011, p. 47). Eles se tornaram responsáveis por catalogar o mal feminino e corrigi-lo, uma vez que as mulheres estavam sempre propensas ao descontrole mental e físico (Albuquerque, 2007, p. 4). Neste contexto, fora a maternidade, a mulher era excluída dos debates e sua natureza era considerada muito instável para ocupar qualquer papel social que não fosse aquele determinado biologicamente. O médico cumpria a função de criar conceitos e descobrir fatos (Priore, 1993, p. 27-30); assim, as teses médicas e os manuais higienistas serviam para representar e influenciar as regras de conduta sociais e reprimir os instintos femininos.

Diversas patologias exemplificam como a mulher estava ligada às suas partes reprodutivas no século XIX; dentre elas, há a histeria. Os sintomas de uma mulher histérica iam da loucura e da melancolia até a ausência do desejo de ser mãe. A causa de este mal atingir essencialmente o sexo feminino reside no fato de que se acreditava que a natureza feminina estava mais próxima da loucura do que a do homem (Rinaldi, 2004, p. 74); o útero seria o principal responsável pela instabilidade das faculdades psíquicas da mulher, deixando-a suscetível a doenças mentais. As diferenças internas foram as principais responsáveis pela construção dos estudos do século XIX (Cruz, 1996, p. 18). A percepção de que os órgãos reprodutores masculinos são externos, ao contrário dos femininos, foi um elemento importante para a ciência se preocupar em desvendar os mistérios do que havia

dentro da mulher, espaço que até então era considerado uma “caixa de Pandora” (1996, p. 20).

O historiador Thomas Laqueur descreve a diferença entre masculino e feminino como uma estratégia interpretativa; estimulados pelo desejo de encarar o sexo masculino como superior, os médicos encontravam divergências em variados contextos (Laqueur, 2001, p. 244), mas o principal ponto da dicotomia era a propensão para doenças. Em uma sociedade na qual doença e saúde são conceitos definidos pela moralidade e pelo papel social, o controle se estabelece em meio à vida cotidiana. As concepções moralistas afirmavam que a mulher deveria ser a guardiã do lar — essa seria a sua função sagrada —, e tais conceitos eram ressaltados pela visão higienista de valorização da família e de uma suposta realização pessoal (Cruz, 1996, p. 51-53).

A pesquisadora Martha Abreu (2024) discute honra e moralidade para a sociedade do século XIX a partir de relatórios médicos e juristas de casos de defloração. De acordo com Abreu, a mulher possuía um papel social e sexual a desempenhar (p. 101). A sexualidade feminina estava condicionada à sua capacidade reprodutiva, e seu espaço social tornou-se essencialmente o lar. A virgindade, o casamento e a maternidade eram os principais requisitos a serem cumpridos por uma mulher para garantir o título de “boa moça” durante o século XIX (Favaro, 2024, p. 42). Para o médico Figueiredo Jaime (1836), a mulher como esposa é um objeto primordial para a saúde do homem. É na figura feminina que o homem encontra alento nos momentos difíceis. Elas são divinamente dotadas de atrativos, embora sejam fracas de espírito e necessitem da proteção e amparo do homem, insiste o autor. Para o Dr. Figueiredo, as mulheres podem ser virtuosas, mas:

muitas vezes são a ruína de seus consortes sacrificando-lhes a honra e bens, é devido a educação, pois em geral elas são dotadas de boa índole, e muito fáceis de formar-se seus corações para a virtude; porém quando se não aproveitam tão boas disposições, elas se tornam o pior de todos os castigos que se possa imaginar. (Jaime, 1836, p.14)

Em uma das passagens da obra de Figueiredo Jaime (1836) estão dispostas, em nota de rodapé, comparações entre os machos e fêmeas de outras espécies de animais. De acordo com a obra, é comum que o sexo mais fraco se submeta ao mais forte em busca de proteção; assim, o Dr. explica que o poder da fêmea consiste na sua timidez e delicadeza, fortes atributos que atraem o macho,

detentor da verdadeira força. Em todas as espécies de animais – inclusive na humana –, é natural observar a fêmea “procura[r] no macho a força que lhe falta. A natureza, que sempre aspira à perfeição das espécies, estabelece que o ser mais valente, mais robusto, deva ser preferido em amor, a fim de multiplicar as raças mais generosas” (1836, p. 9). Nesse sentido, continua a tese, é comum que as mulheres busquem sempre o homem mais forte, pois o seu verdadeiro valor está na conquista dos parceiros. As informações do documento sugerem uma separação natural entre os sexos.

Mesmo que o pensamento do autor esteja fundamentado em uma época de plena ascensão clínica, suas teorias apresentam resquícios da medicina anterior. A natureza dos seres humanos ainda é regida por preceitos humorais na obra de Jaime (1836), ainda que, durante o século XIX, a prática dominante não pertença mais a esse paradigma. O médico acredita que o amor excessivo sofre influências dos temperamentos, como expõe no trecho:

Nós vemos que no indivíduo nervoso ele participa de sua esquisita sensibilidade. Ao bilioso, apesar de sua contumácia, e altivez, o amor domina; ele é firme e muito zeloso. No sanguíneo, em quem tudo é jovialidade, inconstância, ele mescla dessas modificações de sua alma. O musculoso também é sensível a ele, mas sem carinho. O linfático parece terno pela apatia com que vê tudo. Quanta perfídia, e maldade não mostram aqueles, que com falsos protestos de amor iludem crédulas donzelas com um fim puramente sensual, e lhes roubam a paz, a alegria, a honra, a saúde, e a vida, depois de longos dias de remorsos! (Jaime, 1836, p.17).

O Dr. Figueiredo Jaime impregnou, ao elaborar sua tese, os preceitos da higiene e da moral do século XIX. O médico, no entanto, demonstra, pela estruturação do trabalho, resquícios de pensamentos não oficiais da medicina higiênica, como é o caso da associação com os humores. Ainda assim, o amor na obra de Jaime (1836) é exemplo do controle médico-estatal para a regulação da moral em prol da civilidade. Jurandir Freire Costa (1999), em seu estudo sobre a ciência médica do século XIX e os impactos na moral oitocentista, revela que a medicina à qual Figueiredo Jaime se refere é principalmente moral. De acordo com o pesquisador, a paixão assume um papel mediador entre o biológico e o sentimental, permitindo a formação de uma educação moral para o amor (p. 65).

Costa (1999) acredita que, ao reduzir o amor a uma doença, Figueiredo Jaime pretendia reduzi-lo a uma manifestação da desordem humana, tornando-se um fenômeno de responsabilidade médica (p. 65). Nesse sentido, a conclusão da

tese médica indica os possíveis tratamentos para os excessos amorosos. O amor, ao aliar-se à sexualidade, deve ser acompanhado de medidas higiênicas. Nesses casos, segundo o autor, convém a prática de exercícios, uma boa alimentação e a exclusão de tudo o que excita e distorce o sentimento – como licores, comidas muito apimentadas, ovos e, principalmente, peixe, um afrodisíaco perigoso. Não são recomendados passeios a cavalo nem a ingestão de frutas afrodisíacas. Em casos de padecimento moral, Figueiredo Jaime recomenda atividades divertidas como caça, pesca, dança e jogos; porém, tais atividades devem ser acompanhadas por um amigo, para garantir a moderação. O amigo também será responsável por guardar as confidências do doente de amor, ajudando-o a manter-se longe da paixão. Em suma, o indivíduo deve buscar outro objeto de desejo que reprima os sentimentos excessivos (Jaime, 1836, p. 22-23). De acordo com o médico, a felicidade encontrada ao amar corretamente é a maior aliada contra a solidão.

Conclusão

O documento analisado neste trabalho – *As paixões e affectos d'alma em geral, e em particular sobre o amor, amizade, gratidão e amor à pátria* – é um recorte do pensamento da ciência médica do século XIX. O médico-autor, ao formar-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, encontra na teoria argumentos para medicalizar o amor e ressaltar o discurso da diferença entre os sexos. Ao relacionar a moral com as doenças do corpo e da mente, o amor e as paixões figuram no rol de patologias que devem receber atenção dos doutores. A questão da diferença sexual (Laqueur, 2001; Rohden, 2001) é ponto de análise neste trabalho por ser evidenciada nas discussões em torno da patologia do amor, sendo utilizada para justificar a inferioridade feminina por meio da ciência.

Na tese, Jaime (1836) descreve a fraqueza moral como resposta do corpo aos maus hábitos. A mulher, de acordo com a obra, possui uma predisposição às doenças por ser naturalmente fraca; essa noção indica que elas podem ser o principal vetor da ruína moral no homem. Os tratamentos médicos são, essencialmente, civilizatórios. Nesse caso, buscam garantir que a feminilidade não corrompa o sujeito, assegurando que as mulheres sejam apenas apoio e amparo para o companheiro.

O tratamento proposto por Jaime, centrado em preceitos higiênicos como dieta (evitando afrodisíacos), exercícios físicos e distrações morais (caça, dança), evidencia a consolidação do médico como um "conselheiro" e agente regulador da vida privada (Costa, 1999). Embora sua obra ainda dialogue com resquícios da teoria humoral, ela exemplifica perfeitamente a transição para um modelo no qual a medicina assume a autoridade de definir o normal e o patológico, não apenas no corpo, mas também nos afetos. O trabalho médico é reflexo da ciência que analisou sentimentos como sintomas, normatizando comportamentos e consolidando hierarquias de gênero em nome da saúde e da civilidade.

Referências

- ABREU, Martha. **Meninas perdidas: os populares e o cotidiano do amor no Rio de Janeiro da Belle Époque**. 2Ed. São Paulo: Unicamp, 2024.
- ALBUQUERQUE, Gabriela Cavalcanti de. **Histeria feminina no ocidente: conceito e patologização do corpo da mulher**. Universidade Federal de Pernambuco, p.1-13, 2007.
- BARRETO, Renilda. O corpo da mulher: a trajetória do desconhecido na Bahia do século XIX. **História: Questões e Debates**, Curitiba, ed. 34, p. 127-156, 2001.
- CADORE, Nathália Boni. **O amor mórbido como moléstia do espírito: Gênero, ciência e a construção do discurso médico no Rio Grande do Sul no início do século XIX a partir da definição do normal e do patológico da tese: "Da intoxicação pelo amor" (1908) de Leopoldo Pires Porto**. 2011. Tese (Trabalho de conclusão de curso) - Universidade federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.
- CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. 3.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.
- COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1999.
- CRUZ, Adriana de Carvalho. **Mulheres e doutores: discursos sobre o corpo feminino**. Salvador, 1890-1930.. 1996. Dissertação (Mestrado em história) - Universidade federal da Bahia, [S. l.], 1996.
- DELUMEAU, Jean. **A história do medo no ocidente 1300-1800**. [S. l.]: Companhia de Bolso, 2009.
- FOUCAULT, Michel. **O nascimento da Clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.

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

JAIME, Manoel Ignácio Figueiredo. ***As paixões e affectos d'alma em geral, e particular sobre o amor, amizade, gratidão e amor a pátria***. 1836. Tese (Doutorado) - Faculdade de medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1836.

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

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

MARTINS, Ana Paula V. ***Visões do feminino: medicina da mulher nos séculos XIX e XX***. [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, 287p. História e Saúde collection.

PORTER, Roy. ***Uma história social da loucura***. Rio de Janeiro: Zahar, 1991.

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

PRIORE, Mary del. ***Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil colônia***. 2. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1993.

RINALDI, Alessandra. ***A sexualização do crime no Brasil: um estudo sobre criminalidade feminina no contexto de relações amorosas (1890-1940)***. Tese (doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, 2004.

ROHDEN, Fabíola. ***Ginecologia, gêneros e sexualidade na ciência do século XIX***. Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 8, n. 17, p. 101-125, junho de 2002.

SILVA, Caroline S. ***Com um fórceps na mão, há de se parir uma nação: Ensino e prática da Obstetrícia e Ginecologia em Salvador (1876-1894)***. Dissertação (mestrado) Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, 2011.

SOUSA, Sabrina Araujo. ***Um mal de amar : análise da tese médica de Leopoldo Pires Porto (1908)***. Dissertação (mestrado), Maringá, 2025.

SOUZA, Roberto Silva de; VILELA, Ana Maria Jacó. ***Paixões e afetos: uma análise sobre conceitos e apropriações em tese de medicina do século XIX***. Rio de Janeiro, 2008.

Sabrina Araujo de Sousa

Graduada em História pela Universidade Estadual de Maringá (2023). Foi bolsista PIBIC (FA/UEM) e voluntária no programa de Residência Pedagógica (RP/UEM). Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em História (PPH/UEM), na linha de História, Cultura e Narrativas, com especificidade na área de História das Ciências da Saúde. Foi bolsista CNPQ no mestrado. Atualmente Doutoranda em História das Ciências da Saúde (PPH/UEM), com foco no século XIX e na Medicina médico-legal com análise de relatórios e casos de defloração.

Raiza Aparecida da Silva Favaro

É Graduada em História (2022) pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Mestre pelo Programa de Pós Graduação em História (PPH-UEM). E atualmente é doutoranda na mesma instituição. Desde 2021, integra o Laboratório de História, Ciências e Ambiente (LHC-UEM), onde desenvolve pesquisas na área de História das Ciências da Saúde, gênero e sexualidade.

Christian Fausto Moraes dos Santos

Desde 2015 é bolsista produtividade do CNPq na área de História das Ciências, possui Pós-Doutorado em História das Ciências pelo Consejo Superior de Investigaciones Científicas de Barcelona (CSIC) em 2015, Pós-Doutorado em História da Cultura pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) em 2008, Doutorado em Ciências, sub-área História das Ciências pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e pelo Instituto de Estudos do Além Mar de Portugal em 2005, Mestrado em Geografia, sub-área História das Ciências pela Universidade Estadual de Maringá (UEM) em 2002 e Graduação em História pela Universidade Estadual de Maringá (UEM) em 1998. Atualmente é professor associado na Universidade Estadual de Maringá, atuando nos cursos de Graduação, Mestrado e Doutorado em História e no curso de Pós-Graduação em Enfermagem.
