

PPGΨ

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO



ANNA RITA MACIEL SIMIÃO

SEXUALIDADE E PERVERSÃO NA PSIQUIATRIA DE KRAFFT-
EBING

Orientador: Richard Simanke

JUIZ DE FORA

2015



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO



ANNA RITA MACIEL SIMIÃO

**SEXUALIDADE E PERVERSÃO NA PSIQUIATRIA
DE KRAFFT-EBING**

Dissertação apresentada ao Departamento de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, como parte dos pré-requisitos para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Richard Theisen Simanke

Juiz de Fora

2015

Agradecimentos

Agradeço ao meu orientador Richard, meus familiares e amigos pela dedicação e ajuda durante todo o processo. Sem vocês a conclusão desse trabalho seria impossível.

Resumo

Em 1886, tendo como foco o estudo da sexualidade para ser usado nos tribunais e a partir da apresentação, classificação e análise de inúmeros casos de sexualidade desviante observados ao longo dos anos de atuação clínica própria ou alheia, o psiquiatra alemão Richard von Krafft-Ebing (1840-1902) publica a sua obra mais importante – a *Psychopathia Sexualis*– e articula uma nova perspectiva para o estudo da sexualidade em geral. Embora influente e amplamente discutido por seus contemporâneos, o interesse pela obra de Krafft-Ebing diminuiu consideravelmente depois e poucos estudos lhe são hoje dedicados. Este trabalho descreve e discute, em seus aspectos históricos e conceituais, a abordagem da sexualidade nas obras de Krafft-Ebing, através de uma análise interna da arquitetura conceitual de seus principais trabalhos e de autores que o influenciaram ou foram por ele influenciados.

Palavras-chave: história da psiquiatria; Krafft-Ebing; sexualidade; perversão; perversidade; instinto sexual.

Abstract

In 1886, focusing on the study of sexuality to be utilized in the courts and starting from the presentation, classification and analysis of numerous cases of deviant sexuality observed over the years of own (or others) clinical practices, the German psychiatrist Richard von Krafft-Ebing (1840-1902) published his most important work - the *Psychopathia Sexualis* - and articulates a new perspective for the study of sexuality in general. Although influential and widely discussed by his contemporaries, the interest in the work of Krafft-Ebing decreased considerably during the following centuries and in the present days only a few studies are dedicated to this subject. This paper describes and discusses, in its historical and conceptual aspects, the approach of sexuality in the works of Krafft-Ebing, through an internal analysis of the conceptual architecture of his major works and authors that influenced or were influenced by him.

Keywords: history of psychiatry; Krafft-Ebing; sexuality; perversion; wickedness; sexual instinct.

Sumário

Introdução	1
-------------------------	----------

PRIMEIRA PARTE: INTRODUÇÃO HISTÓRICA

1. CONTEXTO HISTÓRICO DOS ESTUDOS SOBRE A SEXUALIDADE NO SÉCULO XIX	9
1.1– A Medicina na Antiguidade	9
1.2– Medicina na Idade Média	12
1.3– O Renascimento e o Nascimento da Psiquiatria	13
1.4–A Medicina Legal	18
1.5–A Sexualidade: Objeto de Estudo da Psiquiatria	22
2. KRAFFT–EBING, VIDA E OBRA. A PSYCHOPATHIA SEXUALIS	26
2.1– Obras de Krafft–Ebing	28
2.2–Visão de Krafft–Ebing sobre a Psiquiatria e a vida psíquica até a sexualidade como objeto de estudo da psiquiatria.....	31

SEGUNDA PARTE: TEORIA DA SEXUALIDADE

3. A PSICOLOGIA DA SEXUALIDADE	37
3.1– O instinto sexual e o desenvolvimento da moralidade	42
3.2– O amor e o sexo na civilização	50
3.3– A significação do fetichismo.....	73
4. A FISILOGIA DA SEXUALIDADE	81
4.1– O ambiente e a temporalidade do impulso sexual	81
4.2– O cérebro e a sexualidade	84
4.3– A sexualidade e o sentido do olfato	92
4.4– A questão da excitabilidade sexual	93
4.5– A antropologia sexual	99

TERCEIRA PARTE: PATOLOGIA DA SEXUALIDADE

5. A PATOLOGIA GERAL DA SEXUALIDADE	106
5.1–Neuroses Sexuais Periféricas	107

5.1.1–Hiperestésias	108
5.1.2– Neuralgias	108
5.1.3– Anestésias.....	109
5.1.4– Polespermia	109
5.1.5– Aspermia	109
5.1.6– Espamos e Paralisias	110
5.2– Neuroses Sexuais Espinhais.....	110
5.2.1– Afecções do Centro de Ereção	110
5.2.2– Afecções do Centro de Ejaculação	111
5.3– Neuroses Sexuais Cerebrais	112
5.3.1– As paradoxais.....	113
5.3.2– As anestésias (como neurose cerebral)	116
5.3.3– As hiperestésias (como neurose cerebral).....	118
5.4– As Parestésias (Perversões Sexuais do Instinto)	122
5.4.1– Sadismo.....	123
5.4.2– Masoquismo	141
5.4.3– Fetichismo.....	159
5.4.4– Inversão Sexual.....	168
5.4.4.1– O Sentimento Homossexual como uma manifestação anormal adquirida em ambos os sexos	173
5.4.4.2– O Sentimento Homossexual como uma manifestação anormal Congênita	181
5.4.4.3–Homossexualidade em seu Aspecto Legal	196
5.4.4.4– Diagnóstico das Perversões, Prognóstico e Tratamento da Homossexualidade	201
6. A PATOLOGIA ESPECIFICA DA SEXUALIDADE.....	208
6.1– Na Psychopathia Sexualis	208
6.1.1– Idiotia e Imbecilidade	208
6.1.2– Fraquezas Mentais Adquiridas	210
6.1.3– Epilepsia.....	210
6.1.4.– Mania e Insanidade Temporária.....	211
6.1.5– Satiríase e Ninfomania.....	212
6.1.6– Histeria.....	213

6.1.7– Paranoia Sexualis	214
6.2– Em outras obras	217
6.2.1– Paranoia Sexual– Erotomania	218
6.1.2– Paranoia Masturbatória	219
6.1.3– Neuroses sexuais causadas pelo climatério.....	221
6.1.5– Neuroses sexuais associadas ao período menstrual	222
6.1.5– Melancolia	225
7. AS PATOLOGIAS SEXUAIS E SEUS ASPECTOS LEGAIS	227
7.1– Exibicionismo e Froteurismo	229
7.2– Violações de Estátuas e Vouyrismo.....	231
7.3– Violação de Crianças /Pedofilia.....	232
7.4– Abusos não–naturais: Bestialidade ou Sodomia e Zooerastia	236
7.5– Incesto	239
7.6– Crimes de Sedução.....	242
Conclusão	244
Referências	251

Introdução

Ao lançar a discussão sobre um assunto tão árido e inovador como as relações de gênero da sexualidade humana, medida em que se trata de um “tema de recente e difícil introdução nas ciências sociais, porque é de difícil introdução na própria vida social” (Almeida, 2000, p.130), mais do que debater classificações desprovidas de contexto, é necessário compreender tais relações dentro de uma estrutura maior, tentando apreender as formas através das quais estas relações se construíram entre indivíduos em diferentes épocas e contextos culturais, sociais, históricos e políticos, afirmando-se e reafirmando-se, via variada gama de práticas e teorias. Para tanto é fundamental discorrer sobre alguns dos pensamentos responsáveis pelo panorama que a sociedade experimenta atualmente.

A sexualidade compreende uma importante dimensão da existência humana, e parece chamar atenção especial da sociedade. Sua compreensão envolve diversos fatores biológicos, culturais e morais. Segundo Foucault (1985), o sexo ocuparia um lugar central na organização social, e passaria a definir o sujeito tanto na dimensão individual quanto coletiva. No século XIX:

(...) a sexualidade foi esmiuçada em cada existência, nos seus mínimos detalhes; foi desencavada nas condutas; perseguida nos sonhos, suspeitada por trás das mínimas loucuras, seguida até os primeiros anos da infância; tornou-se a chave da individualidade: ao mesmo tempo, o que permite analisá-la e o que torna possível constitui-la (Foucault, 1985, p. 137).

Para o filósofo francês, a repressão à prática sexual no interior das famílias burguesas, em uma época chamada pelo autor de a “Idade da Repressão”, seria pautada no desenvolvimento do capitalismo. Qualquer prazer capaz de levar os seres humanos para além da reprodução precisaria ser repudiado e desestimulado por uma prática calcada na economia sexual. A repressão ao sexo como mecanismo de controle da sexualidade acabaria por abrir uma brecha dialógica encontrada nos discursos de todos aqueles que ousam falar, debater ou ventilar assuntos ditos proibidos, originando atitudes que colocariam os transgressores em posições que escapariam ao alcance do poder (Foucault, 1985, p.52). Para a moral burguesa, a sexualidade seria normal quando encontrasse uma única direção: a das relações entre pessoas do sexo oposto visando à procriação. Os gêneros sexuais (masculino e feminino) teriam características fortes e

delimitadas, e os sujeitos do sexo masculino seriam socialmente superiores aos sujeitos de gênero feminino.

Para Bourdieu (2003, p.18), as relações de dominação e exploração instituídas entre os gêneros sexuais seriam inscritas em duas classes de hábitos diferentes, que levariam à classificação de todas as coisas segundo distinções redutíveis a masculino e feminino. Aos homens ficariam designados os papéis de realizar todos os atos ao mesmo tempo breves e espetaculares que levariam à ruptura do cotidiano social, como caçar, matar e guerrear. Às mulheres, sobriariam os trabalhos privados e escondidos, como cuidar da casa e das crianças.

No Ocidente, por volta do século XVIII, a distinção entre os sexos seria culturalmente percebida, mas não explicada pela diferenciação sexual, pois a visão científica conceberia a mulher como um homem invertido do ponto de vista biológico e inferior do ponto de vista estético. O Iluminismo e a revolução burguesa no final do século XVIII e início do século XIX modificariam a percepção médico-científica da anatomia feminina, devido à necessidade da diferenciação entre homens e mulheres. A diferenciação entre os sexos justificaria o aparecimento das diferenças morais entre os comportamentos femininos e masculinos, de acordo com as exigências da sociedade burguesa: “A partir do século XIX, a mulher diante do novo modelo dos sexos, se torna o inverso complementar do homem. Por outro lado, a categoria de inversão (agora como algo anormal, antinatural e perverso), passa a designar o homossexual” (Cecarelli, 2010, p.123).

A partir do final do século XIX, com a ascensão da nova moral burguesa e a presença forte que as diversas religiões tiveram nessa classe social, todos os comportamentos sexuais que representassem uma discordância com a “lei da natureza” começariam a ser estudados incansavelmente pela ciência, pois estas manifestações sexuais representariam uma ameaça à sociedade e aos costumes morais e familiares e, conseqüentemente, à perpetuação da raça humana. Os indivíduos passariam a ser categorizados a partir de suas práticas sexuais. Nesse período a medicina foi a disciplina escolhida para ser a representante do discurso que pretendia ser científico. Vários psiquiatras publicaram mais e mais histórias de casos de excentricidades sexuais, apresentando classificações para a vasta gama de comportamentos sexuais desviantes por eles identificados durante o exercício da profissão. Em 1886, tendo como foco o estudo da sexualidade para ser usado nas cortes dos tribunais e a partir da apresentação, classificação e análise de inúmeros casos de sexualidade desviante observados ao longo

dos anos de atuação clínica própria ou alheia, o médico alemão Richard von Krafft-Ebing (1840-1902) publica a sua obra mais importante – a *Psychopathia Sexualis*– e articula uma nova perspectiva para o estudo da sexualidade em geral. O trabalho de Krafft-Ebing foi, em sua maioria, uma coleção das observações clínicas e estudos de caso (seu e do outros médicos). Suas discussões pretendiam articular perspectivas predominantemente médicas, mas também envolviam questões psicológicas e filosóficas.

Entre seus contemporâneos as ideias de Krafft-Ebing logo alcançaram grande reconhecimento. Sua obra foi traduzida e reeditada em diversos idiomas, mesmo depois de sua morte.

A maioria das obras sobre sexualidade que sucedem a sexta edição alemã (1891) da *Psychopathia Sexualis*, – a edição em que Krafft-Ebing adicionou pela primeira vez as categorias do sadismo, masoquismo, fetiche entre outras –todas em algum momento fizeram referência a alguma das classificações, principalmente aos termos cunhados por ele. Essas referências variam entre elogios e críticas, mas todas reconhecendo a importância do trabalho *Psychopathia Sexualis*.

A fama outrora alcançada, porém, não conseguiu sobreviver ao longo dos anos. Para Oosterhuis (2000) nos dias de hoje Krafft-Ebing, para o público geral, não seria mais um nome familiar, e sua fama teria sido suprimida pelos nomes de Sigmund Freud, Kinsey, Masters e Johnson. Os historiadores considerariam o trabalho de Krafft-Ebing apenas como uma espécie desatualizada da visão da sexualidade pré-freudiana.

Hauser (1992) argumenta que à primeira vista não existiriam razões para que Krafft-Ebing ficasse tão desconhecido atualmente como de fato aconteceu. Seu papel durante o final do século XIX teria sido importante demais para justificar o limbo intelectual ao qual seu trabalho foi relegado. A explicação para a ausência de trabalhos sobre Krafft-Ebing estaria, em sua maior parte, nas dificuldades com o material que ele produziu. Primeiro porque os historiadores ainda o encarariam como o autor de um único livro. E o sucesso e popularidade que a *Psychopathia Sexualis* alcançou acabaria tomando vida própria, muito maior que a vida própria de seu autor. Muito do que está escrito em suas páginas seria de largo reconhecimento, mas não remetido imediatamente ao nome de Krafft-Ebing. Esse quadro de autor de um único livro ainda seria agravado pelo fato de que, por ter sido um autor muito prolífico, boa parte do que ele teria realmente escrito acabou se perdendo e não poderia nem ser encontrada para ser estudada.

Mas a razão mais importante para o pouco conhecimento atual sobre Krafft-Ebing seria o fato de que as obras dele geralmente tratariam de muitos objetos e diversos conceitos. O trabalho dele não consistiria, de fato, em uma reflexão de um único pensamento mais profundo, mas na apresentação de sua argumentação com vários exemplos do pensamento de muitos outros colegas, por vezes ainda menos conhecidos do que ele. Atualmente recuperar esses diversos pensamentos dos colegas e traçar uma linha de pensamento em meio a tantas outras apresentadas, seria uma tarefa muito complexa. Entre todas essas teorias, separar o que seria original de Krafft-Ebing consistiria, por sua vez, em uma tarefa tediosa (Hauser, 1992).

Atualmente, salvo os estudos de Hauser (1992) e Oosterhuis (2000), a maioria dos trabalhos que contam com alguma referência sobre Krafft-Ebing falam apenas ou de uma maneira geral, citando sua importância histórica, fornecendo crédito por algum termo ou citando brevemente a teoria de alguma de suas patologias. Esse número aumenta consideravelmente quando procuradas por bibliografias em alemão e inglês, e diminui consideravelmente ao procurar por trabalhos mais completos em português. Na língua portuguesa, a maioria dos textos menciona Krafft-Ebing apenas com alusões às citações que Freud fazia dele em suas obras, algumas vezes sem referência original.

A pouca bibliografia disponível sobre a teoria da sexualidade de Krafft-Ebing, (principalmente em português), a falta de trabalhos que analisem suas obras disponíveis de maneira mais profunda – quando comparadas com o reconhecimento e a presença das ideias e conceitos de autoria de Krafft-Ebing nas várias teorias psicológicas e médicas da sexualidade atual – tornariam justificável análise dos conceitos teóricos a partir das obras originais do próprio autor. Desse modo, uma das justificativas para o empreendimento dessa pesquisa é o preenchimento nessa lacuna na história das teorias sexuais.

O presente trabalho tem como objetivo expor e analisar, em seus aspectos históricos e conceituais, a abordagem da sexualidade e da perversão na obra psiquiátrica de Krafft-Ebing. Pretende-se também descrever, minuciosamente, a abordagem da perversão na obra *Psychopathia Sexualis* e complementar essa abordagem com a investigação da teoria da sexualidade em outras obras do próprio autor, dos autores que o influenciaram e por ele influenciados.

O texto base principal deste trabalho é a tradução em inglês da sétima edição da *Psychopathia Sexualis*, lançada no ano 1892. Essa tradução foi autorizada por Krafft-Ebing e foi a primeira tradução inglesa da obra. A sétima edição em alemão e a nona

edição em francês também serão foram consultadas, principalmente para esclarecer questões das traduções dos termos. Como a *Psychopathia Sexualis* sofreu muitas alterações entre a primeira publicação e a última edição, além da sétima edição base inglesa e alemã, a terceira, nona e a décima edições da obra em alemão foram consultadas a fim de apontar, quando necessários, as mudanças mais profundas na teoria de Krafft-Ebing. As outras edições em alemão não puderam ser recuperadas para constarem no trabalho. As traduções em inglês da décima edição e décima segunda edição também foram utilizadas para o mesmo fim citado anteriormente. A última edição em inglês utilizada foi a de 1906 também porque não foi possível encontrar a edição em inglês de 1904. Apesar de essa edição ter sido lançada após a morte de Krafft-Ebing, ela é apenas uma tradução, sem nenhuma alteração, da edição alemã de 1904 (Krafft-Ebing, 1888, 1892, 1892b, 1894, 1898, 1899, 1906).

As edições póstumas da *Psychopathia Sexualis* que foram editadas e complementadas pelos colegas de Krafft-Ebing, Albert Moll e Alfred Fuchs, não serão utilizadas neste trabalho. Essa opção se justifica pelo fato de que as obras foram modificadas pelos revisores e poderiam afastar um dos objetivos do trabalho que é avaliar o impacto que a teoria de Krafft-Ebing teve nos estudos das perversões no século XIX e início do século XX. Essas modificações incluem algumas ramificações das linhas teóricas discutidas, bem como categorias que nunca chegaram a ser incluídas nem discutidas por Krafft-Ebing, em vida, em suas obras.

Os outros textos de Krafft-Ebing utilizados aqui não contam com nenhuma outra tradução além das referenciadas, à exceção do seu *Lehrbuch der Psychiatrie*. A obra principal utilizada foi a última edição inglesa lançada em 1904 (uma reedição da obra de 1900), o texto original em alemão foi usado apenas para destacar alguma mudança nos pensamentos gerais e para esclarecer traduções (Krafft-Ebing, 1888b, 1904).

Nos capítulos desta pesquisa que tratam da descrição do sistema de categorização das patologias proposto por Krafft-Ebing, para as categorias que contavam com mais de um caso de exemplificação, utilizou-se como primeiro critério geral para escolha dos casos a serem traduzidos e incorporados, transcrever os casos que foram atendidos pelo próprio Krafft-Ebing, pois na obra sempre fornecem mais detalhes e sempre são acompanhados de alguma explicação mais minuciosa.

Como segundo critério (que serviu tanto para os casos por ele atendidos quanto para os casos de terceiros) as próprias notações de Krafft-Ebing no corpo da obra, procurando sempre relatar o caso da categoria que ele ressaltou entre todos os

apresentados. Para os poucos casos em que ele não fez nenhuma notação, foram utilizados sempre os que mais se aproximassem da explicação fornecida por Krafft-Ebing para a patologia em questão.

A escolha de outros autores para fazer parte da pesquisa também seguiram alguns critérios. O primeiro foi incluir os autores, que de acordo com o próprio Krafft-Ebing, influenciaram os aspectos gerais da teoria. Alguns autores citados por Krafft-Ebing em suas obras também serão discutidos a fim de esclarecer e complementar os argumentos utilizados. Esses autores foram eleitos por sua importância histórica, para contextualizar historicamente alguns conceitos, complementar eventuais argumentos principais e para avaliar as influências da teoria da sexualidade de Krafft-Ebing.

Outros autores que não foram citados por Krafft-Ebing serão eventualmente abordados para contextualizar, principalmente historicamente, alguns argumentos teóricos. Alguns desses autores são predecessores à Krafft-Ebing e foram eleitos de acordo com sua importância teórica para a necessidade do próprio assunto abordado nesta pesquisa.

Os autores que não foram citados por Krafft-Ebing, mas que se fizeram necessários para a argumentação e contextualização neste trabalho são aqui classificados como autores contemporâneos a ele. O critério principal para a escolha desses autores foi o de, além de tratarem da teoria da sexualidade e perversões sexuais, terem obras publicadas até, no máximo, os anos de 1970. Essa data foi definida tomando como base da divisão histórica da psiquiatria apresentada por Shorter (2005), que divide a história da psiquiatria moderna em três períodos distintos: (a) 1770-1870, que seria chamado de período da Era dos Asilos, durante a Idade Média, com maior ênfase nas teorias biologicistas das doenças mentais e físicas; (b) 1870-1970, o período das psicoterapias de raízes psiquiátricas, tendo como maior expoente Sigmund Freud e o método psicanalítico; (c) 1970- até os tempos presentes, que seria chamado de período da segunda psiquiatria biologicista com a popularização dos psicofármacos.

Com essa divisão, Krafft-Ebing pertenceria a uma transição entre o final da psiquiatria da Era dos Asilos e as psicoterapias de origem psiquiátricas. Logo os autores para serem chamados de seus contemporâneos deveriam pertencer ao mesmo período histórico. Por esse mesmo motivo autores que excedem esse momento, incluindo os próprios citados anteriormente (Shorter, Oosterhuis e Hauser), não serão incluídos para analisar diretamente a teoria de Krafft-Ebing, mas apenas para contextualizações históricas e esclarecimento de conceitos.

Tendo-se esses objetivos em vista, o trabalho se estrutura da seguinte maneira: no primeiro capítulo, que compreende a primeira parte deste trabalho, levando em conta a importância conferida por Krafft-Ebing ao estatuto da medicina enquanto ciência e a prática psiquiátrica pretende-se contextualizar historicamente as fases pelas quais a medicina teria passado até chegar aos estudos da sexualidade pela psiquiatria no século XIX. Sendo assim, no segundo capítulo, a primeira seção apresenta de uma breve biografia de Krafft-Ebing; a segunda seção apresenta brevemente as obras de Krafft-Ebing, dando destaque às traduções e edições da sua obra principal, a *Psychopathia Sexualis*. Na última sessão será apresentado o pensamento geral de Krafft-Ebing sobre o objeto de estudo da psiquiatria e os princípios gerais teóricos e práticos da psiquiatria praticada por Krafft-Ebing.

Os dois capítulos seguintes compreendem a segunda parte deste trabalho e discutem a parte teórica dos estudos da sexualidade de Krafft-Ebing. O terceiro capítulo, homônimo à primeira parte da *Psychopathia Sexualis*, discutirá os ensaios teóricos de Krafft-Ebing sobre a psicologia da vida sexual. Esse capítulo abrange os conceitos filosóficos e metafísicos nos quais Krafft-Ebing baseia sua teoria da sexualidade.

O quarto capítulo, por sua vez, discute os conceitos biológicos, fisiológicos e antropológicos nos quais Krafft-Ebing baseia a sua teoria sexual.

A terceira e última parte do trabalho, compreende os capítulos de categorização das patologias propostas por Krafft-Ebing. O primeiro capítulo desta parte, quinto capítulo do trabalho, apresenta as patologias gerais da sexualidade categorizadas por Krafft-Ebing e os casos relativos às mesmas, sendo elas: sadismo, masoquismo, fetichismo e homossexualidade.

O sexto capítulo abrange a apresentação das patologias específicas da sexualidade os casos relativos às mesmas. Essas patologias seriam consequências de outras doenças mentais e não perversões do instinto, por isso são apresentadas em um capítulo separado. O sexto capítulo apresenta também outras patologias sexuais presentes em outras obras de Krafft-Ebing, que por não tratarem de perversões sexuais gerais não constam na *Psychopathia Sexualis*.

Finalmente, o sétimo e último capítulo apresenta as patologias da sexualidade em uma abordagem mais aproximada da medicina legal.

Por fim, a partir das evidências apresentadas, na conclusão será examinado aquilo que significam as ideias de Krafft-Ebing, isto é, qual seu papel, sua função, seu lugar na teoria do próprio autor e sua influência nas teorias sobre sexualidade de seus

contemporâneos e sucessores, bem como sua influência para a visão geral da sexualidade do século XIX e século XX.

Espera-se, com essa pesquisa, obter uma melhor compreensão da contribuição de Krafft-Ebing para a teoria da sexualidade, bem como sua relação com o pensamento filosófico de seus contemporâneos. Dessa forma, o trabalho poderá contribuir para uma avaliação mais precisa das teorias sobre a sexualidade ao longo dos anos.

PRIMEIRA PARTE

INTRODUÇÃO HISTÓRICA

1. CONTEXTO HISTÓRICO DOS ESTUDOS SOBRE A SEXUALIDADE

Apesar de vários relatos indicando que formas primitivas de medicina existiriam desde os textos mais antigos da humanidade, de acordo com Ackerknecht (1982, p. 47) a medicina praticada na Grécia seria, dentre todas as civilizações antigas, a mais próxima à ideia de medicina nos séculos que se seguiram. Sendo assim, o ponto de partida desse trabalho é a contextualização histórica deste período.

1.1. A Medicina na Antiguidade

A partir da medicina e das práticas médicas gregas, a doença passaria, gradativamente ao longo dos séculos, a perder seu caráter mágico e adquirir uma abordagem que a aproximaria dos estudos lógicos.

A civilização grega, por estar geograficamente próxima de diversas outras civilizações (como a egípcia, fenícia, mesopotâmica, cretense), ficaria exposta aos diferentes tipos de abordagens culturais. Essas abordagens seriam capazes de provocar orientações diversas nos contextos culturais e sociais. A divisão política que prevaleceu ao longo da história da Grécia – e que posteriormente seria a responsável pela ruína da civilização – teria prevenido que uma burocracia religiosa muito forte e bem organizada fosse desenvolvida, e acabasse por dominar as esferas de pensamento e das práticas sociais, incluindo a prática médica. Sendo assim os médicos gregos teriam acesso aos mais diversos tipos de conhecimentos. Outra das grandes causas para o desenvolvimento lógico da medicina grega teria sido a influência mútua entre filosofia e medicina. A filosofia grega teria estimulado a crítica e o avanço de saberes. O individualismo e o pensamento crítico puderam ser desenvolvidos em um nível que nenhuma outra civilização até então teria conhecido (Ackerknecht 1982, p. 51).

Como um dos pioneiros entre a relação entre medicina e filosofia, o filósofo Empédocles teria chegado à conclusão de que todo o universo seria formado por quatro elementos e cada um desses elementos teria sua própria qualidade: fogo (quente), terra (seco), água (úmido) e ar (frio). De acordo com ele, existiriam muitos tipos de doenças,

mas, de uma maneira geral, todas as doenças ocorreriam devido a três situações: por causa dos elementos; por causa da condição dos corpos e/ou por causas externas. Os elementos causariam as doenças quando o quente e o úmido estivessem em excesso ou quando o quente se tornasse muito fraco (Ariet, 2005, p.118). Relacionados a cada um desses elementos, estariam os quatro humores: sangue, linfa/fleuma, bÍlis amarela e bÍlis negra.

O médico mais conhecido da antiguidade grega, Hipócrates, em sua teoria, utiliza os pensamentos de Empédocles, para afirmar que a doença seria o estado desregulado das substâncias (humores) no corpo do homem:

O corpo do homem tem dentro dele sangue, fleuma, bÍlis amarela e bÍlis negra. Eles constituem a natureza desse corpo e por eles surge dor ou saúde. Ocorre a saúde mais perfeita quando esses elementos estão em proporções corretas um para com o outro e em relação à composição, poder e quantidade e quando eles estão perfeitamente misturados. A dor sobrevém quando um desses elementos está em falta ou excesso, ou se isola no corpo sem se compor com todos os outros (Hipócrates, 1849, p. 406).

Condições externas (como o clima) teriam influência no organismo, principalmente nos humores: o fleuma seria o mais frio dos humores e no inverno aumentaria no corpo do homem por ser o mais de acordo com a estação. Na primavera o sangue aumentaria, devido aos temporais e o homem padeceria com doenças como a disenteria. No verão, a bile amarela, quente e seca, aumentaria; no outono a bile negra, seca e fria, seria a predominante no organismo (Hipócrates, 1849, p. 407). O médico deveria promover a cura agindo da maneira contrária à constituição da doença: “[...] às características físicas, às estações e às idades, e relaxar o que está tenso, retesar o que está relaxado. Pois assim o sofrimento cessaria de fato, e parece-me ser isso a cura” (Hipócrates, 1849, p. 416).

Haveria, no corpo humano, uma relação entre os quatro humores, as quatro qualidades e os quatro componentes elementares da matéria: a água seria fria, úmida e linfática; o ar seria úmido, quente e sanguíneo; o fogo seria quente, seco e relacionado com a bÍlis amarela e a terra seria seca, fria e relacionada com a bÍlis negra. Cada um dos humores predominaria em uma determinada parte do corpo: a linfa predominaria no cérebro; o sangue no coração; a bÍlis amarela no fÍgado e a bÍlis negra no baço.

Embora as pessoas pudessem apresentar humores totalmente equilibrados, o mais natural era que um desses humores predominasse sobre os outros, gerando assim quatro tipos de personalidades básicos: Temperamento Colérico, com predominância da

bílis amarela; Temperamento Sanguíneo, com predomínio do sangue; Temperamento Fleumático, com predomínio da fleuma e o Temperamento Melancólico, com predomínio da bílis negra. A medicina grega era, na época, pautada na base da teoria dos humores e os médicos seriam homens estudiosos capazes de regular as diferenças nas quantidades de cada humor através de suas práticas físicas.

Mesmo com a grande contribuição da filosofia e a da prática da medicina, de acordo com Ackerknecht (1982), a medicina da Grécia ainda teria experimentado a medicina de ares mais religiosos ao mesmo tempo em que a prática médica ficava cada vez mais ligada à ciência. A figura do semideus Asclepius, o filho de Apolo, sintetizaria a crença na medicina miraculosa. O respeito ao médico semideus, que era capaz de trazer os mortos de volta à vida, continuava extremamente forte, e ele teria sido reconhecido como um deus com culto difundido na mesma época em que Hipócrates vivia e praticava medicina.

De todas as enfermidades estudadas pela medicina nos tempos antigos, as enfermidades mentais seriam as que mais apareceriam na mitologia religiosa. Normalmente as insanidades mentais seriam consequências de um castigo divino, que levaria os seres humanos aos atos mais extremos e condenáveis, tais como assassinatos e canibalismo. O exemplo mais forte da relação entre religiosidade e as doenças mentais, seria a lenda do popular deus do vinho e das folias, Dionísio. O jovem deus – depois de ter sido ele mesmo enlouquecido por sua madrasta e vagado anos pelo mundo mortal – teria o hábito de punir os mortais com a loucura, caso suas exigências de que os reis e as cidades aceitassem seu culto não fossem prontamente atendidas. Quando o rei Proitus recusou a lhe prestar culto, o deus teria enlouquecido as filhas do rei e as mulheres da cidade, até que todas as moças com filhos pequenos acabassem por comer as crianças. O ato do Rei Licurgo de expulsar o deus de sua cidade (ou em outras versões do mito teria cortado uma árvore sagrada do deus) fez com que ele fosse levado à loucura por Dionísio. Neste estado além de tentar violentar a própria mãe, ao pensar que estaria cortando ramos de videira, Licurgo matou o filho, cortando os braços e pernas do rapaz com um machado. De acordo com as variações do mito também teria matado a esposa e teria cortado o próprio pé (Apollodorus, 1997, p.63; Higino, 1856, p. 109).

Muitas das vezes a loucura mandada por deuses causaria também atos sexuais escandalosos de diversos tipos, principalmente formas de incesto e bestialismo. Em vários contos, algum deus infeliz com a conduta de algum mortal o incitava a cometer

atos sexuais ilícitos: “Polyphonte desprezou as atividades de Afrodite e foi para as montanhas como companheira e participante de esportes das virgens de Artemis. Afrodite, cujas atividades Polyphonte não honrou, fez a moça se apaixonar por um urso e levou-a à loucura. Por uma vontade bestial, ela foi levada pelo desejo e copulou com o animal” (Antoninus Liberalis, 1568, p. 38-39).

1.2. A medicina na Idade Média

A medicina racional teria continuado durante a ascensão do Império Romano. Porém com a queda do império Romano Ocidental, a Igreja Católica Romana ganharia força social suficiente para afastar do ocidente a influência do Império Oriental bem como das práticas curativas orientais pautadas nas traduções dos textos dos médicos racionais da antiguidade. Mesmo assim, os médicos dos primeiros anos da idade média ainda baseariam suas consultas na teoria humoral grega:

(...) eles olhavam a cor da pele do paciente, regularmente examinavam o sangue e a urina do doente para tentar diagnosticar o problema. Os doutores geralmente checavam a posição dos planetas e da lua antes de decidir por um tipo de tratamento, uma vez que [o movimento astronômico] era considerado como um dos fatores que influenciariam nos humores (Barber, 2013, p.30).

Prioreschi (2003, p. 132) aponta que as evidências de como a prática médica acontecia no início dos séculos da Idade Média seriam muito escassas. A maior compilação das práticas dessa época estaria contida no livro *“History of the Franks”*, do Bispo de Tours. Esse livro contaria com a descrição de diversos tratamentos que foram bem sucedidos com o uso de ervas que supostamente seriam dotadas de poderes sobrenaturais. As evidências apontariam que a medicina científica, agora transformada em uma manifestação pagã, nunca teria desaparecido e continuaria a ser usada, tornando-se a base do florescer científico da ciência iniciado em meados do século XVIII. Por volta do século XII, escolas médicas surgiram por toda a Europa. A ascensão de escolas para os médicos (que antes não contavam com um tipo mais específico de formação) acabou trazendo novamente a questão de uma medicina baseada na razão. A mais famosa dessas universidades teria sido a escola de Salerno, no sul da Itália, supostamente fundada por um cristão, um árabe e um judeu. Salerno teria, surpreendentemente, tido alguma autonomia diante do controle forte da Igreja sobre as escolas médicas. Mas mesmo com a instituição de uma formação para o médico, a

medicina sobrenatural continuaria (re) conquistando cada vez mais adeptos, principalmente com o controle da Igreja, que aceitaria a presença do médico, desde que como um subordinado do Senhor, ou seja, uma pessoa a quem Deus teria fornecido conhecimento e ferramentas para ajudar os seres humanos em seus momentos de moléstias. Sendo assim, a medicina teria sua existência pela vontade de Deus, e Nele, primeiro que tudo deveria pousar a confiança das pessoas. Só depois a confiança poderia ser direcionada ao médico.

A doença, por sua vez, continuaria a ser encarada como, quando não uma punição, pelo menos uma vontade da providência Divina. Da mesma maneira que a doença regular, a doença mental (antes vista como uma alienação causada pelas divindades) teria sido assimilada pela tradição católica. Assimilado com a diferenciação de que a alienação mental seria – quando não alguma manifestação de profecia ou sabedoria mandada pela divina providência – uma manifestação do próprio Mal. Sua cura, quando possível, representaria a manifestação da bondade de Deus.

Durante a Idade Média os doentes mentais seriam cuidados (cuidados servindo como um eufemismo para *negligenciados*) em locais familiares ou em lugares em que ficassem próximos aos parentes. Na Inglaterra a família seria a responsável por cuidar do doente. Normalmente o lunático seria mantido preso em casa, amarrado ou em um quarto com barras, caso fosse perigoso. Se a família falhasse de alguma maneira nesse cuidado, a paróquia local assumiria o controle e mandaria o doente para algum lugar de cuidados local. Esses estabelecimentos de cuidados teriam se desenvolvido ao longo dos anos: “Os primeiros asilos para lunáticos especializados foram criados com os favores da Igreja na Espanha, no século XV- em Valência, Zaragoza, Sevilha, Toledo e Barcelona (Os modos islâmicos podem ter influenciado)” (Porter, 2002, p. 90). A política de confinamento para os loucos nos asilos continuou crescente durante os séculos seguintes.

1.3. O Renascimento e o nascimento da psiquiatria

O fenômeno da Renascença, que começou no fim do século XIV– e atingiu o seu clímax cerca de duzentos anos mais tarde – consistiria em revisitar as influências da antiga cultura clássica da Grécia e de Roma para, de alguma maneira, mudar toda a perspectiva dos homens de pensamento, ou os que procuravam escapar da hegemonia escolástica dogmática, e das supostas limitações tradicionais impostas pela Igreja.

No início, haveria uma demanda para a liberdade de pensamento, um novo padrão de dignidade humana e uma filosofia de vida: o humanismo. Um dos resultados dessa nova perspectiva seria a apreciação do corpo humano e de suas formas. Sendo assim o corpo – que antes foi considerado como um instrumento de pecado que deveria ser escondido, ou como algo tão sagrado que não deve mesmo ser investigado – voltava a ser um instrumento de estudo.

O século XVII foi um período de intensa atividade intelectual em todas as artes e ciências. No campo da medicina, o novo momento possibilitou a maior separação entre as áreas médicas. Assim cada disciplina específica da medicina passaria a contar, cada vez mais, com métodos de estudo, sintomatologia e prática diferenciados.

O estudo das diversas anormalidades mentais e de comportamento que viria a ser chamado de psiquiatria teria começado a ser exercido como uma disciplina específica da medicina durante o último quarto do século XVIII. A necessidade de uma disciplina especializada para os casos de doença mental surgiria com a fundação do novo tipo de asilo que buscava, além da exclusão social do doente mental, algum tipo de tratamento para as doenças.

Durante o fim do século XVIII e início do século XIX – período de transição entre os dois primeiros períodos da psiquiatria – o sistema de confinamento em asilos, que existia desde a Idade Média para os casos de doença mental teria atingido as condições mais caóticas de sua história.

Os doentes mentais não estariam sendo curados ou tratados. Os asilos serviriam apenas para armazenar qualquer tipo de indivíduos desviantes em lugares distantes do convívio social. A população, devido à imigração, teria aumentando rapidamente, e os asilos teriam começado a entrar em colapso. Como resultado óbvio do aumento populacional nas grandes cidades, as doenças mentais começariam a se tornar mais frequentes, sobretudo quando conjugadas com outros fatores como:

(...) o aumento do alcoolismo (o século dezenove viu uma drástica redução nos preços das bebidas); o aumento dos casos de neurosífilis e provavelmente do aumento dos casos de esquizofrenia, apesar de que esse último ser um ponto controverso entre os historiadores. Em qualquer um desses eventos, a população dos asilos aumentava (Shorter, 2005, p. 4).

De acordo com o médico psiquiatra Bucknill (1876, 1879), a quantidade de pessoas nos asilos populares e psiquiátricos teria aumentado ano após ano desde 1800. O médico mostra que o *Report of the Scotch Lunacy Commissioners and Poor Law*

Board de 1861 apontava que, no dia primeiro de janeiro desse ano, a Inglaterra contava com uma população de 5.116 pessoas nos asilos privados e de 19.718 em *casas de correção* populares. Esse número corresponderia quase ao dobro do levantamento anterior feito pelo mesmo órgão de pesquisa. Já em 1874, em um único asilo popular em uma cidade da Inglaterra, haveria acomodações adequadas para 575 pessoas, mas o número real em tratamento seria de 750. Em Maryland, no mesmo ano, com uma população de insanos estimada pelo governo em 750, o estado teria conseguido alojamento para apenas 250; outros 90 ou 100 doentes estariam espalhados entre casas de trabalho ou prisões. O restante não havia sido monitorado. No ano seguinte, em outro asilo inglês privado, a situação era esta: “Esta instituição foi erguida há quatro anos, a um custo de 200.000libras.E foi projetado para acomodar 434 pacientes, mas, a data da minha visita e sem qualquer aumento de alojamento nas enfermarias, 673 pacientes foram enviados para ela” (Bucknill, 1876, p. 47). As fontes desse mesmo autor ainda relatam muitos outros casos de asilos superlotados com pouco intervalo de tempo entre as publicações dos censos populacionais.

Pouco antes do nascimento da psiquiatria como disciplina, uma das maiores ideias surgidas nesse período para as práticas que viriam a ser entendidas como intervenções psiquiátricas pertenciam ao médico francês Philippe Pinel. Suas ideias encontraram larga adesão por serem entendidas como alternativa para amenizar as condições deploráveis nas quais os asilos se encontravam. Em sua concepção, a doença mental decorreria de alguma agitação dos nervos a partir do fluido nervoso. Este fluido seria transmitido para os nervos e ocasionaria a extensão e inflação das fibras. Os nervos, em algumas pessoas, receberiam uma quantidade maior de estímulos, causando perturbações generalizadas. Pinel afirma que:

Os alienados, longe de serem culpados passíveis de punição, são doentes cujo estado penoso merece todas as atenções devidas à humanidade sofredora dos quais se devem buscar pelos meios mais simples restabelecer a razão desencaminhada. Eles podem estar reduzidos a uma perturbação completa de todas as funções intelectuais e obedecer apenas a um impulso cego que os conduz à desordem e a todo tipo de violência (Pinel, 1801, p. 202).

Sua argumentação introduz o tratamento moral para a loucura baseado na crença de que, por meio de atitudes humanitárias, seria possível introduzir mudanças significativas no comportamento dos doentes. Dentro desse contexto, surgiria também a ideia de que as doenças mentais não deveriam ser punidas judicialmente da mesma

maneira que a punição dos criminosos comuns, pois, ao contrário desses últimos, a doença mental seria uma condição que não ofereceria nenhuma alternativa para o sujeito.

Pinel passa a acreditar que o asilo deveria ser um lugar onde a terapia moral pudesse ser levada a cabo, e não apenas um lugar para que os loucos ficassem confinados. O asilo deveria contar com a estruturação da rotina do dia a dia, com trabalhos e atividades. Os hospitais psiquiátricos deveriam ser organizados e administrados por uma política rígida sobre o que os pacientes deveriam ser autorizados a fazer, mas, ao mesmo tempo, deveriam inspirar, através de sua equipe de trabalho, uma atitude liberal e compreensiva. Acima de tudo, os asilos deveriam ser grandes o suficiente para permitir a segregação das diferentes categorias de pacientes, organizados pelo tipo de transtorno mental que apresentassem.

Pinel adverte contra o uso da camisade força por longos períodos. Tanto a camisa de força quanto a ducha de água fria poderiam ser usadas no tratamento, desde que ordenadas apenas pelo médico. Os espancamentos seriam rejeitados completamente, pois não seriam eficazes como tratamento, nem capazes de educar os insanos. O método das sangrias e o método das imersões bruscas na água também foram abandonados. Por outro lado, ele acreditava que banheiras e chuveiros poderiam ser muito eficazes como métodos de tratamento, casos controlados e administrados com conhecimento médico. O exercício físico ou trabalhos mecânicos deveriam formar o programa básico de cada hospital mental. Por isso, de acordo com Pinel, os membros da nobreza, que geralmente rejeitariam trabalhos dentro de asilos devido ao tipo de vida que levavam em suas casas com seus familiares, seriam especialmente difíceis de curar. As atividades religiosas deveriam ser cuidadosamente restritas, porque, às vezes, poderiam provocar estados perigosos de êxtase.

Pinel estava profundamente convencido da absoluta necessidade de uma separação precoce entre o paciente e a família. Famílias não poderiam cuidar da loucura corretamente, e a insistência em ficar com o doente poderia produzir uma ansiedade desnecessária nos envolvidos. O médico, por sua vez, deveria ter uma rotina constante de trabalho nos asilos, bem como uma rotina de estudo sobre as partes essenciais da personalidade dos pacientes, tomando os fatores observados como as bases para o tratamento.

Pinel é citado em literaturas de referência como pai da psiquiatria, pelo largo reconhecimento e difusão de suas ideias. A palavra “psiquiatria”, contudo, representa

aidealização concreta de uma disciplina nas faculdades de medicina, e seria introduzida sete anos depois da publicação de Pinel, pelo médico J. C. Reil¹. Em um tratado de 118 páginas publicado no ano de 1808, Reil defende a criação de uma disciplina médica especializada nas doenças mentais, que ele chamaria de psiquiatria. Ele argumenta que a psiquiatria seria uma especialidade da medicina muito necessária no cenário da época e que as pessoas que estavam doentes mentalmente não deveriam ser tratadas por especialistas de outras disciplinas, porque seus distúrbios, bem como os respectivos tratamentos, não seriam os mesmos que os das outras doenças. Os médicos mais aptos dentre todos seriam os psiquiatras, depois de completar a formação específica em psiquiatria.

O psiquiatra e discípulo de Pinel, Esquirol (1838) continua baseando a causa das loucuras como distúrbios das funções intelectuais e racionais. Porém sua classificação apresentava alguns tipos de loucura: lipemania, demência (dividida em imbecilidade e idiotia) e a monomania. O tipo de classificação de Esquirol destacava muito a sintomatologia das doenças, pois cada um dos desvios intelectuais (loucuras) seria combinado com demonstrações um tipo de *paixão* (tristeza, exaltação, depressão, fixação em determinados objetos) muito específico para cada loucura. Sua teoria ganhou ampla adesão dos seus contemporâneos.

Quanto às práticas psiquiátricas, Esquirol (1838, p.12) também avança a teoria de Pinel sobre o tratamento moral e lança algumas outras recomendações para o tratamento psiquiátrico da loucura. Para construir os asilos, ele acredita, deveriam ser escolhidas as regiões com os lugares de clima ameno, devido à facilidade de contrair irritações na pele que os insanos teriam. Os quartos deveriam ser arejados, protegidos de umidade, ensolarados, mas não muito quentes. Seria um absurdo que alguns médicos considerassem que os alienados mentais fossem indiferentes às mudanças climáticas e continuassem os confinando em locais apertados e abafados em que fizesse muito frio ou um calor insuportável. Exercícios físicos e moderados, principalmente em situações de contato com a natureza seriam altamente recomendados. Para estabelecer a base de cada tratamento mental, primeiramente o psiquiatra deveria procurar investigar tudo o que pudesse principalmente os fatos gerais e individuais sobre o sujeito em questão e sobre sua patologia.

¹ Johann Christian Reil (1759-1813), professor de terapia na Universidade de Halle, na Alemanha central (hoje Universidade Martin Luther de Halle-Wittenberg).

Em 1857, o psiquiatra Benedict A. Morel ² baseou sua classificação na etiologia das doenças, visando substituir a classificação sintomática de Esquirol. Para ele, os loucos seriam fruto de um desvio mórbido da maneira normal da humanidade. A degeneração poderia ser um resultado tanto de uma herança mórbida física quanto mental (Morel, 1857). Morel (1857, p. 45-48) aponta diferentes causas para a degenerescência (degeneração) que incluem o abuso de substâncias etílicas, alimentação deficiente, viver em meio social miserável, imoralidade dos costumes, vida sexual desregrada, doenças da infância. A origem das degenerações, para Morel, estaria no fato de que desde os tempos primitivos o homem preciso alutar incessantemente para harmonizar sua vida física e mental com as condições do mundo externo, essa luta seria constante até os dias atuais. Sendo assim, uma linhagem acometida pela degeneração tenderia a acentuar seus desvios de geração em geração. O extremo dessa acentuação acarretaria na sua esterilidade e extinção, permitindo assim que a natureza também se livrasse do menos apto.

A teoria de Morel também contou com larga adesão entre seus contemporâneos, com alguns psiquiatras de expressão chegando a dizer que a classificação de Morel conseguia cobrir todas as doenças mentais até então conhecidas. Por se proclamar etiológica e conter traços evolucionistas, a teoria da degenerescência conseguiu conferir à psiquiatria um referencial teórico muito sólido.

As muitas teorias surgidas acabaram por contribuir na estabilização da disciplina da psiquiatria. A ideia dos asilos como parte de uma política de confinamento que visasse o bem estar e o tratamento dos doentes mentais atrairia atenção dos responsáveis pelos insanos de famílias de aristocratas. Os aristocratas doentes seriam confinados em sanatórios privados. Esses sanatórios particulares ficariam conhecidos por eufemismos como casas de hidroterapia e institutos para doenças nervosas.

Com a necessidade de mais asilos, a institucionalização começaria a alcançar todas as parcelas sociais e, por conseguinte, a psiquiatria incluiria em seus objetos de estudo muitos outros comportamentos entendidos como socialmente desviantes.

1.4. A medicina legal

² Benedict Auguste Morel (1809-1873)psiquiatra francês.

Dentro da medicina, principalmente entre os médicos psiquiatras, surgiria um subgrupo científico que receberia o nome de medicina legal. Esse subgrupo poderia ser definido, dentro da medicina, como a ciência que aplica os princípios e práticas dos ramos da medicina para a elucidação de processos judiciais. Questões relacionadas como a causa ou a hora da morte, concepção e nascimento, causas ou efeitos devido a doenças ou injúrias mentais ou físicas que afetam o status legal dos indivíduos. (Hamilton, 1984, p. 17).

Smith (1954) acredita que seria impossível dizer especificamente em qual ponto da história da medicina a medicina legal teria surgido com uma disciplina específica, mas as primeiras evidências de que a medicina e a legislação estariam intimamente ligadas poderiam ser encontradas nas civilizações antigas. O primeiro homem a combinar medicina e leis teria sido Imhotep (aproximadamente 3000 a.C.) o médico, vidente e grão-vizir da corte do rei egípcio Djoser. Infelizmente os conhecimentos de Imhotep o teriam levado a ser adorado como uma divindade e seus tratamentos passariam a receber status de magias e rituais tradicionais.

Outras pistas da relação entre a ciência médica e o âmbito jurídico poderiam ser encontradas nos códigos de ética das civilizações da antiguidade. Dentre todas essas compilações de doutrinas, o Código Justiniano, (Roma entre 529 e 564 d.C) representaria o ponto mais alto de evidências para a definição de algo que poderia ser relacionado à medicina forense. O código romano incluiria em suas disposições um preceito que indicava que um médico especialista não seria vantajoso se fosse para ser simplesmente considerado como uma testemunha comum para um lado ou para outro lado. A função de um médico para os tribunais seria ajudar o judiciário, emitindo uma interpretação imparcial com base em seu conhecimento especializado (Smith, 1954, p. 601).

Durante a ascensão e declínio do império Romano a medicina legal teria ficado relegada à esfera secundária sem conhecer nenhum avanço. Somente na Alemanha durante o século XVI, o imperador Charles V publicaria o Código Caroline que afirmaria claramente em suas seções pertinentes que o testemunho do médico especialista deveria ser obtido para a orientação dos juízes em casos de assassinatos, ferimentos, envenenamentos, enforcamentos, afogamentos, infanticídios e em outras circunstâncias que envolvessem lesão à pessoa.

Em 1621, o médico italiano Paollo Zacchia³ publica a obra *Quaestiones Medico-Legales*. Por essa publicação, o médico ficaria conhecido como o “pai da medicina legal”. A obra é dividida em cinco livros, e trata-se de uma ampla gama de tópicos: a relevância dos vários estágios da vida, gravidez, parto e pós-parto, a morte do bebê, frigidez, virgindade, impotência e bissexualidade, feridas e simulação de doenças, monstros, prodígios e milagres, os diferentes transtornos psicopatológicos, epilepsia, convulsões, sonambulismo. Na mesma obra enfatiza sistematicamente que os médicos deveriam participar dos tribunais, principalmente nos casos em que os movimentos da mente, como a paixão erótica ou raiva, estivessem em questão. Zacchia(1726, p. 116) acreditava que *Intellectus in ira sui juris non est*, ou seja, o indivíduo, sobre a influência verdadeira da raiva, deveria ser justificado, pois as fortes emoções deveriam ser consideradas um fator atenuante em casos criminais. Somente um médico poderia dizer se essa raiva era legítima a ponto de tornar uma condenação injusta. Em outro momento do texto ele utiliza de uma alegoria para avisar aos advogados sobre os julgamentos precipitados sobre a saúde mental de uma pessoa: um desconhecido iria visitar o hospital de Santa Maria della Pietà, interessado em pacientes que sofressem de loucura. Ele seria recebido por uma pessoa aparentemente equilibrada, que teria sido seu guia durante a visita pela estrutura. Diante da visão de um paciente com uma atitude triste e pensativa, o visitante teria questionado ao seu cicerone sobre qual a doença que aquele paciente sofreria. O guia responderia que aquele era um louco convencido de que era o Espírito Santo, mas que crença seria falsa porque o Espírito Santo era ele mesmo, o guia de improviso, evidentemente, também um paciente internado que passara despercebido pelo visitante leigo.

Entre o século XVIII e o século XIX, a medicina legal corresponderia a uma prática em expansão, principalmente pela influência da publicação do livro *L'uomo delinquente studiato in rapport o, all'antropologia, Allá medicina legale e alle discipline carcerarie* de Cesare Lombroso³ que marcou a ascensão de mais uma ramificação no saber médico-legal: a antropologia criminal. Lombroso primeiramente desejava fixar as diferenças que poderiam existir entre o louco e o delinquente através da investigação de cadáveres de seres humanos de prisões e asilos de anciãos na cidade de Pavia. Lombroso (1876, p. 655) acreditava que seu trabalho estava sendo desperdiçado até que em um dia de dezembro de 1870, estudou o crânio de um bandido

³ Paollo Zacchia (1584-1659), médico e conselheiro jurídico italiano.

que continha anomalias atávicas, entre as quais sobressaíam uma grande fosseta média e uma hipertrofia do cerebelo em sua região central. Essas anomalias são as que encontramos nos vertebrados inferiores. A partir desse fato, intensificou seus estudos até postular que as causas da criminalidade seriam individuais e deveriam ser procuradas nos próprios humanos. Assim, existiriam seis tipos de criminosos: o *nato*(atávico), o *louco moral* (doente), o *epilético*, o *louco*, o *ocasional* e o *passional*. Por causa das profundas diferenças entre esses tipos de criminosos, a pena não poderia ser a mesma para todos.

Com as teorias médicas surgidas sobre as causas e formas da criminalidade, os tribunais passaram a ter a preocupação cada vez mais presente de quais criminosos mereciam ser realmente penalizados por seus crimes. Durante o século XIX a exigência para a presença de um médico habilitado, que pudesse responder da maneira mais objetiva e profissional possível tais perguntas, aumentou em relação aos séculos passados, fazendo da medicina legal uma área da especialidade que demandaria dos médicos conhecimentos e profundidade sobre os estudos das diversas insanidades.

Hamilton (1894) fornece uma descrição de como os conhecimentos médicos seriam usados na corte durante o século XIX: a classe mais importante de casos para os quais médicos seriam chamados em juízo seriam os casos de suspeição de insanidade. A jurisprudência do século XIX definiria que as questões que envolvessem a determinação da insanidade do réu deveriam ser decididas pelo juiz e acatadas pelo júri na hora de proferir a sentença. Para que o juiz e júri fossem capazes de tomar a melhor decisão possível, um especialista médico seria chamado para instruir e explicar para a corte como funcionavam as questões teóricas e práticas da ciência médica sobre a insanidade. O especialista não poderia, contudo, fazer inferências ou afirmações sobre a culpa, a participação e a condição mental do réu no momento do crime.

Regularmente o especialista seria inquirido de uma maneira própria por cada advogado, mas, muitas das vezes (como acontecia na corte inglesa) as perguntas, caso fossem muito diretivas do tipo *O senhor acha que o réu na hora do fato estava em estado de insanidade mental?* seriam proibidas pelo juiz. O especialista deveria responder a perguntas que exigissem apenas seus conhecimentos médicos e que fossem gerais, tais como:

1. Nesses casos, certas peculiaridades - [aqui o conselho detalhou as principais peculiaridades provadas no caso do prisioneiro] - são, em sua opinião, inconsistentes

com uma pessoa capaz de realizar um bom juízo?; 2. Essas peculiaridades são um indicativo de insanidade?; 3. Se o senhor fosse informado de que tais peculiaridades foram especialmente desenvolvidas depois de um acidente [aqui conselho detalhou qual acidente sofrido pelo prisioneiro que havia sido provado] – seriam estas circunstâncias um indicativo a mais, em sua opinião, para fazer com que expressasse que essas peculiaridades indicam debilidade mental? (Tidy, 1882, p. 10).

As definições de quais noções, perguntas e testes seriam feitos, a fim de que o júri acatasse a defesa de insanidade seriam impostas pela própria corte, pois no processo penal em que o acusado usa como defesa a loucura, os tribunais triam estabelecido certas regras de direito, como, por exemplo, qual grau de obliquidade mental ou moral seria suficiente para proteger um homem de punição e para fazê-lo, no sentido legal, irresponsável.

Os muitos casos em que a defesa de insanidade seria usada abrangeriam, em sua maioria, crimes sexuais e de honra. Dessa maneira, a medicina, em seu aspecto legal, constituiria o centro da ascensão da psiquiatria da perversão sexual. O médico psiquiatra deveria ter parâmetros de estudo e conhecimento bem definidos para deixar claro para os juízes e, quando necessário, para os jurados, que aqueles comportamentos sexuais bizarros seriam realmente frutos de enfermidades, para tanto, os psiquiatras começariam a estudar novas manifestações de insanidades sexuais e catalogar os resultados para cooperar com seus colegas.

1.5. A sexualidade: objeto de estudo da psiquiatria

Também no século XIX, a psiquiatria teria despertado interesse pelos estudos dos comportamentos sexuais anormais a fim de demonstrar que essas singularidades dos comportamentos da sexualidade poderiam corresponder às ocorrências de doenças mentais.

Lanteri-Laura (1994) escreve que a Igreja sempre aparecia como o grande entrave para a expansão da dominação da classe social burguesa. Uma vez que a Igreja mantinha a posição de marginalizar qualquer tipo de comportamento sexual que escapasse à finalidade da reprodução, só restaria à burguesia, em uma manobra principalmente política, contrariar a moral cristã oferecendo uma grande tolerância para os mais variados tipos de comportamentos sexuais. A nova ideologia burguesa enxergaria as anomalias apenas como variedades do gosto pessoal ou consequências bastante desculpáveis das proibições abusivas. Sendo assim, assumir-se-ia que esse

argumento seria extensivo à liberdade de costumes que comportasse certa violência. Dessa maneira ao legitimar a violência que poderia surgir das perversões a sociedade burguesa esbarraria na dificuldade de legitimar uma liberdade que implicasse na possibilidade de que seus membros pudessem ser seviciados:

Em 1830, de qualquer modo, a burguesia liberal havia tomado o poder e, pouco a pouco, teve cada vez menos necessidade da ideologia libertária que antes lhe fora tão útil. A religião, em que ela já não acreditava desde longa data, não podia servir-lhe para nada; e a herança do Século das Luzes não a garantia nem contra os perigos, nem contra o fascínio das singularidades mais extremas da vida sexual. Ela precisava de razões para se precaver contra ela, de boas razões em que pudesse confiar: o discurso médico chegou em boa hora (Lanteri-Laura, 1994, p. 28).

Foucault (2007) localiza a apropriação da sexualidade como objeto de estudo pelo discurso médico a partir do século XVIII ou do século XIX dividida em três flancos de abordagens: Primeiramente a medicina geral, por intermédio das 'doenças dos nervos'. Em segundo lugar, a justiça penal, que teria se ocupado da sexualidade por muito tempo, principalmente quando ela era expressa na forma de crimes antinaturais, mas que na metade do século XIX se abriu à jurisdição de pequenos atentados e das perversões sem importância. Por fim, a psiquiatria, sucedendo a medicina geral no discurso sobre a sexualidade:

(...) quando começa a procurar – do lado da 'extravagância', depois do onanismo, mais tarde da insatisfação e das 'fraudes contra a procriação', a etiologia das doenças mentais e, sobretudo quando anexa ao seu domínio exclusivo, o conjunto das perversões sexuais (Foucault, 2007, p. 32).

O autor situa a emergência da problematização psiquiátrica sobre a sexualidade em 1844, com a publicação do *Psychopathia Sexualis* de Heinrich Kaan⁴. Abordagens como a de Kaan teriam servido de eco a um movimento mais vasto e global que vai unificar o instinto sexual natural, opondo-o a seus desvios. Essa abordagem da sexualidade se caracterizaria pela identificação de um instinto sexual que organiza o conjunto do comportamento, desde a masturbação até o comportamento sexual reprodutivo. Uma teoria da sexualidade segundo a qual a sexualidade humana seria inserida por seus mecanismos, por suas formas gerais. A afirmação de um instinto sexual seria a manifestação dinâmica, do funcionamento dos órgãos sexuais. Da mesma

⁴ Heinrich Kaan (1816-1893) médico russo. Sua *Psychopathia Sexualis* será abordada com maiores detalhes posteriormente.

maneira que existia uma impressão, uma dinâmica da fome que corresponde aos aparelhos da nutrição haveria uma representação para instinto sexual, que corresponderia ao funcionamento dos órgãos sexuais. Seria uma naturalização muito marcada da sexualidade humana e, ao mesmo tempo, seu princípio de generalização.

As primeiras pesquisas sobre as anomalias sexuais teriam começado nos países de origem germânica em meados do século XIX. Elas teriam abrangido primeiro o tema da homossexualidade, para esclarecer com rigor científico os casos apresentados e modificar, num sentido liberal, a legislação penal extremamente repressiva da época.

O domínio do sexualmente lícito seria definido, num primeiro momento, pela ausência de prazer e pelo domínio da procriação pela relação conjugal. Ao ilícito, todo o resto era lançado, desde condutas vergonhosas, até crimes graves. Com o passar do tempo, o termo *perversão sexual* apareceria.

Em francês o termo *perversion* seria registrado desde 1444; do latim clássico *perversio*, do verbo *pervertere*, cujo sentido primário seria revirar ou inverter. Rapidamente o termo assumiria a acepção de "virada inoportuna". No dicionário de Littré a palavra *perversão* significaria transformação do bem em mal, uma mudança:

O tema básico aparece claramente: uma mudança do melhor para o pior, uma degradação da qual os costumes fornecem imediatamente o exemplo tradicional, o tempora, o mores... Esse tipo de mudança é esclarecido através de "distúrbio", que alude à alteração de uma função e também a uma clareza que se obscurece, e de "desarranjo", que remete, ao mesmo tempo, a algo inoportuno e à destruição de uma ordem prévia. Por último, aparece a medicina (Lanteri-Laura, 1994, p. 30).

O termo "perversão" se manteria, ao longo do século XIX, uma palavra da linguagem comum que aparece como tal nos tratados médicos, cercada de diversas definições:

Perversão, S.F. (Definição 1) Ação de perverter; resultado dessa ação. Mudança do bem para o mal. [...] (definição 3) – Problema, mudança. (Definição 4) - Pathol. Um dos quatro modos de função alterada no estado de doença. Os outros três são a aumentação, a diminuição e a abolição. // Alteração de líquido na doutrina da teoria humoral [sic] // perversão da cabeça, ossos e músculos (Bescherelle, 1856,p.855).

Para Esquirol (1838) a *perversão moral* do louco qualificaria tanto a alteração que afeta o temperamento (seus erros na interpretação das intenções dos outros em relação a eles) quanto o *mau caráter*.

Moreau de Tours usa com o termo *perversão* no seu sentido descritivo, como uma alteração de uma função e como sinônimo e substituto para *aberração*:

A aberração constitui em uma exceção às leis que governam os organismos e as faculdades mentais. Por essa palavra queremos designar os casos em que a observação se depara com uma alteração contra a natureza, excepcional e bastante patológica. Essa mudança traz um transtorno palpável no funcionamento regular de uma faculdade (Moreau, 1887, p. 1).

A expressão *perversão sexual* prevaleceria no idioma francês e, a partir dos primórdios do século XX, bastava empregar perversões no plural, para falar das singularidades da sexualidade. Em francês, anomalias sexuais e aberrações sexuais logo desapareceriam do uso corriqueiro em prol de perversões. As perversões seriam relacionadas com o comportamento sexual, ao passo que a perversidade remeteria à agressividade, bem como à duplicidade cruel e maligna. Perversidade pertenceria ao mesmo campo da mania sem delírio, delírios dos atos e, posteriormente, à psicopatia. Nesse sentido, perversões apareceriam como os sintomas manifestados pelo perverso. Perverso poderia remeter a qualquer um que não atualizasse em seu comportamento nenhuma perversão, mas fosse movido por uma perversidade moral. O par de sinônimos perverso versus pervertido: remeteria à oposição entre o inato e o adquirido (*nature/nurture*) e também a uma interrogação fundamental sobre o caráter contingente ou necessário para que se desenvolvesse esse tipo de distúrbio (Lanteri-Laura, 1994).

Os significados do termo perversão e seu emprego na área psiquiátrica ao longo do século XIX continuaram marcados por várias dualidades que manteriam um conjunto ambíguo, incluindo a principal delas na oscilação entre as dimensões morais e médica. Essa dualidade não desapareceu nas categorizações dos médicos dessa época. Dentre as maiores obras de sexologia do século XIX, a definição mais direta, e a que mais seria usada pelos médicos da sexualidade a partir de então, surgiria em 1886 com o trabalho de Krafft-Ebing.

2. KRAFFT-EBING, VIDA E OBRA. *APSYCHOPATHIA SEXUALIS*

Richard Von Krafft-Ebing nasceu em Mannheim, Alemanha, no dia 11 de agosto de 1840 e faleceu em Graz, na Áustria, em 1902. Interessado em medicina desde muito cedo durante a vida escolar, começou seus estudos de medicina no ano de 1853, na Universidade de Heidelberg, concluindo o curso no ano de 1863.

Em 1863, antes mesmo de concluir o curso, começou a trabalhar como médico no Illenau, asilo psiquiátrico alemão mais conhecido da época. Lá iniciou sua vida profissional com o cargo de doutor assistente da psiquiatria, ao mesmo tempo em que preparava sua tese de conclusão de curso *Sensorium Delirium*. Depois de formado, continuou por mais um período de cinco anos para exercer a medicina prática e científica no Illenau, dessa vez como doutor psiquiatra:

Ele se tornou um clínico cada vez mais cuidadoso e metucioso. Ele pesava cada sintoma psíquico e somático, buscando as conexões internas na evolução dos transtornos mentais, através da elaboração de um estudo minucioso das alterações na condição física e mental do paciente. Gostava de pesquisar as histórias mais completas possíveis de seus casos. Pelo uso deste método indutivo rígido ele construiu quadros clínicos definitivos que procuraram delinear cada caso a partir de suas características individuais. Ele não estava satisfeito com um mero diagnóstico geral para fins de classificação (Peterson em Krafft-Ebing, 1904, p. XIV).

Krafft-Ebing deixou o Illenau em 1869 para se dedicar à neurologia e hipnose. Mudou-se para a cidade de Baden e abriu um consultório particular. Foi descrito no relatório anual do distrito médico local como um homem ambicioso e muito instruído nas ciências, com um interesse muito grande em medicina forense, aspirando poder falar sobre isso um dia como professor em uma universidade. Em 1870 foi convocado para o exército, servindo em sua capacidade profissional com o título militar de major durante a guerra franco-alemã. Logo após o fim da guerra, aceitou o cargo de professor de Psiquiatria na nova Universidade alemã de Strassburg, lecionando no local durante um ano, até 1873.

De acordo com Hauser (1992, p. 35), Krafft-Ebing, pela literatura disponível, era considerado um professor entusiasta que conseguiu transmitir sua paixão aos seus alunos. O número de estudantes ouvintes, no ano em que ele lecionou em Strassburg, aumentou rapidamente. Procurava lecionar com rigor, apesar das circunstâncias difíceis de espaço físico aos quais era exposto na clínica. Com apenas quatro leitos na pequena enfermaria da universidade, ele teve que confiar em outras enfermarias para apresentar

aos seus estudantes o trabalho de um psiquiatra. Como a psiquiatria naquela época era um assunto extracurricular, não contava com grandes números de alunos interessados nas matérias, mas os estudantes ficavam mais propensos a participar das aulas quando o ensino apresentava um formato *moderno*, o que significava ver os pacientes e a rotina médica deles nas enfermarias. Krafft-Ebing costumava levar seus alunos tanto para o Illenau quanto para Stephansfeld, um asilo provincial nas proximidades.

Essas dificuldades de espaço, e o fato de ser um grande admirador da cultura francesa e não concordar com as políticas altamente nacionalistas dos prussianos, o fizeram deixar Strassburg e aceitar um cargo de médico superintendente no hospital Feldhof. Esse cargo viria acompanhado da nomeação como professor de psiquiatria na Universidade de Gantz (Oosterruhis, 2000, p.112).

Para ensinar aos seus alunos, Krafft-Ebing recebeu uma enfermaria clínica dentro do hospital geral. A ala de 24 leitos foi inaugurada oficialmente por ele em 22 de maio de 1874. Além da hospitalização dos pacientes e das atividades de professor, Krafft-Ebing tratava pacientes ambulatoriais e particulares.

Envolveu-se na construção e fundação de seu próprio sanatório particular, o Mariagrün fundado em 1886. Manteve-se como diretor geral até quando ele se mudou para Viena, três anos depois. Contava com dois médicos colaboradores Hugo Gugl e Anton Stihl que assumiram suas funções rotineiras na ocasião da mudança.

Em 1889 passa a ocupar uma cadeira de psiquiatria na Universidade de Viena, assumindo o lugar de Max Leidesdorf. Viena era a única universidade com duas cadeiras paralelas de psiquiatria, cada um com uma ala de próprios pacientes. Krafft-Ebing foi conectado com a cadeira Leidesdorf também tem conhecida como Viena I ou primeira clínica psiquiátrica. A segunda cadeira Maynert, Viena II, pertenceu a Theodor Meynert até sua morte, em 1892, e estava ligado a uma ala muito menor de cerca de 40 a 70 leitos situados no hospital geral de Viena. Viena II era vista como a posição mais desejável, pois seu estatuto acadêmico superior estava intrinsecamente ligado à disponibilidade de mais pacientes "interessantes" para fins de ensino. Devido a diferentes procedimentos de admissão Viena I era uma ala médico-hospitalar, enquanto Viena II era um asilo psiquiátrico com rotatividade de pacientes alta, e pacientes com doenças de natureza mais graves. Krafft-Ebing foi eleito primeiro para Viena I em 1889 e três anos mais tarde, passou a ocupar a cadeira em Viena II. Antes, em 1892, Krafft-Ebing já havia sido o sucessor de Meynert como presidente da Sociedade Psiquiátrica Vienense (Hauser, 1992, p. 43).

Existem poucas informações disponíveis sobre a vida pessoal de Krafft-Ebing. Durante o seu tempo em Gantz, ele conheceu Louise (1846-1903), nascida em Baden, filha do principal funcionário florestal distrital da cidade. Casaram-se em Karlsruhe (Baden), em 16 de dezembro de 1874. Eles tiveram dois filhos, Friedrich Josef Krafft-Ebing e Johann Nepomuk Richard Krafft-Ebing e uma filha, Margarethe Mathilde Maximiliana Krafft-Ebing. A partir de relatos coletados com os netos e bisnetos de Krafft-Ebing, algumas informações dão conta que o hobby principal dele era tocar piano. Foi um pai devotado à família e um marido fiel. Era um homem sério, mas muito bem humorado e amoroso com crianças, fossem elas seus filhos, netos ou pequenos pacientes.

2.1. Obras de Krafft-Ebing

A lista total de obras escritas por Krafft-Ebing conta com 360 títulos de obras publicadas de acordo com o ano de publicação. Esses 360 títulos são livros, artigos em jornais, manuscritos, teses e apresentações de livros de colegas. Os temas dos artigos abrangem a medicina da sexualidade, psiquiatria forense, neurologia e fisiologia. (Hauser, 1992, p. 388).

A primeira publicação atribuída a ele data de 1864 foi sua tese de conclusão de curso: *Sensorium Delirium: Die Sinnedelirien. Eine such ihrer physio-psychologischen Begründung und klinischen Darstellun*, pela editora Enke em Stuttgart, responsável pela publicação de todos os seus trabalhos em alemão. Suas últimas obras, um total de um livro e nove artigos, foram todas publicadas no ano de sua morte, 1902.

A *Psychopathia Sexualis* foi publicada pela primeira vez em 1886 e contou com doze edições sob a direção direta de Krafft-Ebing. A 12ª edição foi revisada por ele, mas publicada postumamente, em 1903 por seus dois colaboradores, Hugo Gugl e Anton Stichel. Existiram ainda as edições póstumas, a décima terceira até a décima, editadas, revisadas e modificadas por Alfred Fuchs. A décima sexta e décima sétima edições foram revisadas e modificadas por Albert Moll.

A *Psychopathia Sexualis* foi traduzida para cinco línguas estrangeiras: uma edição para o russo (1887), três para a língua italiana (1889, 1896 1952), inglesa (ver lista), três para o húngaro (1894, 1908, 1926) e quatro para o francês (1895, 1931,

1958).⁵ Das traduções de língua estrangeira, o número de traduções para o inglês é o maior.

Segue abaixo uma tabela com todas as edições da *Psychopathia Sexualis* em seu idioma original:

	Número das Edições	Referência
1886	Primeira Edição	Psychopathia sexualis. Eine klinisch-forensische Studie. Stuttgart (Enke).
1887	Segunda Edição	Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der contraren Sexualempfindung; eine klinisch-forensische Studie. Stuttgart (Enke)
1888	Terceira Edição	Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der contraren Sexualempfindung; eine klinisch-forensische Studie. Stuttgart (Enke)
1889	Quarta Edição	Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der contraren Sexualempfindung; eine klinisch-forensische Studie. Stuttgart (Enke)
1890	Quinta Edição	Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der contraren Sexualempfindung; eine klinisch-forensische Studie. Stuttgart (Enke)

⁵ Existe ainda uma edição de mesmo nome em português da editora Martins Fontes lançada em 2009. É a primeira edição em português da obra. Nessa edição apenas os casos da edição em inglês mais recente são transcritos. Em 1984 haveria ainda uma tradução da obra em japonês: Shikijōkyō hen. (N. Hōigakkai, Trad). Toquio: Nihon Hōigakkai. Essa tradução teria sido banida ainda no mesmo ano. Em 1913 a obra ganhou nova tradução: Hentai seiyoku shinri (K. Yoshitami, Trad) Tóquio: Dai Nihon Bunmei Kyōkai Jimusho (Angles, 2011, p. 281)

1891	Sexta Edição- Os termos Masoquismo, Sadismo, o estudo sobre o fetiche aparecem pela primeira vez.	Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung; eine klinisch-forensische Studie. Stuttgart (Enke)
1892	Sétima Edição	Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung; eine klinisch-forensische Studie. Stuttgart (Enke)
1893	Oitava Edição	Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung; eine klinisch-forensische Studie. Stuttgart (Enke)
1894	Nona Edição: Os termos zoerastia, pedofilia aparecem pela primeira vez.	Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung; eine klinisch-forensische Studie. Stuttgart (Enke)
1898	Décima Edição- Última mudança no título	Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung; eine medicinisch-gerichtliche, klinisch-forensische Studie. Stuttgart (Enke)
1901	Décima Primeira Edição	Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung; eine medicinisch-gerichtliche, klinisch-forensische Studie. Stuttgart (Enke)
1903	Décima Segunda Edição	Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung; eine medicinisch-gerichtliche, klinisch-forensische Studie. Stuttgart (Enke)

1907 1912 1918	Décima Terceira, Décima Quartae Décima Sexta Edição- Revisadas e Alteradas por Albert Fuchs	Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung; eine medizinisch-gerichtliche, klinisch- forensische Studie. Stuttgart (Enke)
1924	Décima Sétima Edição- Última Edição – Revisada e Alterada Por Albert Moll	Psychopathia sexualis mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung; eine medizinisch-gerichtliche, klinisch- forensische Studie. Stuttgart (Enke)

2.2. Visão de Krafft-Ebing sobre a Psiquiatria e a vida psíquica até a sexualidade como objeto de estudo da psiquiatria

Para Krafft-Ebing, a psiquiatria seria entendida como uma ciência completamente empírica que estudaria as afecções que fariam parte da patologia nervosa:

O objeto de estudo [da psiquiatria] são as condições e os fenômenos que acompanham os desvios das funções mentais do padrão normal e o estudo dos meios pelos quais um retorno das funções degradadas ao seu estado normal poderia ser induzido. Estas doenças do cérebro, com distúrbios predominantes das funções mentais, são chamadas de doenças da mente ou doenças mentais (Krafft-Ebing, 1888b, p. 1).

A psiquiatria seria uma ciência que poderia encontrar interface em diversos outros campos intelectuais. Tocaria o domínio da pedagogia, uma vez que, não raro, o agravamento da doença mental seria o resultado de uma educação deficiente que não atentou para a consideração as peculiaridades de constituição e temperamento do indivíduo. Caso a ciência da pedagogia fizesse um estudo mais profundo do homem em suas relações normais e patológicas, muitas das falhas da educação desapareceriam; e a escolha de muitos métodos inadequados de ocupações laborais seria evitada e muitas mentes seriam salvas.

Em sua relação com a teologia, a psiquiatria seria interessante porque mostraria a origem psicopata de inúmeros erros e seitas religiosas e a verdadeira condição mental de muitos considerados possuídos: “A psicologia como a ciência da mente humana pode

achar importantes fontes de conhecimento na patologia mental. A patologia geral é da maior importância para a fisiologia” (Krafft-Ebing, 1904, p. 25).

O insano seria legalmente irresponsável, os seus direitos de cidadania seriam perdidos durante a doença, sendo assim, ele que poderia em algum momento representar um perigo para a sociedade. Haveria casos em que seria necessário privá-los da liberdade, mas, ao mesmo tempo, já que eles seriam incapazes de cuidar de si e gerenciar seus próprios assuntos, eles necessitariam de uma proteção legal. A partir dessas circunstâncias surgiria uma série de questões legislativas. A psiquiatria poderia ajudar a medicina jurídica nessas questões de maior importância para a ordem e a segurança no Estado e essenciais para honra, a vida e a liberdade dos pacientes. A complexidade das alienações mentais faria com que surgisse a necessidade, nas relações médico-prática, de tratamento psíquico, mas que individualizasse a personalidade anormal. Isso implicaria também que, socialmente e juridicamente, em uma importante mudança das relações da pessoa de direito e da sociedade, para abarcar a parcela social que sofresse de tais males. Assim psiquiatria assumiria um lugar de grande importância para a sociedade. Um dos assuntos mais delicados ligados a ela seria a regulação dos cuidados do Estado com o número crescente de pacientes insanos em todas as terras nas últimas décadas do século XVII. A provisão adequada para esses pacientes, a sua cura e seu cuidado humano em caso de incurabilidade seriam objeto de deliberação sério por parte dos legisladores e médicos, especialmente desde que a experiência ensinaria que asilos fechados não seriam suficientes para o atendimento de todos os pacientes, e muitos deles poderiam e ser cuidados de forma menos restrita, permanecendo perto de seus familiares, ou em sistema de colônia (asilos mais abertos em que o louco poderia ter contato com a natureza e fazer pequenos trabalhos).

Por ser uma ciência empírica, não seria uma preocupação da psiquiatria a questão controversa da existência da alma. Para a psiquiatria a palavra alma ficaria apenas como uma expressão utilizada para designar a totalidade das funções mentais e de como elas se manifestariam durante o tempo de existência individual. A relação que existe entre o indivíduo e a alma antes de ter sido funcionalmente manifesta, e a questão de saber se a alma vive após a extinção da vida do corpo deveriam ser relegadas à metafísica e a teologia. Melhor do que a expressão *doenças da mente*, a designação para o tema da psiquiatria seria o termo *insanidade*.

Para Krafft-Ebing, o aluno de medicina deveria ter contato tanto com a psiquiatria teórica quanto com a prática clínica. O método de exame clínico deveria ser

psicológico e também cérebro-patológico, mas em um sentido abrangente, com especial referência para os sintomas que não seriam propriamente psíquicos, por causa da própria natureza dessas doenças psíquicas, que também seriam doenças do cérebro.

A doença difusa do córtex cerebral objeto de estudo da psiquiatria, deveria, necessariamente, induzir uma mudança de consciência e da personalidade psíquica. Por isso, a psicose não apareceria simplesmente como uma doença do cérebro, mas também como uma alteração anormal da personalidade.

A doença para a psiquiatria seria a vida sob condições anormais. Manifestações psicopáticas não poderiam ser fundamentalmente diferentes das manifestações da vida fisiológica, ambas apresentariam muitas analogias e transições. Doença e saúde não seriam opostos incondicionais, pois os elementos que comporiam a vida mental anormal seriam os mesmos elementos a compor os do estado de vida mental de normal (estado de saúde). Quando a condição de origem desse elemento fosse alterada, eles seriam caracterizados como elementos anormais. As condições necessárias para caracterizar a atividade das funções psíquicas como *normais* seriam: percepção das impressões sensitivas externas (excitação dos sentidos), bem como um modo adequado de reação do órgão psíquico à excitação externa. Assim, uma correspondência constante entre os fenômenos da consciência e impressões externas seria mantida.

O cérebro do paciente louco estaria em uma condição anormal. O córtex cerebral seria a sede de um processo de doença, e por isso o alienado mental seria jogado direto aos atos de acordo com a violência de seus estímulos internos (excitação, irritação). Seu órgão psíquico agiria espontaneamente, e, portanto, não totalmente em obediência aos acontecimentos do mundo exterior e as impressões derivadas destas sensações, percepções, ideias, impulsos, etc. Assim, mundo interior do paciente estaria fora de harmonia com o mundo exterior (*mentis alienatio*).

Para Krafft-Ebing o psiquismo dos seres deveria se fundar pela base de que toda a vida psíquica seria composta de conceitos e da ação e reação desses conceitos entre si. Todas as manifestações funcionais da vida mental, as manifestações biológicas elementares e as manifestações cerebrais complexas, encontrariam sua associação comum na autoconsciência (o ego). A consciência é composta de todos os conceitos presentes e que poderiam ser conhecidos no ego durante uma unidade de tempo. Tudo o que não estivesse imediatamente presente na consciência seria um conceito virtual latente. Todos esses conceitos surgiriam principalmente a partir das impressões sensoriais. Sensações seriam conceitos elementares e possuiriam intensidade e

qualidade. A intensidade seria dependente da irritabilidade do organismo (medido pelo mínimo exato de irritação que esse organismo poderia sentir - limiar de irritabilidade); a irritabilidade seria uma quantidade variável, dependendo do estado de excitabilidade dos órgãos periféricos de sentido, os centros sensoriais do córtex cerebral (atenção, sono, estado de vigília), ea influência simultânea de outros estímulos:

A qualidade de uma sensação é dependente do tipo e da forma de circulação (número e comprimento das ondas motoras) que estão na base do estímulo. Os vários mecanismos sensoriais, em virtude de sua disposição anátomo-fisiológico, respondem sensorialmente à ondas de movimento do que se encontra dentro de certos limites definidos. (Krafft-Ebing, 1904, p. 16).

O número de sensações individuais seria infinito e, pela fusão dos preceitos das sensações individuais, preceitos ao contrário, conceitos sensoriais seriam gradualmente formados. Ao se unir uns com os outros, se separariam de sua fonte sensorial original, e seriam elaborados em geral como ideias, julgamentos e conclusões. Fundidos na consciência da unidade do corpo, eles finalmente se tornariam um complexo de conceitos (ego), que se distingue do mundo externo e de cada novo conceito formado. Todos os conceitos sensoriais passariam através da consciência sob o aspecto de tempo e espaço. Todo conceito que uma vez tivesse estado presente na consciência poderia ser reproduzido e reconhecido como idêntico ao conceito original (memória).

A reprodução desses conceitos poderia ser espontânea (excitação fisiológica), induzida diretamente por uma impressão sensorial (apercepção) ou induzida indiretamente pelos processos de associação, na forma de uma percepção. O conceito poderia ser reproduzido idêntico ao original, ou de uma maneira alterada. Essa alteração do conceito sensorial formaria os conceitos imaginários. A imaginação seria por sua vez, a coleção desses conceitos. A imaginação nunca criaria nada de absolutamente novo na vida psíquica, poderia apenas fornecer uma nova combinação do velho. A atividade formativa da imaginação seria parcialmente involuntária e parcialmente afetada pela vontade.

Os conceitos (ideias) concretos seriam sempre acompanhados por certos movimentos psíquicos: os sentimentos. A coloração que os sentimentos imporiam às ideias seria um fato atribuído à faculdade afetiva. A natureza da coloração se dividiria principalmente em prazer e desprazer, e seria dependente, em parte, o conteúdo da ideia concreta e sua intensidade e duração, pois estímulos que em si mesmo seriam agradáveis causariam sentimentos desagradáveis quando demasiados fortes ou quando

permanecessem por longos períodos. Não menos importante que o conteúdo das ideias para a produção de sentimentos seria a natureza e o modo do processo formal de pensamento. Um pensamento retardado ou inibido (incapacidade de compreender ou se lembrar de um fato) induziria a sensação animada de desagrado. O mesmo mecanismo seria presumível perante de falha de mudança de ideias (depressão e melancolia). Por outro lado, facilidade na concepção de ideias (encontrar o solução de um problema, a lembrança de um nome que havia sido esquecida) e mudança rápida de ideias (desvios, mania, etc), induziriam emoções prazerosas. O estado resultante representado por todas as emoções de uma vez presente na consciência constituiria o estado de espírito. Esse estado seria condicionado pelo conteúdo das ideias concretas, pela natureza e modo do processo formal de pensamento e pelo estado de sentimento geral. Um grau mais alto de reação emocional à ideia que convulsiona consciência seria chamado de afeto.

Na produção dos afetos, as modalidades formais de atividade do processo de representações desempenham um papel importante. Os afetos mais violentos seriam produzidos pela atividade perturbada ou facilitada de ideias (as ideias imperativas). O afeto seria especialmente violento quando uma ideia, através de sua união com um sentimento forte, induzisse impulso para agir, e este estado de tensão não encontraria alívio imediato em ação. Em seguida, o resultado desse falta de alívio imediato produziria emoções de fúria e descontentamento. Uma súbita remoção de tensão (por meio da satisfação do impulso de agir) induziria um afeto agradável.

O afeto reagiria sobre a circulação, tônus muscular e sobre as funções vegetativas. O afeto acompanharia as mudanças dessas funções. Isso seria uma regra que poderia designar tanto os afetos do estado saudável, quanto os afetos dos estados afetivos do insano (melancolia, mania).

Uma forma especialmente importante em que as emoções e afetos poderiam ocorrer seria sobre a formada ética. Sentimentos morais (sentimentos) referem-se exclusivamente à personalidade, seja o eu (egoísmo) ou o outro (a simpatia). Os sentimentos morais surgiriam de ideias que afetassem o núcleo mais íntimo da personalidade: o conjunto de ideias que formam a autoconsciência. O sentimento de simpatia representaria um grau mais elevado de desenvolvimento de sentimentos egoístas. Consistiria na transferência do sentimento egoísta próprio de cada ser humano para outra personalidade. Em seus níveis mais baixos de desenvolvimento, a simpatia seria limitada em sua manifestação ao sentimento de parentesco. Em sua forma mais elevada, o sentimento de simpatia abraçaria toda a humanidade. A ascendência

dosentimento altruísta sobre o egoísmo seria o objeto visado no cultivo do indivíduo e da raça. A maior satisfação do sentimento egoísta surgiria a partir da realização desta final, que seria o objeto de todos os preceitos morais. Após o reconhecimento subjetivo desta consciência depende; sobre o objetivo, a moralidade. A moralidade tornar-se-ia, então, uma lei quando declarados pela humanidade (sociedade, estado) para ser um preceito obrigatório, e sua obediência seria transformada em um dever do indivíduo. Os sentimentos éticos assim como os afetos, em geral, seriam essencialmente manifestos de duas formas: prazerosas (autoestima, respeito, simpatia na felicidade do outro) e dolorosas (autodesprezo, desdém, pena) (Krafft-Ebing, 1904, p. 19).

Neste ponto, o dos sentimentos morais do ser humano e de como o ser humano passa a dever obediência a eles, residiria, para Krafft-Ebing, a real importância do estudo da sexualidade. Dentre todas as suas obras é na mais importante reconhecida delas – a *Psychopathia Sexualis*– que ele articula uma nova perspectiva para o estudo da sexualidade em geral. A mudança do ponto de vista psiquiátrico lançada por Krafft-Ebing considera a perversão sexual uma manifestação desviante da forma mais geral do instinto sexual.

SEGUNDA PARTE

TEORIA DA SEXUALIDADE

3. A psicologia da sexualidade

Na primeira parte da *Psychopathia Sexualis* são introduzidas diversas ideias sobre a conceituação do instinto sexual e de suas funções; a diferença entre o amor verdadeiro e os outros tipos de amor de curta duração; as manifestações da sexualidade ao longo das mudanças ocorridas nas civilizações; e as contribuições sociais de ordem moral, entre outras. Alguns autores são apresentados como fontes ou referências, mas muito do que pode ser lido nessa parte, quando comparada a outras da mesma obra, parece conter muito mais de impressões pessoais a partir do trabalho psiquiátrico de Krafft-Ebing do que da pretendida objetividade médica. Por essa razão, essa parte inicial do texto apresenta características peculiares, pois parece se aproximar muito mais de um dos ensaios filosóficos que o autor critica do que de um texto impessoal e científico, o qual, por sua vez, parece estar perfeitamente ilustrado nas seções posteriores, sobretudo as que tratam das patologias gerais da sexualidade.

O prefácio da *Psychopathia Sexualis* começa dizendo que são muito poucos os que realmente apreciam a poderosa influência que a sexualidade teria sobre os sentimentos, pensamentos e condutas dos seres. O melhor pensamento que Krafft-Ebing encontra para ilustrar o mais amplo reconhecimento da importância da sexualidade são os versos do poema *Die Weltweisen* (“Os filósofos”) de Friedrich Schiller:

*Einstweilen, bis der Bau der Welt
Philosophie zusammenhält,
Erhält sie das Getriebe,
Durch Hunger und durch Liebe.*⁶

Por parte dos filósofos, a sexualidade teria recebido um tratamento muito subordinado a outros temas, tanto que Schopenhauer (2001) acha estranho que o amor ainda fosse assunto exclusivo para os poetas, ao passo que, para filosofia, seria ainda tratado de maneira tão superficial quanto o fora antes por Kant, Rousseau ou Platão.

⁶ “Enquanto isso, até que a filosofia possa unir e manter a estrutura do mundo, o amor e a fome impele-o para frente.”

Krafft-Ebing julga que tanto Schopenhauer, apesar de reconhecer a importância do amor e criticar a forma relapsa com que este haveria sido tratado, quanto Edward Von Hartmann⁷, fizeram um trabalho tão imperfeito sobre a teorização filosófica das relações sexuais que as consequências teriam sido desastrosas no longo prazo.

Schopenhauer, no entanto, acredita que o amor tenha uma importância digna de apreciação e boa parte de algumas de suas obras se debruçam sobre o tema. Para ele, muitos poetas fariam do amor o tema preferencial de seus trabalhos. Se os poetas dão tanto crédito ao amor, isso seria devido à força da importância natural do tema, pois só o que seria manifestação da verdade mereceria crédito, e a poesia não seria uma verdadeira arte – como ele considera que ela seja – se não falasse a verdade. Homens que vivem e sofrem o cotidiano seriam levados pelo sentimento do amor, chegando a ultrapassar os limites do razoável, aceitável e racional, demonstrando que a força da paixão merecia um grande destaque. Krafft-Ebing não cita nenhum exemplo específico de como as considerações de Schopenhauer sobre as relações sexuais teriam sido desastrosas. Como se verá posteriormente nesse trabalho, muitas das ideias de sua psicologia da vida sexual estão em total consonância com as ideias de Schopenhauer.

Von Hartmann, por sua vez, toma como ponto de partida as ideias de Schopenhauer para afirmar que não haveria coisa alguma na consciência capaz de explicar o curso do desejo nas uniões de amor. Algum componente inconsciente seria o responsável pela força desse sentimento metafísico:

Somente quando esse único e exclusivo objetivo ainda não entrou na consciência, o amor é um processo perfeitamente saudável, um processo sem contradição interna; somente aqueles que o sentem possuem essa inocência que por si só lhes confere verdadeira nobreza e charme. Quando a relação sexual é reconhecida pela consciência de modo a ter como o único objetivo a extravagância do sentimento de amor, o amor, como tal, deixa de ser um processo saudável, pois, a partir desse momento, a consciência também percebe o absurdo da vastidão desse impulso e a falta de proporção em significados e em finalidades com relação ao indivíduo. O sentimento agora é o da paixão, com a certeza de fazer qualquer coisa, por mais estúpida que seja – uma desconfortável sensação de que ele jamais será completamente livre dessa sensação, bem como do próprio egoísmo (Hartmann, 1893, p.132).

Muitas vezes, mas com menos frequência do que com relação a Schopenhauer, as ideias de Krafft-Ebing são parecidas com as de Von Hartmann. A partir das edições da *Philosophie des Unbewussten* posteriores à publicação da *Psychopathia Sexualis*, suas

⁷ Karl Robert Eduard Von Hartmann (1842-1906), filósofo alemão.

ideias apresentam reformulações que as tornam um pouco mais próximas às apresentadas por Krafft-Ebing⁸.

Levando em conta as obras de todos os autores citados – e isentando das críticas as discussões de Mantegazza e Michelet⁹, consideradas por Krafft-Ebing como brilhantes, mas que, apesar da boa apresentação e solidez das ideias discutidas, não constituiriam trabalhos científicos –, o texto continua afirmando que a metafísica e a psicologia empírica da sexualidade teriam bases científicas quase pueris.

Uma vez que os filósofos não seriam de grande ajuda para falar sobre o que precisaria ser dito sobre o amor – e os poetas, mesmo podendo ser melhores psicólogos e filósofos do que os próprios psicólogos e filósofos, por serem homens de sentimento, “não podem ver a profunda sombra por trás da luz e calor do sol, a partir da qual extraem sua inspiração” (Krafft-Ebing, 1892, p.iv) –, restaria para a ciência tentar tomar as rédeas da dura tarefa de dizer algo de importância sobre a sexualidade.

Dentre as críticas que Krafft-Ebing faz em seu prefácio, percebe-se como ele liga diretamente a poderosa influência que a sexualidade tem na vida humana com a questão do bem estar socialameaçado pela sexualidade anormal que aparece na esfera forense. Essa sexualidade anormal constitui o alvo principal de seu trabalho. Isso explica as duras palavras contra a filosofia, contra as artes e a psicologia da época, que se preocupavam com os sentidos figurados do amor e não com as questões da sexualidade que apareciam nos tribunais. Baseado nesse tipo de argumento, a psicopatologia sexual – e unicamente ela – cumpriria de imediato o papel pretendido por Krafft-Ebing, a saber, o de abordar as manifestações que poderiam contribuir para uma verdadeira

⁸Para comentar sobre Von Hartmann, Krafft-Ebing cita uma frase que ele diz ter retirado da edição alemã da obra *Philosophie des Unbewussten* de 1869 na página 583 que diz: “O amor causa mais dor do que prazer. O prazer é ilusório. A razão faria o amor ser evitado, se não fosse o fatal instinto sexual. Portanto, seria melhor para o homem fazer-se castrar”. (Krafft-Ebing 1892, p. IV). As edições posteriores da obra de Hartmann não contêm mais nenhuma ideia parecida, até onde foi possível averiguar. Na cópia da edição indicada à qual se pode ter acesso atualmente essa frase não aparece em nenhum momento.

⁹Jules Michelet (1798 -1894) foi um filósofo e historiador francês, autor, entre outros trabalhos, de *L'Amour* (1859). De acordo com Michelet, o título que melhor sintetizaria o que vai ser tratado no texto sobre o amor seria: *L'affranchissement moral par Le véritable amour* (“a emancipação moral pelo amor verdadeiro”). A questão do amor seria apresentada de maneira obscura para o próprio indivíduo, pois trataria de emoções provenientes das profundezas mentais da vida humana e sustentaria as bases e as fundações mais profundas das civilizações: “A família repousa sobre o amor, e a sociedade sobre a família. Daí, o amor vem antes de tudo.” (Michelet, 1859, p. I).

psicologia da sexualidade, pois seriam os instintos sexuais que importariam mais para as questões das cortes de justiça.

Por essa visão que encara as diversas degenerações sexuais como principal ferramenta para o estudo da sexualidade, Krafft-Ebing recebeu diversas críticas, como as de Iwan Bloch¹⁰(1907). Para Bloch (1909), as manifestações da degeneração dos comportamentos sexuais jamais poderiam ser usadas como instrumento para a investigação e reconhecimento das anormalidades sexuais, pois essas degenerações não seriam mais que um fator que favoreceria a difusão das patologias sexuais, que aumentariam a frequência do aparecimento das mesmas, mas não seriam a causa principal para os comportamentos sexuais anormais. A causa final de todas as perversões sexuais seria a necessidade de uma peculiar variedade nas relações sexuais, por estas serem um fenômeno fisiológico do gênero humano. O aumento do grau de um apetite sexual irritável causado por esse fenômeno fisiológico seria capaz de produzir as mais graves perversões sexuais:

Em contraste com isso, a “degeneração” ou as doenças sexuais desempenham apenas um papel secundário, e podem ser invocadas apenas para a explicação de um pequeno número de aberrações sexuais; no máximo, para aqueles que vêm ao conhecimento dos médicos por conta de condições patológicas ou em foro judicial. Na verdade, a maioria dos casos de perversões sexuais que chegam aos médicos com relação à clínica ou na atmosfera forense é patológica, mas estes constituem apenas uma minoria geral dos casos. A grande maioria dos casos não vem dentro do âmbito da degenerescência (Bloch 1909, p. 464-465).

Apesar das críticas que recebeu e depois de criticar o enfoque que o amor tinha entre os estudiosos do século XIX, Krafft-Ebing reafirma a importância que a sexualidade possui na vida humana. Acredita que somente com a ajuda da ciência médica o grande problema da sexualidade poderia ser desvendado, pois a ciência seria o único saber que poderia ver todos os lados da questão e enxergar o que existiria entre a visão desesperada dos filósofos e a visão alegre e ingênua dos poetas:

O propósito deste tratado é uma descrição das manifestações patológicas da vida sexual e uma tentativa de remetê-los às suas condições subjacentes. A tarefa é difícil e, apesar de anos de experiência como jurista alienista e médico, estou bem ciente de que o que posso oferecer deve ser incompleto (Krafft-Ebing, 1892, p. v).

¹⁰Iwan Bloch (1872-1922) foi um médico dermatologista alemão. Apesar de sua formação, a maioria de seus estudos é sobre sexologia, alcançando grande reconhecimento entre seus contemporâneos.

O prefácio prossegue explicando que a medicina psiquiátrica detém os direitos sobre o estudo da sexualidade, em razão do fato da medicina ter como dever o objetivo elevado de toda a busca humana pela verdade. Somente o médico – e aqui Krafft-Ebing parece falar de si mesmo – que fez do estudo da psicopatologia sexual o objetivo de sua vida consideraria o lado obscuro e miserável da humanidade e compreenderia a incompletude dos estudos disponíveis na época e o fator prejudicial que as equivocadas e inflamadas visões dos tribunais e da opinião pública trariam. À medicina pertenceria o compromisso legítimo de salvar a honra da humanidade perante a “Corte da Moralidade”, e os indivíduos dos juízes despreparados.

Krafft-Ebing, portanto, ao longo de todo o prefácio, coloca-se pessoalmente como um médico dedicado ao estudo da anormalidade sexual e reclama para si a posição de detentor legítimo dos direitos à investigação científica da vida sexual. Dentro do que lhe fosse possível contribuir, pretende que a *Psychopathia Sexualis* seja dirigida aos investigadores zelosos do campo da jurisprudência e das ciências naturais. Observa que, para evitar que qualquer pessoa não qualificada se tornasse um leitor, o título e algumas passagens mais revoltantes da obra seriam escritos de forma erudita, em latim, enquanto que outras partes utilizariam os termos técnicos clínicos.

A sua expectativa é de que a obra receba uma boa aceitação por parte de seu público alvo e preencha um hiato literário sobre as manifestações sexuais, cobrindo áreas do estudo da sexualidade que nem Moreau¹¹, nem Tarnowsky¹², estudos que

¹¹Moreau de Tours (1804–1884) foi um médico psiquiatra francês. Sua obra *La psychologie morbide dans ses rapports avec La philosophie de l'histoire, ou de l'influence des neuropathies sur Le dynamisme intellectuel* (1850) planeja tratar das questões da psicopatologia, cujas manifestações seriam entendidas como uma degeneração psíquica hereditária, ou seja, como uma herança mórbida: “Não pretendemos tratar a questão de modo geral; nossa tarefa tem seus limites e não irá além do estudo de certos estados de alma sobre os quais só tivemos até então noções falsas e essencialmente errôneas. O caminho pelo qual convidamos o leitor a nos seguir nos conduzirá, assim o esperamos pelo menos, a uma apreciação rigorosa e precisa desses fenômenos” (Moreau, 1850, p.2).

¹²Benjamin Tarnowsky (1837-1906) foi um sexólogo russo. A tradução de sua obra para a língua inglesa foi realizada por ele mesmo. Como ele escreve no prefácio da tradução inglesa *The Sexual Instinct and Its Morbid Manifestation* (1893), seus estudos sistemáticos publicados sobre a perversão sexual começaram em 1885, e um grande número de trabalhos de outros autores que se seguiram o deixou contente, por demonstrar que muitas de suas ideias estariam sendo corroboradas por seus colegas de profissão por toda a Europa. Seu interesse principal seria estudar as causas das perversões sexuais. Essas causas ultrapassariam a influência da depravação e do excesso licencioso: “posso dizer principalmente, que examino essas causas como relacionadas com uma condição mórbida do organismo, seja congênita ou adquirida” (Tarnowsky, 1893, p. vii).

Krafft-Ebing destaca como os melhores da época sobre a sexualidade, teriam conseguido.

3.1. O instinto sexual e o desenvolvimento da moralidade

Na primeira seção de seu capítulo teórico, que segue imediatamente ao prefácio, Krafft-Ebing discorre sobre o que ele chama de “Psicologia da Vida Sexual”, apesar de enfatizar que a teorização sobre a psicologia da sexualidade não é seu objetivo principal.

Para iniciar sua obra, Krafft-Ebing apresenta a concepção de instinto sexual que se popularizou no século XIX para os estudos da sexologia a partir da *Psychopathia Sexualis* de Kaan. Kaan (1844, p. 34) argumenta que para cada função – as que necessitariam da ajuda do contato com fatores exteriores às próprias funções corporais para acontecer – do organismo humano, existiria um sentido interno que faria com que o homem se tornasse consciente do estado vital de cada órgão. Os exemplos primordiais desses tipos de instintos seriam fome e a sonolência. A função de procriação faria parte das funções que necessitam de fatores externos. Dessa maneira, também a função de procriação gozaria de um instinto particular, que tornaria o homem consciente do estado de seus órgãos genitais e o estimularia a satisfazer este instinto. Seu instinto próprio seria chamado de instinto sexual. Em todo o reino animal o instinto sexual seria o instinto que levaria à copula e pela sua satisfação as espécies seriam mantidas na natureza.

O instinto sexual, então, seria um instinto que dominaria sobre toda a vida do sujeito, tanto em seu aspecto psíquico quanto o aspecto físico, e imprimiria sua marca a todos os órgãos e sintomas. Começaria em certa idade (puberdade) e termina em certa idade.¹³ Esse instinto poderia ser reconhecido em todo o reino animal, mas só poderia ser demonstrado em seres animados nos quais existiria certa polaridade e diferenciação, não só do aparato sexual, mas de toda a configuração do organismo. Com efeito, tais animais estariam acostumados aos órgãos duplos e sentidos harmônicos, com uma procura recíproca por companhia e pela vida em um estado de associação mais elevado. O instinto sexual poderia ser demonstrado somente nesses animais, porque somente neles nasceríamos sentimentos de simpatia e de antipatia, ou mais precisamente, o amor físico

¹³ Como aponta o próprio texto de Kaan, esses instintos em alemão seriam traduzidos como *Geschlechtstrieb* e *Begattungstrieb*. A primeira é propriamente impulso sexual. A segunda é impulso de acasalamento, mas na obra os dois são usados algumas vezes como sinônimos.

e o ódio. Esses dois sentimentos seriam as bases do surgimento da atração mútua, fator necessário para que haja cópula. As espécies de animais capazes de apresentar o instinto sexual seriam os mais avançados nos estágios de evolução. Já nas espécies de animais que careceriam de simetria, o instinto, com efeito, poderia ser suposto, mas sempre sem sinais concretos que provariam sua presença. Nota-se claramente que para Kaan o instinto sexual seria uma faculdade que demandaria muito mais do que uma simples necessidade fisiológica (ou a faculdade de procriar), talvez por isso fosse demonstrado somente em espécies mais evoluídas, mesmo que outras espécies fossem capazes de copular ou de procriar. O instinto sexual humano, na visão de Kaan, para se manifestar, exigiria o mínimo de manifestações psicológicas (psicológicas aqui usadas no mesmo sentido que Krafft-Ebing as emprega, como capacidades de emoções e sentimentos) da espécie e sempre estaria apontando para um sentido de convívio e de laço entre os seres.¹⁴

Partindo dessa ideia, Krafft-Ebing apresenta uma definição muito mais enxuta que as apresentadas anteriormente: a propagação da espécie humana, segundo ele, seria o resultado da ação de um instinto natural, que necessitaria de satisfação, tornando, quanto a esse aspecto, o homem equivalente ao animal.

A diferença da espécie humana para as outras é que somente ela teria a capacidade de alcançar um nível superior do que aquele em que os animais estariam na medida em que poderia ultrapassar o servilismo aos impulsos sensuais e fazer da sexualidade uma força maior de manutenção da sua condição social e cultural. O instinto sexual seria, assim, a base do sentimento social, da poesia, artes, religião e outros. Mas, mesmo quando ultrapassado enquanto vício, sua função primordial manteria sempre a mesma função sexual que a dos animais: levar o homem à cópula visando exclusivamente à propagação da espécie.

Como o próprio Krafft-Ebing reconhece, essa ideia da sexualidade como fundadora de outras relações sociais não era uma ideia nova e já havia aparecido em outros autores, entre os quais aqueles anteriormente citados no prefácio.

Posteriormente à sua publicação, essa ideia inicial da *Psychopathia Sexualis* continua muito similar às ideias de outros pensadores. A noção psicanalítica da

¹⁴ Apesar de não escrever claramente como seus sucessores Maudsley, Moll e posteriormente Freud, nesse pensamento apresentando por Kaan encontram-se as ideias germinais que consideram o instinto sexual como o instinto que funciona como pilar para todas as interações e produções sociais. Ideia essa a qual, como será visto a seguir, Krafft-Ebing irá se remeter.

sublimação, que Freud apresenta em (1979), segue exatamente o mesmo centro argumentativo. De acordo com a teoria freudiana, quando o instinto sexual fosse sublimado, isso significaria que a pulsão sexual abandonaria seus objetos originais de natureza diretamente sexual e, na sequência, seria direcionada para objetos não sexuais socialmente valorizados. As atividades psíquicas superiores – científicas e ideológicas, por exemplo, tornar-se-iam assim possíveis.

Outra ideia semelhante aparece também no texto de Iwan Bloch, indicado como o segundo fator importante a ser considerado na gênese das anomalias sexuais. O impulso sexual revelaria uma facilidade de ser afetado por influências externas. A inclusão associativa de estímulos externos múltiplos na própria percepção sexual (*synaesthetieestimulli*) apareceria constantemente na vida amorosa da humanidade. Desta forma, em relação com a sexualidade, seriam desenvolvidas gradualmente todas as características da arte, religião, moda, etc. Essas relações ofereceriam, em conjunto com as impressões sensoriais e as associações imaginativas psíquicas e físicas que acompanham o ato sexual, um material extremamente rico para as múltiplas realizações; por outro lado, porém, criariam a necessidade da variação sexual, das quais poderiam surgir as degenerações sexuais.

Essa ideia, como demonstram os textos de Freud e Bloch, continuou a contar com larga adesão entre sexólogos e médicos. Essa adesão sugere que, entre os estudos contemporâneos a Krafft-Ebing e os que seguiram pouco depois, a sexualidade – mesmo que, como diz a crítica que Krafft-Ebing apresenta em seu prefácio, não tivesse sido bem explorada – pelo menos tinha a sua importância reconhecida como instinto primordial da vida humana.

Continuando sua argumentação, Krafft-Ebing aponta que, a partir da superação do instinto sexual enquanto vício – isto é, como uma força inata que dá origem a uma forma compulsiva de comportamento –, a satisfação egoísta dos impulsos seria limitada e sentimentos altruístas nasceriam e poderiam se estender, em última instância, a toda humanidade. Concomitantemente, o homem desenvolveria a necessidade da manutenção de um lar e da aquisição de bens materiais.

Por outro lado, a sexualidade, caso seu aspecto compulsivo não fosse controlado, poderia levar ao nascimento de vícios grotescos e à aniquilação de bens e virtudes até então acumuladas. Nesse contexto, traçar as fases pelas quais a sexualidade passou durante desenvolvimento social e moral da civilização teria uma elevada importância

para a psicologia da sexualidade, pois poderia esclarecer o processo pelo qual a superação do caráter inicialmente compulsivo da sexualidade foi alcançada.

Comparando novamente os humanos aos animais, o texto se refere aos selvagens, habitantes dos países da Oceania – que estavam começando a ser explorados pelos europeus na época – para afirmar que o ato sexual, em sua forma primitiva de manifestação, não seria coibido nessas culturas, ou seja, homens e mulheres não sentiriam vergonha da sua nudez, nem de obter sua satisfação sexual na presença de terceiros. Em sociedades primitivas, as mulheres mais belas seriam propriedade do mais forte do bando. Com esse pensamento Krafft-Ebing acaba admitindo o que pode ser considerada uma forma de seleção sexual, num sentido bastante próximo ao darwinista, em sua visão da sexualidade¹⁵.

Outro fato que marcaria o primitivismo sexual dos povos não civilizados seria o chamado nomadismo sexual¹⁶, encontrado entre os aborígenes. Nas sociedades primitivas, as mulheres seriam utilizadas indiscriminadamente como moedas de troca entre clãs e tribos ou para a diversão sexual. Krafft-Ebing embasa essa afirmação a partir do estudo de Westermarck¹⁷ sobre a história do casamento na civilização humana. Nesse estudo, a ideia da infidelidade permitida entre os povos primitivos é discutida junto com a crítica sobre as hipóteses da promiscuidade nas relações humanas, pois o comportamento infiel dos aborígenes seria uma das raízes evolutivas para o

¹⁵ Na obra *Descent of Man and Selection in Relation to Sex* (1871) Darwin discute abertamente essa questão em sua obra publicada, dedicando toda a segunda parte do livro para tratar desse tipo diferenciado de seleção entre as espécies: “A seleção sexual depende das vantagens que certos indivíduos têm sobre os outros indivíduos do mesmo sexo, em relação exclusiva à reprodução” (Darwin, 1871, p.248). A seleção sexual que resulta dessas vantagens aconteceria por dois tipos de mecanismos distintos: 1) entre indivíduos do mesmo sexo, geralmente os machos, a fim de afugentar ou matar seus rivais enquanto as fêmeas permanecem passivas; 2) quando os indivíduos pretendessem exercer seu encanto pessoal sobre os indivíduos do sexo oposto. Nesse caso, em geral, as fêmeas já não permaneceriam tão passivas e tenderiam a selecionar os parceiros machos mais agradáveis. Este último tipo de seleção seria análogo às produções domésticas do homem (seleção artificial), quando se preserva durante um longo período o indivíduo mais agradável ou atraente, mesmo sem qualquer desejo deliberado de modificar a raça.

¹⁶ O nomadismo sexual seria o mesmo que a pantogamia: Modo reprodutivo em que a individualidade não desempenha nenhum papel no coito sexual, o macho e a fêmea acasalam indiscriminadamente com todos do sexo oposto a eles, desde que a necessidade apareça (Nyst, 1845, p.615). Como na literatura consultada pantogamia se refere primordialmente ao comportamento de nomadismo sexual em animais e Krafft-Ebing não opta por nenhum termo específico, o comportamento de coito indiscriminado com vários parceiros sexuais na espécie humana será chamado neste trabalho apenas de nomadismo sexual.

¹⁷ Edvard Alexander Westermarck (1862 -1939) foi um filósofo e sociólogo finlandês.

comportamento promíscuo entre os seres humanos civilizados: “Entre os aborígenes das partes norte e central da Austrália, há mulheres que terminarão totalmente como objetos da lascívia comum” (Westermarck 1894, p. 72). O texto aponta ainda que fazia parte da cultura dos povos selvagens da Líbia e de seus ritos matrimoniais ceder sexualmente esposa recém-casada a todos os convidados do casamento antes que a noiva e o noivo pudessem coabitar na noite de núpcias. Outros exemplos são fornecidos:

Garcilaso de la Vega afirma que, na província de Manta, no Peru, nos casamentos: “A noiva deve primeiro ceder sexualmente para os parentes e amigos do noivo. Nas Ilhas Baleares, de acordo com Diodoro da Sicília, a noiva por uma noite é considerada a propriedade comum de todos os convidados; depois dessa noite ela pertenceria exclusivamente ao marido” (Westermarck 1894, p. 75).

Vários outros exemplos sobre nomadismo sexual podem ser retirados do estudo de Westermarck. O texto afirma que, de acordo com a ideia de hospitalidade entre os selvagens, não seria somente a esposa a ser oferecida, mas sim todas as mulheres que constituíssem a família, pois algumas tribos teriam por costumes emprestar, além da esposa, as filhas, sobrinhas e netas como entretenimento sexual para os visitantes masculinos.

O início da moralidade na vida sexual começaria quando esses comportamentos relativos ao nomadismo sexual feminino e a satisfação sexual liberal comessem a ceder aos valores moralistas. Essa passagem entre esses dois tipos de comportamentos ocorreria em duas etapas distintas: a primeira etapa, a partir do momento em que a manifestação e satisfação das necessidades sexuais na presença de outras pessoas passassem a inspirar uma sensação de vergonha nos seres humanos. Essa sensação de vergonha, aliada ao recato constituiria o sentimento de moralidade sexual que seria instaurado na civilização. A partir do advento da moralidade, entre outras coisas, surgiria a necessidade de cobrir os genitais com vestimentas. A segunda etapa marcaria o desenvolvimento das fases da sexualidade apresentado por Krafft-Ebing e aconteceria quando a mulher deixasse de ser uma propriedade móvel dos machos primitivos e, mesmo que numa posição inferior ao homem, passasse a ser considerada como uma pessoa e objeto a ser cortejado, podendo escolher a quem direcionar seus afetos e favores sexuais, constituindo-se assim as condições para uma sociedade monogâmica.

Outros estudiosos contemporâneos apresentavam ideias bastante similares às de Krafft-Ebing sobre o sentimento de vergonha nos seres humanos e seu papel no

desenvolvimento do comportamento sexual. Von Hartmann (1893) apresenta a vergonha como um instinto de aversão, presente na mente humana e constituindo, portanto, uma característica natural inerente à espécie humana. Essa característica seria mais pronunciada no sexo feminino; daí, a natureza sexualmente defensiva das mulheres. A vergonha seria um fator determinante tanto para a vida humana civilizada quanto para a selvagem:

Juntamente com as formas de cio não periódicas, a vergonha seria a razão da elevação das relações sexuais humanas em comparação com as dos animais. A civilização exige uma maior demanda desse instinto de aversão, mas já encontramos [a vergonha] entre tribos selvagens. Certamente, no caso dos selvagens, limitada ao ponto principal, ao passo que a civilização atrai para seu âmbito o que quer possua algum tipo de ligação com as relações sexuais (Hartmman, 1893, p. 336).

Havelock Ellis¹⁸, como aponta Albert Moll¹⁹(1909), distingue fatores biológicos e fatores sociais no sentimento de vergonha. Um fator de natureza especificamente sexual seria o elemento mais simples e mais primitivo no sentimento de vergonha. Este se apresentaria como um sentimento mais fortemente desenvolvido na mulher do que no homem; originalmente, de fato, teria sido peculiar ao sexo feminino e representaria a expressão do esforço biológico para proteger os órgãos genitais contra a abordagem indesejada do sexo masculino. Nesta forma, pode-se observar o sentimento de vergonha em outros animais: “O sentimento de vergonha sexual da fêmea, declara Havelock Ellis, está enraizado na periodicidade sexual do sexo feminino em geral e é uma expressão involuntária orgânica do fato de que o momento não é o tempo para o amor” (Moll, 1909, p. 128).

Krafft-Ebing não se detém a explicar claramente de que maneira e por quais razões o sentimento de moralidade sexual apareceria nos seres humanos. Na verdade, o sentimento de vergonha, para a maioria dos estudiosos do século XIX, seria completamente inato ao ser humano, e apareceria espontaneamente com o processo de evolução como uma característica evolutiva. Kaan acredita que o sentimento de vergonha (ou pudor) surgiria ao mesmo tempo em que apareceria a primeira significação da vida sexual: “[o pudor] insigne e próprio do homem. Ele não deve sua origem nem à educação nem ao convívio do ser humano, e pode ser observado tanto no

¹⁸ Havelock Ellis (1859-1939), médico e ensaísta britânico.

¹⁹ Albert Moll (1862-1939), psiquiatra alemão.

homem rude, quanto no refinado, no homem camponês, no urbano, em homens de tipos mais diversos” (1844, p. 38).

Partindo-se de uma referência que Krafft-Ebing faz anteriormente a Henry Maudsley²⁰, a respeito de a sexualidade ser a raiz do sentimento social, pode-se tentar esclarecer o argumento desse aparecimento a partir da ideia de Maudsley. Dos autores mais conhecidos e citados por colegas na segunda metade do século XIX, Maudsley apresentou o argumento mais detalhado sobre porque o sentimento de pudor aparece e como a civilização evoluiu a partir do instinto sexual. De acordo com esse argumento, os cérebros do humano civilizado e do humano selvagem seriam diferentes. O cérebro do homem civilizado teria aflorado a capacidade de sentimentos elevados de moral, justiça, misericórdia e amor. A única maneira de um selvagem conseguir atingir a capacidade cerebral para ideias e sentimentos pertencentes ao homem altamente civilizado seria passando por um processo gradual de humanização continuado e cultivado ao longo do tempo. Depois de passar por esse processo, os seres selvagens poderiam constituir uma civilização, pois teriam atingido a moralidade. A raiz do sentimento moral deveria ser procurada no sentimento de procriação. Mesmo que a satisfação do instinto de procriar produzisse uma grande satisfação pessoal relacionada à consumação do ato sexual e mesmo que essa satisfação constituísse a motivação natural principal para manter relações sexuais, o ato não seria completamente egoísta, pois o indivíduo, animado pela gratificação corporal, daria um pouco de si mesmo para perpetuar a espécie e garantir a continuação de seus semelhantes:

(...) a gratificação como consequência do ato sexual não é para beneficiar o indivíduo, mas para seduzi-lo a consumir o instinto através dessa autogratiificação e, assim, dar continuidade à espécie; não é um instinto apropriador, mas distribuidor e, por assim dizer, não é egoísta, mas altruísta (Maudsley, 1877, p. 398).

A própria natureza humana, dividida em dois gêneros sexuais distintos, faria com que a satisfação do ato sexual em si, que necessita de proximidade e de contato corporal com o outro, também assinalasse um avanço social. Como consequência da satisfação do instinto de propagação, surgiriam os sentimentos maternos e paternos que, mesmo quando em menor escala, levariam o ser humano a dedicar-se à proteção e satisfação de

²⁰Henry Maudsley (1835–1918) foi um médico psiquiatra inglês. A citação de Maudsley que aparece na abertura da seção sobre a psicologia da sexualidade da *Psychopathia Sexualis* não pôde ser localizada. O argumento aqui apresentado se encontra no livro *Physiology of Mind*, que apresenta uma ideia semelhante à da referência feita por Krafft-Ebing.

outra pessoa. O egoísmo individual evoluiria para o egoísmo familiar e depois para a noção de participação social:

Agora, o sentimento de família, como Comte apontou, é a base do sentimento social; o homem deixa de ser regido inteiramente pelos instintos pessoais para começar a obedecer a um ambiente e depois a uma ordem externa formada por outros indivíduos. Sendo assim, o homem começa a estar sujeito à disciplina social para adquirir um sentimento social ou moral (Maudsley 1877, p. 399).

Dessa maneira, a partir do egoísmo dedicado à família e com o avanço da disciplina social, os sentimentos sexuais seriam, por consequência, dedicados unicamente ao cônjuge que possibilitou o laço familiar. Assim, a realização do ato sexual ficaria subordinada à moralidade social: realizar o ato sexual e dedicar seus afetos a um único par e à prole resultante dessa união.

Moll (1909) acredita que o sentimento de vergonha poderia ser dependente, em maior escala, de uma disposição inata, como demonstrariam algumas ocorrências em animais: as fêmeas de muitas espécies de animais teriam comportamentos análogos aos de vergonha sexual; machos e fêmeas (principalmente cachorros e gatos) apresentariam um comportamento análogo para com os produtos de seus processos fisiológicos. Esse comportamento levaria ao ato de enterrar seus excrementos em um lugar escondido dos outros animais. Por outro lado, alguns comportamentos da raça humana – como o de uma menina que, depois de crescida, começa a sentir embaraço por ter que ficar despida na frente de seus cuidadores – indicariam que o sentimento de vergonha pode ser adquirido ou, pelo menos, desenvolvido ao longo do tempo.

Para Moll, como conclusão, seria possível dizer que, junto ao sentimento de nojo, o sentimento de vergonha seria inato nos seres humanos, assim como a associação de processos corporais específicos com os estados mentais correspondentes: por exemplo, o ato de corar, que seria a reação corporal imediata para expressar o sentimento de vergonha. O único ponto em dúvida seria o da medida em que a tendência de experimentar estes sentimentos como resultado de certos estímulos específicos seria inata ou adquirida. O sentimento de vergonha seria mantido na sociedade principalmente pela imitação e pela sensação de rejeição de fazer algo que o corpo social desaprova. Esse sentimento começaria a ser expresso na infância em relação a determinados processos que seriam despertados por meio de imitação do comportamento dos adultos que fazem parte da esfera social da criança e pela educação dada; seria, assim, um processo físico intimamente ligado à moral e aos costumes. Toda

vez que o sujeito se deparasse com situações que fugissem aos padrões do que seria considerado moral pelos outros membros de seu ambiente social ou em ocasiões nas quais suas ações entrassem em conflito com os costumes aceitos socialmente, a sensação de vergonha seria rememorada pelo sujeito: “o sentimento de vergonha, que é associado com grande desconforto, é uma salvaguarda contra a imoralidade e contra as violações do costume” (Moll, 1909, p. 250).

Partindo da conceituação apresentada na abertura da obra de Krafft-Ebing e dos argumentos de Maudsley e Moll, esse sentimento de moralidade pode ser entendido com mais clareza, no contexto da *Psychopathia Sexualis*, se for pensado como uma ocorrência natural da evolução dos seres humanos, uma vez que aparece em sociedades com configurações históricas distintas, sendo diferenciado apenas pelo momento temporal em que ocorre. Em todos os casos, ele advém de um sentimento [sexual] que, por si só, é natural à espécie humana.

De qualquer maneira, a manutenção de um comportamento sexual primitivo parece estar ligada diretamente à facilidade de atingir o alvo sexual que a exposição e apreciação de corpos humanos nus possibilitam, uma vez que Krafft-Ebing argumenta que os países do hemisfério norte teriam uma vantagem cultural natural em relação às nações sulistas, no que tange à capacidade de atingir a moralidade e desenvolver o sentimento de vergonha, devido ao clima mais frio, que levaria à necessidade de cobrir o corpo.

Partindo desse argumento, a única conclusão possível a ser formulada sobre os momentos de transição para o desenvolvimento da moralidade sexual é a de que o momento do fim do nomadismo sexual, a segunda etapa que pode ser entendida a partir do argumento de Krafft-Ebing, seria posterior e dependente do aparecimento do sentimento de vergonha, pois, somente com a sensação de vergonha presente, os indivíduos masculinos entenderiam a mulher como parte de um laço social e familiar a ser preservado, protegido e mantido.

3.2. O amor e o sexo na civilização

Krafft-Ebing propõe a ideia de que o instinto sexual, necessário e exigente de satisfação, com o aparecimento do sentimento moral próprio da sexualidade civilizada, tornar-se-ia intelectualizado. Isso causaria uma mudança no funcionamento da escolha de parceiros apresentada anteriormente, pois as pessoas do sexo oposto sentiriam

atração mútua devida não mais apenas às características físicas que mais as agradassem, mas também às características mentais, sendo que o amor seria direcionado apenas para um sujeito.

Com essa intelectualização do instinto, a partir do momento em que a mulher percebesse que seus encantos deveriam ser dedicados a um único homem, surgiriam os sentimentos de humildade, fidelidade e castidade. Simultaneamente, a fêmea ascenderia socialmente, uma vez que o homem, ao abandonar a vida nômade para estabelecer uma residência fixa, deveria eleger uma dona de casa para cuidar de sua prole e de sua habitação.

Ele menciona os gregos, egípcios, israelitas e germânicos como sociedades que atingiram cedo esse estágio cultural, contrastando com outros países que teriam ainda por costume oferecer a mulher da casa como diversão sexual ao convidado. Em meio aos asiáticos, em contrapartida, o costume não encontraria grande problema na nudez e no fato de que as moças poderiam tomar conhecimento e conviver com hábitos de prostituição e, mesmo assim, não perderem o valor como esposas, pois, por tradição, o casamento seria oficializado sem maiores transtornos, mesmo depois que a moça tivesse vivido por um ano em casas de chá, mais ou menos equivalentes aos prostíbulos europeus.

Mas de todas as culturas, as que passaram a praticar a religião cristã seriam as possuidoras da maior possibilidade de ascensão à moralidade, pois o cristianismo elevaria significativamente o papel social feminino, ao encarar o laço amoroso entre homens e mulheres como uma instituição. O cristianismo, para Krafft-Ebing, parece ter desempenhado um papel importante não só na elevação da moralidade, como explicitado no texto, mas também como ferramenta de manutenção mais linear e eficaz dessa moralidade. Essa conclusão é significativa por partir da comparação com a sociedade grega, utilizada como exemplo de sociedades que atingiram mais cedo o estágio cultural de sexualidade moralmente elevada. Apesar de ter atingido o estágio moral relativamente cedo, posteriormente a sociedade politeísta grega vai servir, na *Psychopathia Sexualis*, como um dos exemplos máximos de degradação moral, religiosa e sexual.

As sociedades cristãs, que adotam a monogamia e o acordo legal de casamento, também seriam superiores às poligâmicas, exemplificadas pelas sociedades de religião muçulmana. Essa questão lhe parece tão crucial que, nesse ponto, Krafft-Ebing introduz uma extensa nota de rodapé para afirmar que muitos historiadores consideram que a

instituição do matrimônio como um sacramento teria sido formalizada pela Igreja Católica apenas no Concílio de Trento, mesmo que a ideia já aparecesse de forma discreta nos textos bíblicos do Antigo Testamento. Algumas passagens do Antigo Testamento, porém, admitiriam a ideia da poligamia, talvez porque a própria Bíblia pressupusesse a inferioridade da mulher em relação ao homem. Em algumas passagens, como as cartas de Paulo, é expressa a ideia de que a posição inferior da mulher, mesmo quando casada, não deveria ser alterada e que a esposa deveria reverenciar e submeter-se ao marido. Outras passagens, ainda, apresentariam a concepção do sexo feminino como uma ferramenta para o pecado, servindo como uma via para a ação do demônio. A mulher Eva, no Gênesis, teria sido a principal culpada pelo pecado original e, conseqüentemente, por todas as mazelas humanas. As Leis Canônicas, por outro lado, atestavam que apenas o homem teria sido inteiramente criado à imagem e semelhança de Deus e, por esse motivo, a mulher deveria servir aos indivíduos do sexo masculino como uma serviçal.

Para o Islã, de acordo com o texto, a ideia da mulher como um ser muito inferior ao homem seria ainda mais forte, já que o sexo feminino não poderia participar da vida pública e seria, para o marido, apenas um meio de gratificação sexual e procriação. Já a mulher da sociedade cristã seria a esposa que carregaria o nome do marido, a dona da casa, a mãe, respeitada como um sujeito pela sociedade, ainda que inferior nos papéis sociais que poderia vir a desempenhar. Essa diferença entre os papéis femininos estaria presente até na fantasia de como seria a vida após a morte de cada religião:

O mesmo contraste é evidente em uma comparação entre o islamismo e o cristianismo, com referência à concepção de vida após a morte. A imagem da eternidade vista pela fé do cristão é a de um paraíso livre de toda a sensualidade terrena, prometendo a mais pura felicidade intelectual, enquanto que a fantasia do muçulmano enche a vida eterna futura com as delícias de um harém cheio de virgens (Krafft-Ebing, 1892, p. 5).

Krafft-Ebing acredita que, mesmo com todo o auxílio que a religião, a educação, o direito e a moralidade forneceria para que o homem conseguisse manter o controle sobre seu instinto sexual, o desenvolvimento moral da civilização, bem como a sexualidade do indivíduo, sempre manifestariam fluxos e variações. Cada pessoa estaria, assim, sempre em vias de sucumbir a desejos impuros. Somente um ser humano dotado de muita força de vontade poderia perseverar em seu estado de elevação moral, conseguindo ser bem sucedido na luta constante entre ascender à moralidade e satisfazer

as vontades sexuais da maneira mais impura. O prêmio para a vitória dos sentimentos nobres seria conhecer as alegrias genuínas que só o amor puro poderia fornecer.

Neste ponto, é preciso marcar a diferença do pensamento entre perversidade e perversão. De acordo com Moll(1893), Krafft-Ebing sempre teria feito um esforço muito grande em seus estudos para diferenciar a *perversão sexual* – que se referiria ao instinto sexual presente de modo anormal e que poderia, por consequência dessa presença, levar secundariamente a atos criminosos – da *perversidade*, que consistiria em atos cruéis e criminosos praticados independentemente de motivos instintivos:

É um grande mérito de v. Krafft-Ebing ter separado tão claramente essas duas concepções. A perversão é uma inclinação independente da vontade e pela qual a pessoa não pode ser considerada responsável, ao menos aos olhos de um juiz imparcial; ao contrário, a perversidade, que se manifesta na ação, deve ser frequentemente creditada ao indivíduo (Moll, 1893, p. 16).

É interessante notar que, ao falar de uma luta constante entre moralidade e vício e ao assumir possibilidade sempre presente do aparecimento de uma anormalidade nas funções sexuais que poderia levar qualquer pessoa a um comportamento desviante, Krafft-Ebing assume que todos, sem exceção, poderiam em algum momento da vida manifestar algum comportamento sexualmente perverso e conflitante com a moralidade, de modo semelhante aos comportamentos apresentados nas psicopatias sexuais. Ao entender que a moral só pode ser considerada como degenerada a partir de um parâmetro de comparação e que o homem civilizado – ou seja, ciente desse parâmetro – está constantemente em vias de ceder à selvageria, mesmo sem nenhuma perturbação do instinto, a visão de Krafft-Ebing parece ser a de que a condição *natural* humana seria a do primitivismo sexual. Os atos perversos, por sua vez, seriam “perversos” apenas por contrastar com o que a moral civilizada exigiria. Sendo assim, mesmo depois de toda sua evolução, o homem tenderia sempre a retornar à primeira etapa através da realização dos atos perversos. Essa tendência não seria, porém, um fator determinante, pois o homem normal ainda teria a escolha de não ceder à sua selvageria natural, uma vez que o meio lhe permitisse tomar essa decisão.

A diferença entre um ser humano normal e uma pessoa sexualmente perversa fica assim relacionada à questão da escolha, ou seja, o homem com o instinto normal tem a possibilidade de escolher entre cometer ou não um ato perverso. O homem de instinto anormal é determinado por fatores superiores à sua vontade, pois sua condição

mentalmente doente não teria permitido que, assim como os demais, passasse normalmente pelas fases de desenvolvimento e atingisse o estágio da moralidade sexual.

Essa visão que encara a perversidade como algo sempre possível, por fazer parte da natureza mesma de todos os homens – mas da qual também seria possível eles se afastarem por uma decisão da vontade – faz contraste com o determinismo propostomais adiante no texto para a anormalidade do instinto. A causa para a perversão sexual seria, em parte, o uso frequente dos órgãos sexuais para outras funções além das fisiológicas e de procriação – um efeito do hábito, portanto – e, em parte, uma constituição anormal e muitas vezes hereditária do sistema nervoso. Não fica explícito no texto se os dois fatores mencionados são necessários para a perversão e se a anormalidade sexual não se manifestaria na ausência de qualquer um deles. Na medida, no entanto, em que o autor afirma que a anormalidade constitucional impediria a percepção dos sentimentos morais, pode-se inferir que o segundo fator (a constituição) criaria as condições para o primeiro (os hábitos), levando, através deles, ao desenvolvimento da perversão sexual. O indivíduo normal, assim, apresentaria uma tendência natural para desenvolver hábitos sexuais desviantes, mas essa tendência poderia ser coibida pelo meio social e parental, mas essa coibição não seria bem sucedida frente a uma constituição anormal. Uma aberração hereditária do sistema nervoso seria, assim, a causa principal da perversão, e o uso frequente dos órgãos sexuais para outros fins surgiria como uma consequência da mesma, amplificando os efeitos dos fatores constitucionais.

As causas específicas das psicopatias sexuais serão analisadas com maior profundidade posteriormente, mas é digno de nota que Krafft-Ebbing, em todas as edições da *Psychopathia Sexualis*, manteve exatamente essa mesma ideia sobre as causas da perversão.

A ideia de que a humanidade teria progredido em direção a um incremento geral de moralidade nos últimos séculos poderia ser questionada, mas, em todo caso, seria inegável ter havido um avanço em termos de pudor: “Quando períodos distantes da história são comparados, sem dúvida a moralidade pública, apesar de alguns retrocessos temporários ocasionais, apresenta um progresso contínuo, e o cristianismo é uma das mais poderosas das forças que favorecem o progresso moral.” (Krafft-Ebing, 1892, p. 6).

O fenômeno da civilização contribuiria para que o homem escondesse suas pretensões animais, podendo assim transformar vícios em virtudes. Talvez porque

ocultar as intenções animalescas dos indivíduos não signifique que elas deixem de existir, o autor afirma que as grandes cidades são lugares que favorecem o surgimento de degenerações nervosas e sexuais: as grandes aglomerações humanas exporiam o indivíduo à uma maior diversidade de materiais sexuais, encorajando à satisfação imediata aos mesmo tempo que tornariam o exercício do pudor sexual mais difícil, ao expor continuamente os indivíduos à observação dos demais. Períodos históricos de decadência moral seriam, usualmente, contemporâneos a uma disseminação e intensificação da efeminação, da sensualidade e da luxúria. Tempos como esses seriam, ao mesmo tempo, causa e consequência de uma maior demanda sobre o sistema nervoso. A agitação do sistema nervoso levaria o indivíduo a um aumento da sensualidade, que poderia culminar no excesso das massas, o qual, por sua vez, minaria os alicerces sociais, criando um círculo vicioso. Caso esse processo prosseguisse de forma desenfreada, a consequência imediata seria a destruição moral, política e econômica do Estado. Sociedades históricas como as encontradas na Grécia e na Roma antigas e no reinado de Luís XIV seriam exemplos desses tempos de degradação. Apesar de ter afirmado que essa excitação, em parte, ocorreria devido a condições psicopatológicas e neurológicas já presentes nas pessoas, Krafft-Ebing não explica, neste primeiro momento do texto, em que momentos as demandas nervosas seriam experimentadas ou surgiriam pela primeira vez nos indivíduos, nem as condições sob as quais esse processo se estenderia às massas, deixando apenas entredito que poderia ocorrer por uma espécie de contágio social.

A incerteza que as mais diversas ocorrências criminosas na vida em cidades grandes poderiam lançar sobre a tese de um avanço total e inexorável da moralidade sexual é mitigada pela comparação entre períodos históricos do passado e do presente. Seria inegável, por exemplo, que, em comparação à Idade Média, as ideias sobre moralidade pelo menos se teriam tornado mais refinadas. Quando períodos históricos muito distantes no tempo fossem comparados, parece ser indiscutível que a moralidade pública, mesmo com seus já mencionados períodos de crises, continuaria fazendo progressões contínuas e positivas.

Da obra de Ploss²¹, ao contrário, Krafft-Ebing extrai a ideia oposta de que as perversões sexuais quase não ocorreriam em raças não civilizadas ou apenas quase

²¹Hermann Heinrich Ploss (1819-1885) foi um ginecologista e antropólogo alemão. Foi autor da obra *Das Weib in der Natur und Völkerkunde* (1884), sobre a vida dos povos primitivos das Filipinas. A exceção que Krafft-Ebing menciona é assim descrita por Ploss: “Entre os

civilizadas, salvo a masturbação femininas tribos do Oriente e entre os povos Nama-Hotentotes, assim como os comportamentos sexuais dos Auletianos. Como indica numa nota de rodapé, contudo, essa afirmação de Ploss vai de encontro à de outros filósofos e autores da época. Como exemplo, Krafft-Ebing menciona brevemente Cesare Lombroso como um dos que aponta ocorrências de comportamentos perversos, como adultério, estupro, vinganças sexuais e crimes de honra nos povos selvagens. Lombroso conclui que a própria ideia de pudor, como demonstram alguns exemplos, era pobre entre os selvagens antigos. A noção de pudor não surgiria de sentimentos e comportamentos nobres e associações de pensamento elevadas, mas de comportamentos visando esconder os produtos das secreções fisiológicas. Mesmo tipo de comportamento encontrado em alguns animais: “a própria palavra pudor entre esses povos viria, de acordo com Marzolo, de *Putere*, palavra que representava uma derivação linguística da ideia que se originou no comportamento das mulheres aborígenes de tentar disfarçar os efeitos das secreções vaginais podres” (Lombroso, 1876, p.30).

Há certa imprecisão argumentativa neste ponto, uma vez que certas fontes utilizadas por Krafft-Ebing afirmam a inexistência da perversão entre os povos primitivos, enquanto que outras evidências, também apresentadas por estudiosos de expressão, contestam essa inexistência. Krafft-Ebing, no entanto, opta por seguir a linha de pensamento de Ploss. Essa opção leva à conclusão de que, para ele, de acordo com o que foi até agora exposto, a primeira etapa das civilizações primitivas, tal como foi descrito anteriormente – de divisão sexual das fêmeas, de nudez, poligamia e nomadismo sexual – não corresponderia propriamente a uma moral sexual degenerada, mas antes a um ponto inicial comum, que seria inevitavelmente experimentado por todos os povos e indivíduos, posteriormente, ultrapassado, na medida em que a elevação cultural social fosse avançando. O texto indica claramente que a moral sexual só poderia ser considerada como degenerada a partir do momento em que encontra um parâmetro de superioridade com o qual possa ser comparada. Essa concepção fica mais clara na edição de 1898 e nas que se seguiram, em que Krafft-Ebing (1898, p.12; 1899, p.12) suprime a parte em que dá os créditos a Ploss por seu brilhante estudo e por ter

Khoikhoin (Nama-Hotentotes), a masturbação entre as jovens do sexo feminino é tão frequente que poderia ser considerada como um costume nacional. Tampouco se faz um segredo particular da mesma; ao contrário, em suas narrativas e lendas, o povo fala dela como das coisas mais costumeiras” (Ploss, 1884, p. 416).

sido o autor dessa ideia, e assume com mais certeza e em seu próprio nome o argumento, apesar da nota de rodapé mencionando os opositores da ideia permanecer.

Prosseguindo na sua revisão, Krafft-Ebing aponta que Paollo Mantegazza²² também descreve o despertar dos desejos e da vida sexual; alguns impulsos, segundo Mantegazza, se manifestariam já muito antes da puberdade, tanto na forma de sensações quanto de ideias. Essas sensações e ideias seriam, a princípio, vagas e incompreensíveis e seriam despertadas pelas sensações causadas pelo desenvolvimento natural de órgãos sexuais que, anteriormente, seriam incapazes de causar qualquer excitação. Esse período inicial do desenvolvimento da sexualidade seria, fisiologicamente, o mais relevante, porque a importância da vida sexual para um sujeito seria evidenciada pelo abundante aumento das sensações e ideias que aí se manifestam.

Mesmo levando em conta o argumento de Mantegazza sobre a existência e relevância dos sentimentos sexuais anteriores à puberdade, Krafft-Ebing, no entanto, afirma que: “O estudo da vida sexual do indivíduo deve começar no seu desenvolvimento na puberdade, e segui-lo através das diferentes fases até a sua extinção” (Krafft-Ebing 1892, p. 8). Essa afirmação parece obscura e discordado argumento apresentado anteriormente e, mais que isso, com os próprios argumentos que se seguirão ao longo da *Psychopathia Sexualis*, os quais abordam a sexualidade anterior à puberdade, embora, nesses casos, seja uma sexualidade considerada desviante. Essa sua observação parece ter que ser entendida, então, como referência ao fato de que a sexualidade infantil anterior ao período púbere só poderia ser estudada como uma ocorrência dentro das perversões sexuais, não fazendo parte da sexualidade normal ou natural. Seja como for, a contradição não parece desaparecer inteiramente, uma vez que Krafft-Ebing, de uma forma ou de outra, terá que inevitavelmente estudar ocorrências sexuais em pessoas que ainda não entraram na puberdade, quando passar ao estudo das degenerações do instinto sexual.

A religião e a poesia receberiam impulsos poderosos oriundos da esfera sexual. O mundo de ideais poéticos seria revelado na puberdade – na mesma época, portanto, em que a sexualidade afloraria pela primeira vez. Qualquer dúvida sobre esse ponto em comum pode ser dissipada com a lembrança de que muitos poetas escreveram suas

²²Paollo Mantegazza (1831-1910), neurologista e antropólogo italiano, é autor de uma obra que foi marcada pelas influências do positivismo e do materialismo. Entendia o prazer, a dor, o ódio e o amor como sentimentos que pertencem à alma e como fenômenos dotados de uma dimensão psicológica, resultando de um processo fisiológico mais complexo do que ordinariamente ocorrem no corpo humano.

obras-primas nostempos de mocidade; de que o entusiasmo religioso geralmente se manifesta na época da puberdade; de que episódios de natureza sexual seriam frequentes na vida juvenil dos santos; enfim, de que a sexualidade pode atingir formas extremas em fanáticos religiosos e que orgias foram praticadas em alguns cultos e seitas da antiguidade e, mesmo, em épocas contemporâneas à publicação da sua obra.

A relação entre a religião e os sentimentos sensuais nos estados psicopatológicos seria inquestionável e se evidenciaria tanto nos conteúdos sexuais que o próprio Krafft-Ebing percebia no atendimento psiquiátrico a fanáticos religiosos, quanto nos frequentes relatos de delírios que fundem religião e sexualidade na sintomatologia das psicoses. Em uma extensa nota de rodapé que ele acrescenta nesse ponto, são fornecidos exemplos que descrevem diversos casos de êxtase religioso entre os jovens santos, os quais apresentariam diversos componentes claramente sexuais: os de Santa Amélia e Santa Elizabeth, que eram atormentadas por desejos pelo menino Jesus, ou o de Santa Verônica Juliani que, em memória do leão divino, cuidou de um filhote de leão em sua própria cama, chegando mesmo a amamentar o animal.

Krafft-Ebing, então, lança mão da ideia de que o fundamento do sentimento religioso seria a dependência. Essa ideia é retirada do texto *Der christliche Glaube* [*The Christian Faith*] (1831) de Schleiermacher²³ que define a religião como a representação do sentimento de total dependência de Deus.

Schleiermacher, de acordo com Behrens (1998), leva em conta três aspectos da vida humana: o Sentir, o Saber e o Fazer. O Sentir seria o único aspecto totalmente passivo e interno, “permanente em si” e, por ser o aspecto que faz antítese aos outros dois, seria também o mais importante. Tanto o Saber quanto o Fazer seriam importantes na religião, mas eles não poderiam ser considerados os aspectos mais essenciais da piedade religiosa. É no Sentir que residiria o sentimento de dependência, que seria o núcleo da religião.

Os seres humanos, de acordo com Schleiermacher, não poderiam ser absolutamente livres, porque, caso o fossem, jamais poderiam ter qualquer senso de dependência com relação a nada. Dessa maneira, a liberdade absoluta seria incompatível com a dependência que o ser demonstra desde sua infância em sua primeira relação afetiva: a parental. A liberdade parcial, por outro lado, seria compatível e até mesmo

²³Friedrich Daniel Ernst Schleiermacher (1768 - 1834) foi pastor e professor de Filosofia e Teologia.

necessária para o ser humano, assim como para o sentimento de absoluta dependência. Pode-se exercer a liberdade até certo ponto, mas essa liberdade seria sempre delimitada pela dependência. Na tentativa de exercer a liberdade absoluta, o ser humano começaria a desenvolver a sensação de que está realmente depende de alguma coisa e, quanto mais esse sentimento se desenvolvesse, mais a necessidade de uma dependência absoluta de algo mais elevado se manifestaria. A própria ideia de “Deus”, então, seria a expressão humana desse sentimento de dependência absoluta, que é a própria essência da religião:

Se, no entanto, a palavra e a ideia são sempre originalmente uma só, e o termo “Deus” pressupõe uma ideia, então vamos simplesmente dizer que essa ideia nada mais é do que a expressão do sentimento de dependência absoluta e a reflexão mais direta sobre ela (Schleiermacher, 1999, p. 17).

Partindo da ideia de que o sentimento de dependência estaria presente e seria essencial para a religião e para o próprio ser humano, juntamente com o sentimento de entusiasmo religioso, poder-se-ia reencontrar, de acordo com Krafft-Ebing, o sentimento de sensualidade insatisfeita. Só com um grande estágio de avanço cultural, o amor por Deus poderia surgir, juntamente com a dependência, e seria convertido no elemento ético principal do sentimento religioso: só o amor de Deus proporcionaria a felicidade eterna. No sentimento sexual, a dependência seria o elemento secundário, e o sentimento de esperança em uma felicidade eterna formaria o núcleo principal. Essa felicidade eterna, para o sentimento sexual, seria representada pela alegria que a pessoa supostamente encontraria caso conseguisse conquistar e viver um romance com o amado. Decorre daí uma diferença na intensidade do sentimento em homens e mulheres:

O núcleo desse sentimento existe em ambos os sexos, mas pode vir a ser mais desenvolvido em um dos sexos. Como regra geral, devido à sua parte passiva na procriação e nas condições sociais, ele é mais pronunciado em mulheres, mas, excepcionalmente, pode ocorrer um pronunciamento parecido para os homens que têm mentes de tipo feminino (Krafft-Ebing, 1892, p.8).

Em ambos os tipos de sensações, religiosa e sexual, o amor seria apresentado pelos amentes como um sentimento de origens e motivações mágicas e irracionais. No amor sexual, a propagação da espécie, que seria o alvo real do instinto, não entraria totalmente na consciência do ser humano, pois a força desse desejo em si compreenderia um propósito mais forte, que a consciência jamais poderia abarcar. O sentimento religioso, por sua vez, não poderia ser alvo de estudos empíricos, pois seu objeto e sua

motivação seriam de tal natureza a tornar impossível uma compreensão completa. O objeto de amor, nos dois casos, seria imortal: do mesmo modo que os religiosos, que amam Deus, esperam as bênçãos eternas e extasiantes que um ser perfeito lhes oferecerá, no amor a pessoa amada seria encarada como um ser perfeito, que teria nas mãos a possibilidade da alegria eterna para o admirador. Ao mesmo tempo, em ambos os casos, esse objeto pode nunca ser completamente conquistado ou atingido, permanecendo sempre como uma idealização. O entusiasmo pelo inalcançável seria tão irracional que os adoradores tomariam uma posição submissa em relação aos seus amores perfeitos. Nesse ponto, parece que o texto aproxima do fanatismo religioso não o amor saudável e verdadeiro, mas o amor platônico da puberdade, que será abordado posteriormente.

A correspondência entre esses dois sentimentos seria tal que, muitas vezes, eles poderiam se confundir ou aparecer concomitantemente. Tanto em estados mentais de amor platônico, quanto de fanatismo religioso, impulsos de crueldade ativa ou crueldade passiva poderiam ser encontrados.

A crueldade, na esfera religiosa, seria expressa pelo sacrifício. A vítima ofereceria o flagelo do corpo como ato de submissão e de expiação de seus pecados, como se a matéria carnal fosse algo a ser apreciado pela divindade. Em todas as religiões, as ofertas de autopunição ocorreriam e, em indivíduos de natureza muito excitável, a flagelação, que proviria da divindade e o seria praticada em honra à mesma, seria sentida diretamente como prazer. O entusiasmo religioso levaria ao êxtase e, nessa condição, a consciência estaria tão intensamente ligada aos sentimentos prazerosos que o conceito de sofrimento poderia ser experimentado sem seu aspecto propriamente doloroso.

Como o sadismo – e, mais ainda, o masoquismo – demonstraria que, na esfera da vida sexual, poderia haver fenômenos semelhantes aos da dor e sofrimento sentidos como prazer no sexual, as relações bem estabelecidas entre religião, luxúria e crueldade, no auge de seu desenvolvimento, poderiam revelar-se equivalentes, tanto na quantidade quanto na qualidade da excitação. Em circunstâncias favoráveis, essa correspondência poderia levar a uma substituição recíproca entre a excitação sexual e a excitação religiosa. Dentro de um contexto patológico, essa troca poderia facilmente despertar sentimentos de crueldade.

O fator sexual, além de ser importante na religião e nas relações humanas, não seria menos influente no despertar dos sentimentos estéticos. A poesia e as artes seriam

produções de qualidade estética reconhecida graças ao desejo sexual que seus autores deslocariam para suas obras:

O que seria da poesia e da arte sem uma base sexual? No amor (sensual), obtém-se aquela aura de fantasia sem a qual uma verdadeira criação artística é impossível; e, no fogo dos sentimentos sensuais, seu brilho e calor são preservados. Pode-se, assim, entender por que grandes poetas e artistas têm naturezas sensuais (Krafft-Ebing, 1892, p.10).

Este mundo de ideais seria revelado com o início dos processos de desenvolvimento sexual. Durante a puberdade, devido às perturbações fisiológicas que o início da vida sexual causaria, poderiam ocorrer certos eventos que representariam acontecimentos limítrofes da reação fisiológica ao despertar sexual da puberdade e indicariam uma relação remota entre luxúria e crueldade. Os desejos obscuros que poderiam aparecer nesse período expressariam sentimentos patológicos intensos de desespero e de desilusão contra si próprio e contra os outros. Esses sentimentos seriam frequentemente acompanhados pelo desejo de machucar ou ferir outras pessoas. Krafft-Ebing não fornece nenhuma explicação mais precisa sobre quais perturbações fisiológicas ele supõe aparecer nos sujeitos durante a puberdade. A explicação que mais condiz com o texto, por apresentar exatamente a mesma ideia, pode ser encontrada no livro *The Functions of the Brain*, de David Ferrier²⁴. O despertar sexual apareceria como consequência do desenvolvimento cerebral e esses desejos obscuros apareceriam por razões subjacentes às modificações da função orgânica que o desenvolvimento causaria:

O apetite sexual aparece apenas com o desenvolvimento das glândulas generativas. Seu início induz considerável perturbação das outras funções orgânicas e se expressa subjetivamente, a princípio, principalmente sob a forma de excitabilidade emocional, desejos obscuros, sentimentos mórbidos, ou explosões histéricas (Ferrier, 1886, p.432).

Provavelmente por pertencer a um contexto fisiológico que perturbaria o indivíduo, o amor púbere é descrito psicologicamente como platônico e idealista, elevando o objeto de afeição a um estado de deificação sem relação com a realidade. Esse seria o amor que apareceria em forma de romance e poesia. Retomando a

²⁴David Ferrier (1846-1928) foi um médico neurologista escocês. Posteriormente, durante comentário sobre a fisiologia da sexualidade de Krafft-Ebing, essa obra de Ferrier é discutida com mais detalhes.

argumentação de Krafft-Ebing, a pessoa que, durante o período inicial da vida sexual, não conseguisse manifestar entusiasmo genuíno por tudo o que fosse grande, nobre e belo, continuaria a ter comportamentos devassos pelo resto de sua existência. Krafft-Ebing não explica o motivo dessa afirmação; provavelmente apresenta essa ideia por considerar que os comportamentos devassos seriam provenientes de uma condição natural e, caso fossem estimulados pelas condições hereditárias e ambientais, passariam a aumentar da mesma maneira que um hábito adquirido. Por isso, poderiam ser superados com mais facilidade caso corrigidos na ocasião em que aparecessem pela primeira vez.²⁵

Cumprindo o caminho natural do desenvolvimento mental do indivíduo na puberdade, a sensualidade apareceria nas relações amorosas entre os jovens. A partir da presença da sensualidade no amor, a idealização do objeto amoroso passaria a ter como objetivo principal manter relações sexuais com a pessoa idealizada e, poderia ser direcionada mesmo para pessoas do sexo oposto que fossem fisicamente, socialmente e mentalmente inferiores. Essa ideia parece indicar uma regressão inicial na intelectualização do instinto sexual pressuposta pelo desenvolvimento cultural. Mesmo com o desenvolvimento cultural da civilização, o instinto e a motivação sexual, quando de seu surgimento, passariam por uma fase muito similar à fase da escolha de parceiros dos povos primitivos. Essa indicação reaparece em outros momentos na obra de Krafft-Ebing e tornará a ser discutida posteriormente. Diante dessas considerações, pode-se concluir que, para ele, a primeira fase de escolha de parceiros primitiva é inerente, natural e permanece nos seres humanos, mesmo depois do desenvolvimento da moral, do cristianismo e da sociedade.

O amor dedicado a pessoas hierarquicamente desiguais poderia levar a erros de julgamento sobre o caráter de um sujeito e à sedução de pessoas de boa índole por pessoas excessivamente sensuais. Ao entrar em conflito com o que fosse socialmente exigido, esse tipo de amor poderia levar o indivíduo a atitudes extremas, culminando, nos casos mais graves ou na pior das hipóteses, no suicídio de um dos amantes ou de ambos.

Retomando a ideia apresentada anteriormente de que os impulsos sexuais começam na puberdade, é importante ressaltar que Krafft-Ebing separa o sentimento

²⁵A ideia da devassidão sexual como hábito (e suas possíveis correções) aparecerá com maiores detalhes no capítulo da Fisiologia Sexual.

amoroso do impulso sexual propriamente dito, apesar de ambos começarem a se manifestar durante o mesmo período. Não é a dedicação de afeição a outra pessoa que, por si só, traz prejuízos físicos, mentais ou morais. O amor já estaria presente antes da sensualidade e, ainda que fosse socialmente inaceitável (quando for esse o caso), não traria prejuízos ao sujeito, desde que se mantivesse num estado platônico não consumado, podendo então ser dirigido para produções artísticas. O aparecimento do desejo sexual propriamente dito e da possibilidade de consumação do ato, nos casos em que o objeto de amor fosse socialmente inferior, seria o fator que encerraria o verdadeiro perigo para o indivíduo. Paralelamente a isso, o verdadeiro amor, para o autor, seria aquele que reconhece as qualidades sociais do outro e que está disposto a desfrutar prazeres e desprazeres com o ser amado. Dessa maneira, pode-se dizer que o argumento de Krafft-Ebing apresenta a hierarquização social com terceira etapa no desenvolvimento da escolha de parceiros humana, posterior à primeira etapa primitiva e à etapa de intelectualização do instinto.

A segunda característica do que constitui o verdadeiro amor parece ser a possibilidade marcante de sua duração maior, em comparação com a fugacidade do sentimento juvenil, contrastando também com a importância atribuída às qualidades sociais do sujeito amado: “O amor extremamente sensualizado nunca pode ser duradouro e verdadeiro. Por isso, o primeiro amor é, via de regra, muito fugaz, porque não é nada mais do que o brilho de uma paixão, a chama de um fogo de palha” (Krafft-Ebing, 1892 p.11). Como nada foi dito sobre a possibilidade de esse amor da juventude durar e chegar a tornar-se um amor verdadeiro, mesmo quando livre do risco de idealização ou de ser dedicado a um parceiro social ou mentalmente incompatível. Seguindo esse pensamento, o primeiro amor platônico seria passageiro exclusivamente por estar fixado na primeira etapa da seleção de parceiros sexuais, que prioriza somente as características físicas do outro.

Outra faceta amorosa que poderia vir a se tornar perigosa seria o amor expressado em atos de heroísmo. Esse tipo de amor poderia ser a causa para atos criminosos e vândalos, como resultado de um ciúme desmedido:

O ciúme é um ponto terrível nesse amor. O amor de um homem de constituição fraca é sentimental. Isso pode levar ao suicídio quando o amor não é retribuído ou encontra obstáculos em sua consumação. Em certas circunstâncias, o homem de constituição forte, quando possui esse tipo de amor, pode vir a tornar-se um criminoso (Krafft-Ebing, 1892, p. 11).

Se, por um lado, o amor que se caracterize por uma sensualidade exacerbada não pode ser duradouro, por outro, o amor quixotesco – menos intenso, devido ao fato de apresentar uma idealização muito forte, com a sensualidade relegada a um segundo plano – apesar de despertar piedade e respeito nos outros, correria o risco de se converter numa caricatura da paixão e levar a pessoa a atos extremados de criminalidade e depressão, devido à sua intensidade. Esclarecendo melhor o argumento do autor, o amor muito idealizado seria fraco por consistir em um amor que não pode durar, nem satisfazer os critérios para ser considerado um amor verdadeiro. Mas, mesmo não constituindo um amor nobre e duradouro, poderia revelar-se um sentimento extremamente poderoso, no sentido de ser uma experiência vivenciada intensamente pelo sujeito e que, por isso, poderia, mesmo tratando-se de uma ilusão, levar a atos extremados como suicídios, criminalidade e crueldade.

Amores desprovidos de sensualidade seriam expressos de forma semelhante na poesia, mesmo que, em certas circunstâncias, possa aparecer como um amor algo efeminado (percebe-se como, para Krafft-Ebing, o modelo considerado é sempre a sexualidade masculina). O mesmo poderia se dar na religião, permitindo a entrega total aos mistérios religiosos. Já o amor sensual, quando desviado de seus alvos originais para a vida religiosa, propiciaria a fundação de seitas ou a ocorrência de insanidades religiosas.

Mesmo com todas as maneiras eticamente aceitáveis disponíveis para que o homem encontre o amor puro e mesmo nos casos em que esse tipo de amor perfeito pudesse ser alcançado, a raiz principal de qualquer sentimento amoroso, para Krafft-Ebing, continuaria sendo a sensualidade. Por esse motivo, o amor normal, fosse ele puro ou não, teria que ser manifestado entre indivíduos capazes de manter relações sexuais. Se a condição de ter que existir desejo e possibilidade de ato sexual entre um par do sexo oposto não fosse respeitada, ou por nunca ter existido ou por ter sido destruída, surgiria uma relação fraterna e amigável. Para pares de mesmo sexo, o amor normal nunca poderia existir, pois seria impossível que seres do mesmo sexo ficassem atraídos sensualmente uns pelos outros (salvo em condições anormais do instinto sexual). Dessa maneira o amor entre sujeitos de um único sexo seria sempre expressado como amizade. Feitas essas considerações, Krafft-Ebing passa a abordar a questão dos efeitos da contenção sexual. A retenção sexual seria entendida como a incapacidade ou impossibilidade de consumir uma relação sexual normal. O papel que a retenção sexual teria para o homem seria notável: os sentimentos de respeito próprio e autoestima como

um todo do sujeito masculino estariam ligados à sua potência sexual. A deterioração da masculinidade, da personalidade e da confiança em homens que ficaram impotentes ou sofrem de ejaculação precoce forneceriam as observações necessárias para corroborar esse argumento. Krafft-Ebing, nesse ponto, introduz uma citação a Gyurkovechky(1889)²⁶, concordando com seu argumento de que há uma diferença psicológica entre homens mais velhos e homens jovens com relação à sua relação com a própria virilidade. A perda da virilidade para um homem jovem poderia ser mais danosa do que para o homem de mais idade, que já está naturalmente mais próximo do fim de sua vida sexual. Essa perda da virilidade durante o período da juventude poderia levar, em última instância, à melancolia grave ou ao suicídio. Em casos mais brandos ou de perda mais tardia da virilidade, o homem impotente poderia apresentar comportamentos egoístas, depressivos, covardes.

A retenção sexual para as mulheres que tiveram filhos – desde que tivessem experimentado um último período da vida sexual satisfatório antes da maternidade e desde que seus filhos fossem motivos de alegria – não traria consequências mais profundas ou danosas para a personalidade, pois a força do amor materno compensaria o amor marital. Para as mulheres que, por razões de esterilidade ou outras circunstâncias, tivessem sido mantidas apartadas “do desempenho de suas funções naturais e acabam tendo negada essa felicidade” (Krafft-Ebing, 1892 p.13), o cenário seria bem diferente: elas estariam propensas a perturbações nervosas ocasionadas pelo desejo sexual impotente.

Essas observações sobre a diferença da psicologia sexual entre homens e mulheres levam Krafft-Ebing a concluir que o homem seria capaz de um furor sexual muito mais intenso que a mulher. Dessa maneira, depois de certa idade, o rapaz ficaria atraído por alguma moça e a amaria sensualmente, e sua escolha seria basicamente guiada pela beleza física. Até esse ponto, o modo como se dá a escolha de parceiros não difere muito do modelo primário, característicos dos seres humanos ainda não civilizados que ainda não possuíam o sentimento de moral sexual civilizada e segundo o

²⁶De acordo com Bloch (1909, p. 129), Vitor Von Gyurkovechky foi um médico austríaco. Sua obra mais importante foi *Pathologie und Therapie der männlichen Impotenz*, que continha diversos relatos sobre casos de impotência sexual. Havelock Ellis, em uma citação específica desse livro, aponta a imensa quantidade de casos de homens homossexuais com uma atrofia dos órgãos genitais e impotência sexual. Este é o caso de um dos pacientes de Gyurkovechky, um jovem aristocrata que, por não conseguir ter relações sexuais com mulheres, devido a seus órgãos sexuais anormalmente pequenos, sodomizava seus parceiros sexuais de ambos os sexos com objetos.

qual estes escolhiam suas parceiras sexuais. O homem que agisse de acordo com esse impulso seria vigoroso e incisivo ao fazer a corte, só que “ao mesmo tempo, esta exigência de natureza não constitui toda a sua existência mental. Quando seu desejo é satisfeito, o amor temporariamente se retrai em comparação com outros interesses vitais e sociais” (Krafft-Ebing, 1892 p.13). A partir desse argumento do texto, pode-se concluir que a possibilidade de uma ação para além do primeiro impulso de satisfação sexual imediata seria o fator que instaura, no homem, a diferença marcada pelo aparecimento da moral sexual, que é atingida com o desenvolvimento da civilização.

Com a mulher, em contrapartida, a situação seria diferente: se a moça possuísse uma formação mental normal e fosse bem criada e educada, seu desejo sexual seria comparativamente pequeno e ela aproveitaria passivamente a corte em benefício próprio. Caso essa condição natural não fosse satisfeita, o mundo inteiro “se tornaria um bordel e o casamento e uma família seriam impossíveis” (Krafft-Ebing, 1892, p.13).

Se o apetite sexual, em si, seria maior para o sexo masculino, em contrapartida, a ideia de enlances amorosos ocuparia um lugar maior na consciência da mulher, porque a necessidade de amor para a mulher seria muito maior do que para o homem. O que diferenciaria um comportamento do outro seria o fato de que, para o sexo feminino, o amor almejado seria geralmente mais sentimental, enquanto que o amor almejado pelo sexo masculino seria predominantemente sensual. Ao passo que o homem amaria a mulher primeiramente como esposa e, depois, como mãe de seus filhos, a mulher veria o homem, em primeiro lugar, como um pai para seus filhos e, depois, como marido. A escolha de um companheiro pela a mulher seria guiada, primeiro, pelas características mentais de seu potencial parceiro e, apenas em segundo lugar, pelas suas características físicas.

Apesar da crítica dirigida ao trabalho de Schopenhauer sobre a sexualidade – que ele considera de uma ineficiência desastrosa –, Krafft-Ebing apresenta uma ideia que, em certos aspectos, é muito similar às do filósofo, no que diz respeito à escolha de parceiros sexuais na espécie humana. Schopenhauer também apresenta uma hipótese própria sobre o modo como se dá a escolha de parceiros. Ele parte da ideia de que o gosto individual na atração amorosa seria apenas um dos aspectos do instinto de procriação, que estaria disfarçado sob a atração sexual aparentemente subjetiva. O homem não escolheria uma mulher fisicamente bela por motivos puramente estéticos. O real motivo dessas escolhas para o homem seria o instinto de reprodução. A idade, a plástica da pessoa, o corpo proporcional, uma mulher que, apesar de não ser obesa,

tivesse seios fartos e quadris largos: todos esses atributos seriam julgados belos, porque sinalizariam que uma mulher com essas características seria mais apta para a procriação do que outra que não as possuísse. A beleza do rosto (nariz, olhos, boca) seria o último dentre os atributos femininos a serem levados em conta, por não terem uma ligação tão direta com as habilidades para gerar uma prole. As mulheres prefeririam como parceiros homens que tivessem, de preferência, entre trinta e trinta e cinco anos, porque essa seria a idade do apogeu da força geradora. A beleza no homem – beleza num sentido geral, tanto do corpo quanto do rosto – seria, para a mulher, um atributo secundário em termos de atração sexual. A mulher ficaria atraída diante da coragem e a força do homem, buscando em primeiro lugar qualidades psíquicas como caráter, vontade e retidão, isto é, características mais ligadas à função masculina de proteção da prole. A criança herdaria do pai essas qualidades. Sendo assim, a mulher muitas vezes poderia amar um homem considerado feio, mas nunca poderia amar um homem efeminado, pois, caso essa tendência à efeminação fosse passada como característica por parte do pai para a prole, nem mesmo todas as qualidades estéticas que a mulher forneceria para seus filhos poderiam neutralizar esse desvio hereditário.

Prosseguindo com suas considerações, Krafft-Ebing aponta que, quando a mulher tivesse um filho, o amor passaria a ser dividido entre o marido e a criança, e a esposa encontraria menos prazer sensual nas relações maritais. Para a mulher, o amor seria a própria vida, seja o amor do marido ou o amor fraterno pelos filhos, enquanto que, para o homem, o amor seria a alegria da vida. Um infortúnio amoroso significaria, pelo menos, uma infelicidade total para a mulher, mas seria encarado pelo homem como uma ferida a ser curada.

A possibilidade de uma mulher amar verdadeiramente mais de uma vez ao longo de sua vida seria uma questão psicológica digna de apreciação, pois a inclinação mental natural da mulher seria para a monogamia. O sentido que Krafft-Ebing atribui à monogamia, neste caso, estaria mais ligado ao contexto sentimental de poder dedicar o verdadeiro amor somente para um único homem durante a vida. Esse contexto corresponde, então, a uma monogamia sentimental, diferente de uma monogamia sexual propriamente dita, pois uma mulher não estaria impossibilitada de ter diversos parceiros sexuais durante sua vida, mesmo que não dedicasse aos outros o mesmo amor que dedicou a um deles.

Essa disposição natural para a monogamia sentimental possibilitaria uma vantagem da mulher em relação aos homens, pois o homem acabaria ficando

dependente do que as mulheres pudessem lhe oferecer sexualmente: quanto mais apegado e fraco ele se revelasse, em maior proporção sua neuropatia poderia se desenvolver. Por esse motivo, em tempos de decadência moral, a sociedade correria o perigo de ser levada à ruína por líderes masculinos que fossem dominados por suas amantes. Na visão do autor, a sociedade francesa, por exemplo, já teria experimentado essa configuração catastrófica nos reinados de Luís XIV e Luís XV. O celibato imposto pela Igreja Católica, apesar de privar os sacerdotes das elevações morais que o amor real e o matrimônio podem proporcionar, seria uma prova de grande conhecimento e uma medida eficaz contra o risco de um líder dado a devaneios sensuais.

As mulheres, mesmo quando não sigam condutas que pudessem ser chamadas de socialmente corretas, teriam como desejo principal o casamento, pois, além de terem seus sentimentos amorosos assim consumados, teriam a proteção e conforto para si e para seus filhos. E a sociedade da época, como frisa Krafft-Ebing, só conceberia uma mulher sexualmente ativa e socialmente participante na figura de uma esposa. A infidelidade feminina deveria ser punida com muito mais rigor do que a infidelidade masculina, pois uma mulher infiel, além de desonrar a si mesma, desonraria seus parentes e o marido e poderia por em dúvida a paternidade dos filhos. O instinto sexual naturalmente mais aflorado e a posição social que confere facilidades de conduta seriam os fatores que justificariam uma pena mais branda para a infidelidade do homem.

Novamente, nesse ponto, Krafft-Ebing apresenta a mesma ideia que Schopenhauer:

Decorre daí que a fidelidade conjugal é artificial para o homem e natural para a mulher; portanto, o adultério da mulher, em razão das consequências que acarreta e por ser contrário à natureza, é muito mais imperdoável que o do homem (Schopenhauer, 2004, p. 91).

O autor também compartilha com seu predecessor a ideia de que a mulher tenha uma disposição natural para a fidelidade e a monogamia sentimental, pois a mulher é impelida instintivamente a ficar ligada àquele homem que provê e protege a prole.

A mesma concepção sobre a monogamia pode ser encontrada em edições do primeiro volume de *Philosophy of the Unconscious* de Von Hartmann, posteriores à publicação da obra de Krafft-Ebing. Para Hartmann (1893), a forma natural do instinto sexual do homem seria a poligamia, e a forma natural da mulher seria a monogamia. Com as mudanças trazidas pela civilização, o homem teria oferecido à mulher uma

posição cada vez mais digna na sociedade, a monogamia tornou-se a forma legalmente válida da natureza do instinto: “[...] este é apenas um efeito do seu instinto poligâmico, mas quando uma mulher, que tem em seu marido, um marido que é todo dela, tem desejos adúlteros, esta é uma consequência da depravação completa ou de um amor passionai” (Hartmann 1893, p.226).

Os estudiosos do século XIX concordam, então, que sociedade demandaria de uma mulher solteira decência e castidade. E, como aponta Krafft-Ebing, todo homem de sentimentos corretos exigiria uma esposa casta. Uma moça casta e apta para o casamento seria uma mulher que procura como objetivo de vida o pudor.

Mas, de acordo com o autor da *Psychopathia Sexualis*, mesmo apontando que Westermarck e outros autoresseriam contrários a esse pensamento, a necessidade de adorno seria, em todas as civilizações, muito maior nas mulheres. A razão para isso residiria no fato de que o reino animal teria distinguido os machos com maiores atributos de beleza, mas, por motivos de galanteio do sexo masculino, a mulher, entre os seres humanos, seria chamada de “o belo sexo”.

Mesmo que não julguenecessário argumentar sobre a evolução antropológica do pudor feminino, que ele considera aqui como o atributo feminino mais atraente, Krafft-Ebing faz uma citação da *History of Human Marriage* de Westermarck, a respeito do sentimento de vergonha e das vestimentas. Para Westermarck (1892), a sensação de estar envergonhado perante os outros não seria a causa original dos seres humanos cobrirem o corpo e sim uma consequência disso. Nos casos em que não fossem usadas como proteção contra o clima, as vestimentas deveriam sua origem, em muitos casos, à necessidade de homens e mulheres parecerem atraentes. Em todas as raças humanas, as mulheres demonstrariam uma alegria e uma grande propensão a usar adornos e enfeites no vestuário, visando agradar e chamar a atenção de seus pretendentes (apesar de que, de acordo com a citação que Krafft-Ebing faz sobre Westermarck, essa regra não seria válida para os povos selvagens): “Costuma-se dizer que o homem começou a cobrir seu corpo por duas razões: primeiro, para se proteger do frio e da umidade; depois, por conta de um sentimento de vergonha” (Westermarck, 1892 p. 186). Esses motivos pareceriam aceitáveis à primeira vista, mas ao examinar exemplos nos quais adornos e, em alguns casos, vestes para ocasiões festivas, seriam formas de se estar belo e atraentes nos povos selvagens, assim como os relatos dos navegadores que apontam que, por já estarem acostumados com a nudez um dos outros, os corpos nus entre os selvagens não pareceriam nada indecentes, a única conclusão plausível seria:

Parece totalmente improvável que tais "vestes" devam sua origem ao sentimento de vergonha. A ornamentação tem um caráter óbvio, não pode haver dúvida de que os homens e as mulheres inicialmente, pelo menos em muitos casos, ficam cobertos, não por vergonha, mas, pelo contrário, cobrem-se a fim de tornarem-se mais atraente para os outros – os homens para as mulheres e as mulheres para os homens (Westermarck, 1892 p. 192).²⁷

Retomando a ideia apresentada anteriormente sobre o aparecimento da moral sexual, os argumentos de Westermarck e Krafft-Ebing parecem conflitantes, pelo menos numa primeira análise. Para Krafft-Ebing, a moralidade sexual faria com que o homem precisasse cobrir o corpo por vergonha e, ao proceder dessa maneira, perderia a excitação causada pela visão do corpo nu e o ato sexual seria relegado à esfera privada. Provavelmente, os outros iriam aos poucos adquirindo esse mesmo hábito, e o sexo em público passaria a ser encarado como um ato vexatório. O vestuário ajudaria, então, a aplacar a satisfação do desejo sexual. No argumento de Westermarck, o vestuário favoreceria a apreciação de atributos em pessoas acostumadas com a nudez e, por consequência, a roupa marcaria uma diferença no que seria natural e ajudaria na aproximação e na futura satisfação sexual. Mesmo que contraditórios, os argumentos não são necessariamente excludentes, uma vez que não seria o fato estar vestido ou não a fonte principal da falta de moralidade sexual, para Krafft-Ebing, mas sim o fato de manter relações na presença de outros e com qualquer pessoa que fosse vista como fisicamente atraente. A falta de vestimenta ou o adorno poderia cumprir o mesmo papel no argumento da falta de moralidade sexual: o de facilitador de relações sexuais de maneira promiscua e pública.

Curiosamente, um pouco mais adiante Krafft-Ebing critica o contraste entre o pudor e as permissões da moda da época, que tornavam possíveis a valorização de certas partes femininas do corpo (como os seios evidenciados pelos corpetes), que levariam à uma excitação sexual de revelar o que estivesse escondido pelas roupas. Essa crítica poderia, talvez, levaro argumento de Krafft-Ebing (assim como o argumento de Freud) à concepção de que, em uma civilização em que as roupas esconderiam a nudezvergonhosa, parte do vestuário vai passar a evidenciar e atizar estrategicamente aquilo que a moral força a esconder. O mesmo vale para o argumento de Westermarck:

²⁷ Essa última citação do livro de Westermarck aparece integralmente apenas na tradução inglesa *Psychopathia Sexualis*, pois é fornecida pelo tradutor. Ela não consta na edição alemã original e, tampouco, na tradução francesa.

homem, mesmo que civilizado, nu ou vestido, na maioria das vezes vai tender a encontrar maneiras de transgredir ou adaptar as barreiras morais que se colocam entre ele e seu estágio inicial: a consumação desenfreada de seus instintos naturais mais primitivos. Mas, de qualquer maneira, “felizmente a menina pudica é muito pouco consciente delas [das razões sexuais em evidenciar alguma parte do corpo] bem como da razão para o modo ocasionalmente recorrente da moda de fazer certas partes do corpo mais proeminentes” (Krafft-Ebing, 1892, p. 15).

O texto segue aqui uma ideia consoante ao argumento de Mantegazza, que afirma a vantagem da mulher na psicologia amorosa em relação ao homem. O sexo feminino seria educado e naturalmente condicionado para o amor verdadeiro e para sentimentos refinados, ao passo que o homem, mesmo quando bem criado, frequentemente teria o comportamento mais parecido com o dos povos primitivos; mesmo assim, não poderia ser reprovado por enxergar as parceiras como um meio de satisfação de seu instinto natural. Porém, a partir do momento em que escolhesse uma mulher, seria seu dever moral pertencer unicamente a ela, tornando o casamento uma obrigação social.

Na concepção de Krafft-Ebing discutida anteriormente, a mulher não desempenharia um papel ativo na corte amorosa. Ela não poderia demonstrar seus afetos e paixões através de ações, apenas aproveitando as ações masculinas da conquista e participando com oferta ou aceitação do amor, mas não o demonstrando ativamente. Essa passividade da corte não dependeria apenas de uma boa criação, porque seria parte da organização sexual própria da mulher. O pudor feminino seria um produto do desenvolvimento da civilização que se teria tornado hereditário.

Com tudo o que foi dito anteriormente sobre a vida sexual feminina, pode-se notar que, Krafft-Ebing está atribuindo ao sexo feminino uma tendência constante e inata para manter a moralidade sexual alcançada já na civilização primitiva, após a superação do estado de nomadismo. A mulher, ao amar o homem primeiro como o pai de seus filhos e ao ser condicionada a amar apenas uma única vez em sua vida, estaria naturalmente predisposta a comportamentos que manteriam o ser humano sexualmente superior em termos de sentimentos nobres como pudor, fidelidade e moralidade.

O comportamento do sexo masculino, ao ser apontado como naturalmente mais sensual, procurando e conseguindo manter diversas parceiras amorosas ao mesmo tempo e capaz de acumular parceiras amorosas mesmo quando obrigado por contrato social a ser monogâmico, está naturalmente inclinado a manter o comportamento sexual

como os estágios sexuais das civilizações, quando elas ainda não tinham despertado o senso de moralidade – estágios anteriores, portanto, ao fim do nomadismo sexual. Dessa maneira, seria possível dizer com segurança que, mesmo que de maneira não intencional, Krafft-Ebing afirma que nas mulheres, a moralidade sexual não precisaria ser alcançada, mas seria antes a condição natural da psicologia e da fisiologia sexual feminina. Os seres do gênero feminino não estariam apenas em vantagem na psicologia sexual (como apontam Mantegazza e Krafft-Ebing), mas seriam biologicamente condicionados a proceder sexualmente nos moldes de uma sociedade cristã e avançada que já superou o nomadismo sexual e o instinto sexual como um vício, enquanto que o sexo masculino ainda teria que adaptar-se, passando pelo primeiro estágio de primitivismo sexual, até o ponto de alcançar a moral sexual. Devido ao fato de o sexo masculino constituir o sexo socialmente dominante na civilização, a sociedade como um todo, por consequência, procederia da mesma maneira que os homens para alcançar a moralidade, tendo que passar ainda por estágios naturais de desenvolvimento.

Sociedades aborígenes, em que o papel social da mulher é muito mais igualitário do que nas sociedades cristãs ou mesmo superior ao papel social masculino, não levariam invariavelmente a um estado de primitivismo sexual poligâmico desenfreado como o que foi sugerido por Krafft-Ebing no começo do texto. Como demonstra Westermarck (1904), em um artigo que compila diversos estudos anteriores à sua publicação, há uma quantidade expressiva de casos apresentados em publicações expressivas sobre civilizações primitivas em que as mulheres têm igualdade social com os homens ou um papel mais importante que os indivíduos do sexo masculino. Ao contrário do que se poderia pensar a partir desses inúmeros exemplos, a maioria desses povos selvagens dominados por mulheres não teriam vivido uma configuração social nômade em nenhum momento, mas sim estritamente monogâmica. Povos da região norte de Queensland – uma sociedade em que as mulheres poderiam infligir castigos aos homens que lhes tivessem feito alguma injúria – ou os Savaras, um povo do sul da Índia que teria por costume deixar que a mulher abandonasse o marido sempre que esta sentisse vontade, estariam muito mais evoluídos do que as outras tribos.

A poligamia apareceria apenas em algumas dessas civilizações e, na maioria dos casos, chegaria a constituir uma prática cultural com regras delimitadas, incentivada pela parcela feminina da população:

[...] as próprias mulheres, por vezes, aprovam o costume. Livingstone nos diz que algumas mulheres Makalolo, ao ouvir do entrevistador que um homem na Inglaterra poderia se casar apenas com uma só mulher, exclamaram que não gostariam de viver em um país como esse; elas não poderiam imaginar como as damas inglesas seriam capazes de concordar com esse costume, porque, em seu modo de pensar, todos os homens de posição deveriam ter certo número de esposas, como uma prova de sua riqueza. Na África equatorial também, de acordo com o Sr. Winwood Reade, as mulheres são as mais intrépidas defensoras da poligamia: "Se um homem se casa e sua esposa pensa que ele pode pagar por outro cônjuge, ela vai importuná-lo a se casar novamente e chamá-lo de um companheiro mesquinho, se ele se recusa a fazê-lo" (Westermarck, 1904, p. 416).

Como aponta Westermarck, a noção de poligamia nas culturas aborígenes poderia ser totalmente separada da questão moral e pensada como uma necessidade funcional desses povos, pois, por causa da guerra e outras atividades cotidianas de caça e lutas, a quantidade de mulheres seria muito superior à quantidade de homens. Apenas uma mulher para cada homem poderia representar um obstáculo para a procriação e para a manutenção da sociedade. Por causa da necessidade de procriação, um mesmo homem poderia, com diversas esposas, ter mais filhos e evitar que a sociedade se extinguisse.

Dessa maneira, Krafft-Ebing restringe o alcance de todas suas argumentações na Psicologia Sexual porque claramente ignora outras interpretações sobre a poligamia e o nomadismo sexual nas formas de estruturação social, bem como a condição moral sexual superior das mulheres (condição essa que ele mesmo sugere).

3.3. A significação do fetichismo

O exame dos fatores que atraem um homem e uma mulher e os mantêm juntos, mesmo com a possibilidade de atração por outros e de procura por parceiros diferentes, representaria uma etapa de grande importância psicológica para a apreciação posterior das patologias a serem estudadas. Para um observador científico, essa atração – e, conseqüentemente, o amor verdadeiro – não seria nenhum mistério mágico, mas sim um sentimento que pode estar relacionado a peculiaridades físicas e mentais.

A investigação da atração deveria incluir também o fenômeno chamado de *fetichismo*, que Krafft-Ebing entende como o charme ou a atração física motivada por uma característica própria, que tornaria uma pessoa mais atraente sexualmente que as outras para um sujeito.

O termo *fetiche* foi estudado pela primeira vez num contexto totalmente religioso, em 1760, pelo escritor francês Charles de Brosses²⁸. O fetichismo designava, então, o culto religioso que esses povos primitivos prestavam a objetos materiais antigos, os fetiches: “Estes fetiches divinos nada mais são que o primeiro objeto material que cada nação ou cada particular tem o prazer de escolher e de consagrar em uma cerimônia por intermédio de seus sacerdotes” (De Brosses, 1988, p.15). A palavra fetiche teria derivado da palavra portuguesa *fetisso* – nome que os navegadores portugueses da costa do Senegal usavam para se referir a esses objetos de adoração dos povos africanos. O fetiche personificaria a coisa encantada e divina dos oráculos, assim nomeada por De Brosses devido ao termo *fetisso* ser derivado das raízes latinas *fatum*(destino), *fanum* (local consagrado) e *fari* (dizer).

Essa conceituação das raízes linguísticas e do uso da palavra fetiche para o culto de um artefato religioso não era unanimidade. Friderich Max Müller²⁹ questionava o fato do fetichismo, que De Brosses considerou como parte de uma religião dos negros selvagens, ser realmente uma forma primitiva de culto religioso. Aquilo que De Brosses nomeou como o fetichismo religioso dos senegaleses seria, na verdade, resultado de uma interpretação que os navegadores portugueses puderam fazer, reconhecendo, numa religião exótica, aquilo que poderia ser encontrado também na religião cristã, em várias partes do Antigo Testamento (a história bíblica da ira de Deus contra a adoração do ídolo de ouro em forma de bezerro) e nos próprios ritos religiosos cristãos (pequenas imagens de santos, rosários e escapulários que os cristãos trazem no corpo) e partindo imediatamente para a conclusão de que esses *fetissos* constituiriam toda a religião dos povos negros selvagens. Para Müller, a palavra *fetiço*³⁰ seria derivada do latim *factitius*, significando “o que é feito a mão” e vindo a adquirir posteriormente o sentido de “magia não natural ou encantamento”. *Fetiço*, em português, designaria “amuletos e bugigangas supersticiosas”. Na Europa, a palavra *fetiçero* designaria a pessoa que manufaturava e vendia os *fetiços* ou o mágico que conjurava os encantamentos. De Brosses deve ter acreditado que o termo “*fetiço*” estivesse relacionado de alguma

²⁸Charles de Brosses (1709-1777) foi um escritor francês com produções antropológicas sobre costumes e linguagem.

²⁹Friderich Max Müller (1823-1900) foi um linguista e filologista alemão.

³⁰As grafias das palavras foram mantidas do modo como elas aparecem nas respectivas obras. Müller, em sua crítica, utiliza a grafia com ç, enquanto De Brosses usa ss. Essa substituição de letras não parece indicar, em nenhuma das duas obras, alguma diferença semântica entre as palavras.

formaao *fatum*, e seu derivado *fata* (fada) [nominal plural neutro, utilizado posteriormente como um nominal singular feminino]. Isso poderia ter feito com que parecesse menos incongruente aplicar o nome de fetiche tanto para objetos religiosos confeccionados pelos homens quanto para objetosprovenientes da natureza, fossem animais(fêmeas ou machos), vegetais ou minerais:

Este foi o primeiro passo lamentável por parte de De Brosses, pois, assim, acabou por misturar três fases totalmente distintas da religião: em primeiro lugar, a *fisiolatria* ou culto aos objetos naturais que impressionam a mente do homem com sentimentos de admiração ou gratidão, como rios, árvores ou montanhas; em segundo lugar, *zoolatria*, ou a adoração aos animais, como por exemplo, ocorria entre os habitantes do antigo Egito e; por último, o fetichismo propriamente dito, ou a veneração supersticiosa sentida através de um objeto específico de adoração. De Brossesestestemunhou o fetichismo como mero lixo, aparentemente sem qualquer pretensão de tal distinção(Müller, 1901, p. 65).

Como fica demonstrado na citaçãoa seguir, retirada da *Psychopathia Sexualis*, Krafft-Ebing, apesar de estar ciente da discordância a respeito das raízes linguísticas do uso da palavra fetichismo e de fazer uma breve referência à concepção de Müller, opta por fazer uso da concepção geral sobre o fetiche que utilizada por Alfred Binet e que é exatamente a mesma deDe Brosses. Em nenhum momento,contudo, Krafft-Ebing menciona o verdadeiro criador do termo:

Assim, falamos do que é chamado de fetiche e fetichismo. No termo fetiche, estamos acostumados a compreender os objetos, partes, ou simplesmente peculiaridades dos objetos, os quais, em virtude das relações associativas derivadas de um sentimento intenso,de uma personalidade ou de uma ideia despertam profundo interesse, exercem uma espécie de encanto ("*fetisso*" em Português)(Krafft-Ebing, 1892 p. 17, grifos do autor).

O fenômeno psicológico do fetiche poderia ser explicado por uma lei empírica de associação: um indivíduo avaliaria outra pessoa à primeira vista de acordo com a presença de uma característica principal, que consistiria em seu fetiche. Essa avaliação individual do fetiche poderia causar um entusiasmo irracional no indivíduo para com aquele outro sujeito; a extensão desse entusiasmo,que começou pela constatação da característica particular, seria expandida para outras características, até englobar todas as qualidades daquela pessoa. Caso a característica peculiar evocasse no sujeito sentimentos de amor, essa expansão para a pessoa como um todo levaria a um conceito geral positivo sobre ela. O sujeito seria avaliado apartir desse conceito geral eseria amado pelo fetichista como um todo.

Mais uma vez, Krafft-Ebing insiste que o amor verdadeiro seria aquele que gosta da pessoa amada como um todo, num equilíbrio entre o desejo sexual e os sentimentos nobres. O amor extremamente sensual fetichista, que deseja apenas o corpo da pessoa e não a alma, seria tão falso quanto o amor que deseja pouco sexualmente. Nesse tipo de amor excessivamente platônico, a idealização construída transformaria a alma da pessoa amada em um fetiche, não podendo nunca ser consumado, pois o encontro com a verdadeira personalidade do amado afastaria a idealização, destruindo o fetiche.

O fetichismo seria mais comum nas esferas religiosas e sexuais. O fetichismo religioso poderia ser diferenciado do fetichismo erótico em relação e significação. O fetichista direcionado para a esfera religiosa acreditaria que o objeto de seu fetiche possuísse atributos e poderes divinos. O fetichista erótico, por sua vez, concentraria suas motivações em qualidades físicas ou mentais de uma pessoa ou, até mesmo, em objetos que a pessoa teria usado, e seu fetiche seria acompanhado de um intenso prazer sexual. Ainda assim, a analogia com o fetiche religioso poderia estar presente, pois, em algumas circunstâncias, o fetiche pelo objeto religioso seria também acompanhado por alguma forma de êxtase.

O encanto pessoal consistiria o núcleo do amor fisiológico. Na emoção chamada por Krafft-Ebing de amor fisiológico (similar ao amor sexual), desprovida de sentimentos nobres e puros, a visão da pessoa física ocorreria simultaneamente ao aumento da excitação sexual. As impressões emocionais e as impressões visuais seriam associadas no processamento cerebral das emoções. Ao ver uma pessoa atraente, a emoção recorrente que a visão da mesma causaria, acionaria as memórias de imagens visuais carregadas de lembranças emocionais que, por sua vez, renovariam e aumentariam a excitação sexual a ser dirigida para a pessoa que desencadeou esse processo fisiológico. A fisiologia do fetiche explicaria as preferências individuais, a razão pelas quais alguns prefeririam algum atributo físico ou mental em especial. O fetiche pode ser considerado um processo individual por ser um processo que envolveria lembranças e memórias próprias:

Assim, fica claro por que os amantes não são compreendidos por seus outros companheiros [...] eles idolatraram seus ídolos, desenvolvem um verdadeiro culto de devoção, e investem esses objetos de amor com atributos que objetivamente os amados não possuem. Assim, podemos entender por que o amor às vezes parece mais como uma paixão, às vezes como um excepcional estado mental formal, em que o inatingível parece atingível, o feio parece bonito, e o profano, sagrado (Krafft-Ebing, 1892 pág. 18).

Partindo da ideia de encanto pessoal o amor verdadeiro seria a generalização da atração fetichista, que deveria abarcar todos os aspectos que compõem a personalidade física e mental do ser amado. Por ter início num processo cerebral, o fetiche individual pode passar a ser uma expressão patológica quando o motivo particular que deu origem ao fetiche fosse tomado como o motivo único e exclusivo de amor e excitação sexual. Com essa linha de argumentação, seria possível pensar que o fetiche, como fator desencadeador do amor normal, deveria ser o ponto de partida de um longo processo. Ou seja, partindo-se da característica particular que origina o encanto pessoal, a pessoa amada poderia vir a ser admirada e desejada como um todo que, além de suas muitas outras qualidades, possuiria também uma característica particular que a tornou, à primeira vista, mais interessante do que qualquer outra.

Krafft-Ebing confere um destaque tão grande aos estudos de Binet sobre o fetichismo que fica impossível seguir sua análise sem explicitar os pontos principais das ideias do psicólogo francês sobre o assunto. Todas as ideias apresentadas na *Psychopathia Sexualis* sobre o fetiche aparecem na compilação escrita dos estudos de Alfred Binet sobre o caso, intitulada *Le Fétichisme dans l'amour* (1887). Essa obra apresenta descrições e conclusões formuladas a partir de casos de fetiche atendidos por Binet. Na introdução do trabalho, o autor diferencia o fetichismo religioso do fetichismo sexual. O fetichismo, para Binet, segue exatamente a mesma conceituação apresentada por Charles de Brosses: a adoração de um objeto físico que passa a ser dotado de poderes místicos, cujo nome é derivado da palavra portuguesa *fetisso*. O fetichismo, em sentido figurado, poderia ser deslocado da esfera religiosa para a esfera amorosa e seria utilizado para designar a adoração ou paixão pelas características físicas ou intelectuais de uma pessoa:

Apenas que, nestes novos casos, a atração sexual não toma por alvo um objeto inanimado, mas sim um corpo animado; mais frequentemente, é uma fração de uma pessoa viva, como um olhar de mulher, uma madeixa de cabelo, um perfume, uma boca de lábios vermelhos; pouco importa o objeto da perversão, o fato capital é a própria perversão, a inclinação que os indivíduos experimentam para objetos que são incapazes de satisfazer normalmente as suas necessidades genitais. Assim, todos esses fatos pertencem a um mesmo grupo natural: eles revelam em comum essa característica bem curiosa de consistirem em uma apetite sexual que apresenta uma inserção viciosa, quer dizer, que se aplica a objetos aos quais normalmente não se aplicaria (Binet, 2001 p. 4).

Tanto Krafft-Ebing quanto Alfred Binet endossam uma concepção que entendeu que o fetiche apresentaria dois aspectos: o primeiro compreenderia o charme pessoal e o segundo aspecto, uma patologia amorosa; dessa maneira, existiriam um “grande” e um “pequeno” fetiche de amor. O pequeno fetiche seria algo natural, nada extravagante, mais parecido com uma preferência sexual mais acentuada do que com uma patologia sexual. O grande fetiche seria aquele com contornos patológicos, que poderia ser incluído entre as perversões da sexualidade. O grande fetiche consiste na atribuição de uma importância sexual exagerada ao detalhe secundário, de maneira a apagar todo o resto da “pessoa física e moral”. A característica do fetiche seria aí a única em toda uma pessoa a excitar sexualmente o outro e, sem ela, a relação sexual não ocorreria. Para Binet, o amor do fetichista seria análogo a uma peça de teatro, “na qual um simples figurante avança em direção à cena e toma o lugar do primeiro personagem” (Binet, 2001, p. 127).

O fetichismo de amor viria em muitas formas, mas todas seriam variações de um único tema, e as que mereceriam principais apreciações seriam: 1) o amante dos olhos, 2) amante das mãos, 3) o amante dos cabelos, 4) a amante do odor.

A partir das observações realizadas sobre os casos apresentados, Binet concluiu que o caráter patológico do fetiche, em muitos casos – como o de um rapaz amante das mãos que teria um fetiche por mãos femininas vestidas de luva –, poderia causar reações fisiológicas intensas, como a excitação genital ou a ereção através da simples contemplação do objeto de fetiche. Fatores que seriam normalmente atraentes, como o odor natural dos corpos humanos ou de um perfume agradável, quando convertidos em fetiche, poderiam levar homens inteligentes a escolher como cônjuge e amar apaixonadamente uma mulher feia, cruel ou desagradável, apenas porque o cheiro delas parece atraente.

A partir da concepção apresentada por Krafft-Ebing e da leitura de Binet, o fetiche pode ser entendido como uma característica parcial do amor verdadeiro, isto é, do amor que englobaria a totalidade da pessoa amada. Disso se pode concluir que o fetiche não patológico seria um estágio necessário e comum a todos os seres humanos, mesmo aqueles das civilizações primitivas. O fetiche patológico representaria, em maior escala, o gatilho de todo processo de escolha de parceiros humana, que culminaria na escolha moralmente genuína do amor verdadeiro e na manutenção da vida social civilizada e moralizada. Esta seria iniciada por um componente de atração sexual, que primeiro deseja possuir a outra pessoa por sua beleza, querendo manter relações sexuais

com o objeto de interesse devido à excitação vigorosa causada pela apreciação dos atributos físicos. Esse componente, porém, não seria suficiente para a manutenção de uma vida honesta em comunidade; outras características mentais e sociais deveriam entrar no processo de escolha de parceiros, como, por exemplo, uma motivação sexual que atente também para as características intelectuais e mentais do objeto de interesse. Por último, o amor precisaria ser dedicado a uma pessoa que, além de bela e culta aos olhos de seu admirador, fosse da mesma classe social. Quando a pessoa não conseguisse ultrapassar a excitação sexual que o fetiche causaria, o encanto pessoal ganharia contornos patológicos, desempenhando um papel importante também em psicopatias como sadismo e masoquismo.

O capítulo da *Psychopathia Sexualis* sobre a psicologia da sexualidade termina exatamente nesse ponto até a edição de 1898. A partir dessa edição, uma seção suplementar é acrescentada logo após esse parágrafo. Nela, Krafft-Ebing faz algumas considerações sobre o fetiche feminino. Primeiro, deixa claro que a ciência teria que partir de meras conjecturas sobre o assunto, tanto que Binet não teria conseguido muitos avanços sobre o estudo do fetiche de amor e de seus aspectos nas mulheres, apenas algumas observações sobre a obra ficção *La Maison Du Vent* (1875) de Dumas, que retrata uma moça desvirtuada por estar apaixonada pela voz de um tenor.

De uma maneira geral, as qualidades masculinas que mais atraíam as mulheres – mais que o corpo ou alguma parte especial do corpo, como no caso dos fetiches masculinos – seriam as qualidades de caráter. Um homem corajoso, cavalheiro, confiante, insolente, de mente nobre e, até mesmo, com certa habilidade de domínio sobre o sexo feminino atrairia muito mais as jovens donzelas do que aquele possuidor de qualquer característica estética particular. Tipos masculinos como atletas, conquistadores, artistas e criminosos poderiam facilmente arrebatar os corações das moças por falsamente apresentarem essas qualidades fascinantes: “Um Don Juan impressiona muitas mulheres e evoca admiração, porque ele estabelece a prova de seus poderes viris” (Krafft-Ebing, 1906, p. 24).

Esse tipo de fascínio que está sendo suposto, apesar de ter sido apresentado direcionado a qualidades de caráter, parece ser, na verdade, um fascínio pela representação de um modelo de masculinidade dominante, uma vez que todas as qualidades de caráter mencionadas evocam imediatamente a visão (justificada pela biologia inata dos gêneros sexuais, como afirma Schopenhauer claramente) do sexo feminino como o sexo frágil, que necessitaria da proteção e do provimento de um

macho. Essa concepção fica muito clara quando Krafft-Ebing se refere aos outros fetiches femininos, além das qualidades de caráter: casos que apresentam mulheres que teriam fetiche por homens de uniforme militar, por homens com barba e por homens com uma bela voz, tal como os tenores das óperas. Todas essas características exemplificam qualidades reconhecidas como representações da virilidade e da potência sexual masculina.

Seja para o gênero masculino ou feminino, o fetiche amoroso comum favorece a seleção natural dos mais aptos para passar adiante suas características físicas e mentais e, assim, contribuir para a perpetuação da espécie.

4. A FISILOGIA DA SEXUALIDADE

Krafft-Ebing vai focar a segunda parte da introdução da *Psychopathia Sexualis* em relatar a fisiologia da vida sexual, ou seja, em como as funções sexuais (a relação sexual, a ejaculação, o desejo sexual) aconteceriam e seriam reguladas nos processos biológicos do organismo. É possível perceber que para apresentar a fisiologia sexual, Krafft-Ebing utiliza menos ideias próprias em comparação com a parte anterior. O número de citações e recortes de outros autores aumenta consideravelmente. Para apresentar um único assunto dentro da fisiologia sexual, são utilizadas várias citações superficiais sobre os subtemas abordados. Por essa razão esse momento do texto pode ser entendido como uma espécie de compilação das diversas teorias fisiológicas sexuais da época.

4.1. O ambiente e a temporalidade do impulso sexual

Seguindo na mesma ordem que os assuntos são tratados na obra, a primeira argumentação abrange os processos ambientais de regulação do desejo sexual.

Para Krafft-Ebing o desejo sexual, maduro e posterior ao desejo da puberdade, representaria uma lei fisiológica comum a todos os sujeitos. Assim como a legislação social nas diferentes sociedades humanas, a *lei do desejo sexual* variaria de acordo com os muitos contextos nos quais os indivíduos estivessem inseridos. Fatores como raça, clima, hereditariedade e circunstâncias sociais influenciariam a fisiologia do sexo.

Sendo assim o autor propõe que os habitantes dos países do sul (anteriormente apresentados como os últimos a atingir a moralidade sexual) quando comparados aos habitantes do norte, seriam os primeiros a atingir o desenvolvimento sexual.

As razões para esse aparecimento precoce não são explicitadas por Krafft-Ebing. O mais próximo do argumento de Krafft-Ebing para esclarecer o aparecimento dessa relação está, novamente, na primeira *Psychopathia Sexualis*. Kaan (1844, p.48) apresenta, em ordem crescente, o momento em que as diversas espécies atingiriam asexualidade: No pólipos esta faculdade apareceria depois do nascimento. Nas conchas, apareceria no terceiro ano de vida. Nos peixes, apareceria mais rápido que nos anfíbios. E assim sucessivamente até a espécie humana. Pelo texto, ele parece acreditar que a faculdade de procriação irromperia nos animais inferiores cada vez mais cedo, quanto

mais simples fosse a constituição corporal e neurológica. Dessa maneira, e sabendo que algumas colônias do sul ainda seriam consideradas selvagens pelos estudiosos nortistas e que mesmo quando já estivessem colonizadas, teriam sido civilizadas tempos depois das sociedades do norte, os habitantes dessas colônias seriam considerados menos evoluídos que os habitantes do norte, logo, alcançariam primeiro a faculdade de procriar.

A fase da puberdade, seguida pela juventude seria agitada por uma inquietude secreta, por pensamentos constantes e marcada por certa característica de sensibilidade incerta. Nessa fase o ânimo se comoveria fortemente e uma sensualidade aprazível apareceria. Neste período, o jovem desenvolveria devaneios, teria desgosto em realizar as ocupações ordinárias, fugiria da companhia de outras pessoas e procuraria a solidão. As meninas seriam as que primeiramente ficariam atormentadas por tal emoção da mente por causa do sistema nervoso mais evoluído e mais suscetível do sexo feminino.

O impulso sexual convidaria o homem ao coito. O coito seria um ato que a natureza humana exigiria, e nem a moralidade nem a religião seriam capazes de contradizer, pois neste ato a propagação do gênero humano aconteceria. No entanto, alguns tipos de cópula não seriam conveniente aos homens, entre eles a pantogamia³¹ e a poligamia, que ocorreriam no reino animal e ainda existiria em povos primitivos da África e da Ásia. Deles podemos notar alguns traços, para desonra do gênero humano em cidades bem organizadas, mas tão somente a monogamia, que conduz ao matrimônio.

Em termos fisiológicos, de como tal relação se daria até o desenvolvimento da moral sexual, a partir das leituras dos autores dos séculos XVIII e XIX, já se faz presente a noção geral de que quanto mais cedo as glândulas sexuais se desenvolveriam, mais cedo a pessoa estaria fisiologicamente madura para manter relações sexuais. Sendo assim, a sexualidade precoce favoreceria a consumação sexual dos amores da puberdade. Quando os argumentos da psicologia da sexualidade de Krafft-Ebing são retomados, a maturação sexual (quando precoce) completa coincidiria com o período psicológico do aparecimento dos amores idealizados e primordialmente sensuais. Esses sentimentos precoces, além de correrem o risco de serem dedicados à pessoas indignas, seriam impossíveis de serem mantidos até o ponto em que seriam convertidos em

³¹O termo Pantogamia significa o modo reprodutivo em que a individualidade não desempenha nenhum papel, o macho e a fêmea acasalam indiscriminadamente com todas as pessoas do sexo oposto a eles, desde que a necessidade surge em produzi-las (Nyst, 1845, p.615), o mesmo que nomadismo sexual.

amores nobres. Dessa maneira, logo o amor e o desejo sexual por um sujeito cessariam e passariam a ser dedicados para outra pessoa. O ato sexual seria consumado com cada novo objeto de amor, levando o individuo ainda muito jovem à um comportamento que favoreceria a promiscuidade sexual e o manteria cada vez mais afastado da evolução necessária para atingir a moralidade. Seguindo a mesma linha de raciocínio é possível dizer que o argumento de Krafft-Ebing pode ir além, pois, caso aprendido muito cedo, o comportamento promíscuo assumiria a mesma forma de um mau hábito precoce e quando em conjunto com as degenerações cerebrais que apareceriam em alguns seres humanos (e seriam hereditárias), possivelmente formariam as primeiras ocorrências das perversões sexuais do instinto entre a espécie humana.

Os habitantes de lugares com clima tropical alcançariam essas características fisiológicas do início do desenvolvimento sexual (menstruação, pelos pubianos, engrossamento da voz, ejaculação) aproximadamente aos oito anos de idade, ou às vezes até mais cedo nas mulheres. Essas idades representariam uma faixa etária muito menor do que os quatorze ou quinze anos dos nortistas, e menor do que a própria faixa etária da puberdade, período que marcaria o início da vida sexual. Sendo assim, o argumento que Krafft-Ebing endossa (de que a vida sexual, os primeiros amores e desejos começariam exclusivamente na puberdade quando a sexualidade fosse normal) não é correspondente. A Psicologia Sexual compreende um enunciado universal para todos os seres humanos em todos os tempos, já o autor assume que o início das características fisiológicas sexuais, e, por conseguinte, da sexualidade em si também estaria influenciado por fatores não biológicos e externos, que poderiam alterar qualquer determinação de um momento fixo para o início da sexualidade. Fato que corrobora essa contradição apresentada acima seria a ideia no texto em que meninas que vivem nas cidades desenvolvem-se antes que meninas que vivem no interior e, que quanto maior a cidade, mais cedo o desenvolvimento sexual da menina ocorreria.

A hereditariedade teria um papel equivalente ao do clima e ao das raças na fisiologia da sexualidade. Pessoas que nasceram em famílias ativas sexualmente e longevas teriam maior tendência a ser sexualmente ativas, ter mais filhos e viver mais que pessoas que não possuísem tais características familiares.

A atividade das glândulas reprodutoras também seria diferente entre os gêneros sexuais. A função sexual das mulheres cessaria antes da dos homens. A ovulação feminina duraria até trinta anos depois do início da primeira menstruação, ou seja, a “potência” da mulher duraria no máximo até os quarenta e quatro anos de idade, dando

início ao climatério. Entre a menarca e a última menstruação, o período do climatério representaria um acontecimento biológico que acarretaria em uma atrofia dos órgãos reprodutores femininos e uma mudança em todo o organismo da mulher. Por essa razão, esse período também seria chamado de “período da mudança da vida”. Na maioria dos homens da Europa, a maturidade sexual começaria aos dezoito anos de idade, chegando ao ápice por volta dos quarenta anos e começando a declinar lentamente a partir daí.

Krafft-Ebing assume a divisão que separa a potência sexual em dois tipos, cada um com funções distintas: a *potentia generandi*, potência que propicia a procriação, a continuação da espécie, que duraria até os sessenta e dois anos no máximo em um homem e até a menopausa na mulher; e a *potentia coeundi*, potência de coabitar, de conseguir manter relações sexuais poderia ser encontrada até em pessoas idosas.

O instinto sexual existiria durante toda a vida sexual do sujeito, mas teria variação no nível e na intensidade ao longo desse período. Apesar de não ser totalmente periódico como nos animais, o instinto sexual humano teria picos periódicos de maior atividade: nos homens seria de acordo com a variação da economia e do ato de expelir o esperma e as mulheres teriam um aumento do desejo sexual na época da ovulação, logo após o fim da menstruação. A duração da *potentia coeundi* representa um ponto de contradição na teoria, uma vez que, dentro das patologias gerais fato de ter o desejo sexual e, principalmente, de manter relações sexuais durante o período da velhice, incluiriam o indivíduo entre os doentes com o instinto sexual pervertido. Ao longo da leitura integral do texto pode-se dizer que para Krafft-Ebing a variação normal sofrida pelo instinto sexual chegaria a um ponto que diminuiria até tornar a sexualidade nula. Mas ainda assim, a *potentia coeundi* inevitavelmente teria que ter um final antes da velhice. Esse final não é apresentado abertamente, mas existe, devido a uma afirmação posterior de Krafft-Ebing que diz que é válida a suposição de alguma anormalidade em uma pessoa que sente vontade de manter relações sexuais depois de muito velha, entre os 70 ou 80 anos (de acordo com os casos que ele seleciona). Provavelmente a *potentia coeundi* seria uma patologia quando encontrada além da duração da *potentia generandi*.

4.2. O cérebro e a sexualidade

A partir deste ponto da Fisiologia da Sexualidade, nota-se uma forte influência das teorias localizacionistas cerebrais que surgiram no século XIX. Por essa razão,

torna-se necessário iniciar o tópico contextualizando o momento intelectual do qual Krafft-Ebing fazia parte.

Para falar brevemente sobre o localizacionismo, este trabalho tomará como ponto de apresentação a progressão das visões localizacionistas a partir do estudo de três autores: O francês Franz Gall, por ser considerado o pioneiro nos estudos sobre localização cerebral; o médico Paul Broca e, por último, o médico inglês David Ferrier, por ser o localizacionista de maior expressão diretamente contemporâneo de Krafft-Ebing.

A proposta de Franz Joseph Gall (1758-1828) para a divisão das funções do cérebro, que marca o início da apropriação científica do localizacionismo, ficou conhecida como frenologia. As ideias da frenologia teriam alcançado relativa popularidade entre os médicos da época, com certo reconhecimento imediato, como demonstra a citação de Combe³²: “Tão superior e natural é o método de demonstrar a estrutura do cérebro, que ele agora é adotado por alguns dos professores ilustres da Europa, e não duvido que em breve se torne geral” (Combe, 1822, p.VII).

Para Combe (1822) como um entrave ao sucesso da adesão às ideias frenológicas estaria à concepção errônea de que a ciência da frenologia seria geralmente concebida para ser apenas uma teoria que teria como maior utilidade satisfazer a curiosidade de adivinhar as propensões e capacidades futuras dos outros. Na verdade, a frenologia representaria um sistema da filosofia do homem, abraçando a consideração de sua moral, de suas faculdades intelectuais e da conexão aparente dessas faculdades com a sua constituição orgânica. Ao contrário da ideia geral, não teria nenhum poder de prever as ações dos outros e trataria apenas de capacidades humanas em geral.

A circunstância que levaria Gall à dedicação aos estudos das partes do cérebro teria começado graças a sua observação de pessoas com notável poder de observação, reflexo, e memória. Gall primeiramente formularia a hipótese de que as pessoas que apresentassem tais faculdades teriam olhos proeminentes quando comparadas com outras pessoas que não possuíssem essas habilidades. Em mais uma de suas observações acuradas, teria percebido que alguns homens igualmente brilhantes ou superiores não possuiriam nenhuma alteração parecida nos olhos. Rapidamente começaria a pensar que deveria haver alguma outra parte que marcasse os dotados daquela capacidade. Através

³² George Combe (1788- 1858) foi um médico britânico colaborador de Gall e da Sociedade de Frenologia.

de mais observações encontraria uma protuberância na parte superior do interno de cada globo ocular. Haveria uma maioria considerável dessa diferenciação cranial entre as pessoas que ele observou e que eram possuidoras dessa característica. Uma mulher em Viena tinha essa parte tão proeminente que chegava a produzir uma deformação na face. Interrogado sobre as inclinações da senhora, Gall descobriria o grande prazer da dama por viajar. A experiência confirmou que o grande prazer por viagens, bem como a acurácia para lembrar-se de lugares e cenas dependeriam do desenvolvimento desse órgão.

Gall continuaria a expandir suas observações até descobrir a parte da cabeça mais protuberante naqueles que costumariam ser tomados por paixões e sentimentos fortes. Da observação de um mendigo que teria reconhecido que o seu orgulho o havia reduzido a indigência – e, que a partir de sua própria infância, pensou-se superior aos outros, e nunca mais aprendeu qualquer coisa – perceberia que a parte posterior e superior da cabeça, onde o cabelo normalmente divide, seria muito proeminente, e a mesma configuração seria encontrada em outros notáveis por seu orgulho:

Assim, equipado com tantas provas de coincidências entre o desenvolvimento de diferentes partes do cérebro e da exibição da natureza intelectual e moral do homem, Gall foi obrigado a renunciar às doutrinas obscuras e incompreensíveis das escolas, e aplicou-se ao estudo das faculdades primitivas (Combe, 1822, p. V).

O aumento das evidências observacionais levaria Gall a entrar em associação com o Dr. Spurzheim e ampliar mais ainda suas observações para diferentes cidades da Alemanha e França e, ao recolher diversas evidências para corroborar seus argumentos. Depois de uma visita a Grã-Bretanha e de entrar em conflito com alguns opositores às suas ideias, Gall e Spurzheim encontrariam apoio junto a Combe, Mackenzie, Lockhart e outros para estabelecer a Sociedade Frenológica de Edinburgh.

Sobre sua própria teoria, Gall afirma em *Sur l'origine des qualités morales et des facultes intellectuelles de l'homme, et sur les conditions de leur manifestation* (1822) que pretendia provar que:

Cada órgão cerebral apresenta uma tendência determinada, cada órgão desfruta de uma apreensão interior, de uma força, de uma faculdade, de um impulso, de uma inclinação, de um sentimento particular. Aqui nada é o resultado vago e incerto, nem de uma influência externa, nem de uma abstração interior. Assim que os órgãos relativos adquiriram seu desenvolvimento perfeito e sua inteira atividade, as funções que deles resultam são tão determinadas quanto as próprias disposições das quais esses órgãos são os depositários (Gall, 1822, p. 63).

Head (1926, p.23) separa alguns pontos que teriam sido usados por Gall como princípios da teoria e, que foram reafirmados como tais em várias publicações: a massa uniforme aparente do cérebro seria formada por órgãos que seriam úteis para a manifestação de nossas faculdades vitais e morais. Esses órgãos constituiriam três grandes grupos distintos: (a) aqueles que seriam úteis para as faculdades da força vital; (b) os úteis para inclinações e afetos da alma e (c) os para qualidades intelectuais da mente. Cada um desses grupos ficaria localizado em uma parte distinta do cérebro. As forças vitais ficariam na parte do tronco cerebral entre o fim do cordão espinhal e dos gânglios basais; inclinações e afetos da mente pertenceriam a parte dos gânglios basais e as qualidades intelectuais da mente seriam situadas nas várias partes do hemisfério; as capacidades morais e intelectuais seriam deduzidas a partir das medidas do crânio.

Apesar da popularidade que a teoria de Gall alcançou e da confiabilidade que alguns dos estudiosos da época enxergavam nas tentativas de localizar as funções do cérebro, muitos médicos rejeitaram as localizações que a frenologia propôs.

Um dos médicos que reconhecia as contribuições de Gall para a medicina, mas que discordava das aplicações frenológicas foi o neurologista francês Pierre Paul Broca (1824 -1880), participante da Sociedade de Antropologia de Paris. Em uma das reuniões da Sociedade ele falou sobre o valor da medição do cérebro como parâmetro para avaliar a inteligência. Definia-se na época como adepto do localizacionismo, insistindo em um estudo preciso do cérebro em si, em vez da dependência em relação à medição das protuberâncias do crânio e, também argumenta que o discurso era uma faculdade intelectual, e não uma função motora. (Head, 1926 p. 30).

Seu trabalho constituiria em uma continuação dos estudos das afasias e da localização cerebral que decorreria diretamente das influências de Gall, mas querejeitaria a cranioscopia na pesquisa localizacionista. Broca (1861) discute que a maior dificuldade para o progresso na área do localizacionismo seria a insuficiência e a incerteza da análise funcional, que deveria necessariamente preceder a investigação sobre os órgãos relacionados a cada função:

A ciência está tão pouco avançada sobre esse ponto que ela sequer chegou ainda e encontrar sua base, e o que é contestado hoje em dia não é esse ou aquele sistema frenológico, mas o princípio mesmo da localização, isto é, a questão prévia de saber se todas as partes do cérebro que se dedicam ao pensamento têm atribuições idênticas ou atribuições diferentes (Broca, 1861, p. 337).

Em 1861, mostra, por meio de análise *post-mortem* de pacientes que perderam a capacidade de falar, que tal perda estaria associada a danos a uma área específica do cérebro. Em 1865, baseando-se em vários estudos anatomopatológicos de pacientes com amnésia verbal, estabelece o centro responsável pela linguagem articulada, a parte posterior da terceira circunvolução frontal do hemisfério esquerdo. Essa parte é conhecida pelo nome de *área de Broca*. Broca denomina o distúrbio da linguagem como *afemia* (que posteriormente passaria a ser chamada de afasia). Anos depois, consegue localizar a função da fala no hemisfério esquerdo do cérebro “nous parlons avec l’hémisphère gauche”. Esse fato se tornaria um marco na história do localizacionismo cerebral. Ao localizar a faculdade de expressão oral no hemisfério esquerdo, além de aceitar uma assimetria funcional dos hemisférios cerebrais o estudo de Broca aceita também que cada hemisfério do cérebro seria responsável por tipos de funções localizadas, distintas e específicas.

Broca usualmente é creditado como o pioneiro da doutrina moderna do localizacionismo cerebral. Young (1968) critica esse apontamento e afirma que a real grande contribuição de Broca teria sido falar sobre o localizacionismo numa época em que os médicos estariam preparados para receber tal discurso e que seu crédito na verdade deveria ser o de promover um importante suporte patológico para a credibilidade de algumas formas de localizacionismo.

O médico alemão David Ferrier reconheceria anos mais tarde que as observações de Broca representariam um importante passo para o localizacionismo, a ponto de se mostrarem amplamente confirmadas pelas pesquisas clínicas e patológicas e, pela própria experiência fisiológica.

As localizações encontradas por Ferrier teriam sido classificadas pelos seus contemporâneos entre os maiores avanços na fisiologia do sistema nervoso. Em 1874, estava convencido de investigar, a partir de seus experimentos com animais, não apenas artefatos e contrações induzidas, mas toda a base voluntária dos movimentos. Sendo assim, suas inferências passaram de contração para o movimento intencional de funções biológicas. Esse raciocínio levou-o a afirmar que ele poderia "estimular artificialmente condições semelhantes aos estímulos psíquicos ou volitiva normais" e de "traduzir em sua significação psicológica e localizar frenologicamente os centros orgânicos para vários dotes mentais (Young, 1968, p. 265).

Ferrier (1886) em suas obras referiu-se à interpretação psicológica de suas descobertas como "frenologia científica". Dentro da frenologia científica seria essencial

ter em mente que as funções e as doenças do cérebro seriam manifestadas sob dois aspectos: (a) o psicológico e (b) fisiológicas: fenômenos que apelar para dois distintos métodos de investigação: o subjetivo e o objetivo. Para mostrar que não há localização da função mental seria necessário demonstrar que as mesmas peças poderiam ser destruídas em ambos os hemisférios, sem produzir perturbação mental. Caso contrário, as provas apontariam para a localização entre as regiões do cérebro.

Para Ferrier (1886, p. V) a descoberta da excitabilidade elétrica cerebral teria dado um novo ânimo para as pesquisas das localizações do cérebro e parecia bem mais confiável do que as antigas maneiras usadas por outros localizacionistas. Ferrier apresenta essa justificativa para usar a descoberta como principal método de seus experimentos. A partir dessas investigações produz a topografia de localização das funções do cérebro em várias espécies. Com a remoção do giro pré-central, ele encontra uma paralisia e uma posição hemiplégica dos membros contralaterais. As localizações apresentadas por Ferrier são citadas diretamente por Krafft-Ebing para falar sobre alguns centros cerebrais.

Daqui em diante, Krafft-Ebing define que o instinto sexual, ao ser entendido como uma ideia, uma emoção, seria uma função do córtex cerebral, estaria localizado precisamente em uma área específica do córtex cerebral que a medicina da época ainda não haveria reconhecido ao certo³³.

O início da vida sexual de um sujeito surgiria a partir das sensações orgânicas despertadas pelas glândulas sexuais em desenvolvimento. Essa estimulação chamaria a atenção do sujeito, pois as sensações causariam estímulos prazerosos no corpo. Com os acontecimentos da vida cotidiana e o material que abordaria o sexo disponível na sociedade, a noção da estimulação sexual puramente orgânica seria convertida em ideias claras sobre os atos sexuais. A acentuação dessas ideias eróticas e a vontade de experimentar as sensações orgânicas prazerosas levariam a um impulso de provocar o desejo sexual e finalmente de coabitar com outra pessoa.

Essa relação entre excitação da glândula corporal e conversão em ideias claras seria o fator que estabeleceria a dependência mútua entre os órgãos reprodutores e a suposta área específica do córtex cerebral, porque o córtex seria, de acordo com as

³³ Na edição da *Psychopathia Sexualis* usada como referência principal neste trabalho (1892 - em suas versões em inglês, francês e alemão) o parágrafo em que Krafft-Ebing fala sobre a localização é denominado no sumário como Localização, seguido de um ponto de interrogação: [Localização (?)].

comprovações dos estudos da época, o local no cérebro que regularia as ideias e sensações. Por meio dessas ideias e emoções, o cérebro induziria o corpo à processos fisiológicos que resultariam na ereção e excitabilidade e, posteriormente na ejaculação, dilatação vaginal e orgasmo, por meio de centros de inervação e ejaculação vasomotora, que estariam situados na parte lombar da medula e se encontram próximas umas das outras. Ambos seriam centros reflexos.

O cérebro também possuiria uma área que regularia a função da ereção masculina, o centro da ereção, descoberto por Eckhard e Goltz³⁴ constituindo em uma porção intermediária entre o cérebro e o aparato genital. Essa parte formaria uma estação nervosa que liga, através da ponte e dos pedúnculos cerebrais, o cérebro e os órgãos genitais. Não estaria diretamente subordinada à vontade, apesar de que, como será abordado posteriormente, a vontade pode influenciar na manutenção e na ocorrência da ereção. A excitação nesse centro seria resultado dos estímulos dos nervos periféricos ligados aos órgãos reprodutores ou de um estímulo direto da ponte e dos pedúnculos (os *nervi erigentes*) que circundariam os três primeiros nervos sacrais. Uma vez excitados, os nervos erigentes, através do corpo cavernoso, transportariam o estímulo ao longo dos demais nervos sacrais. A ação dos nervos erigentes inibiria a ação dos músculos lisos do mecanismo nervoso dos gânglios do corpo cavernoso. Sobre a influência da ação dos nervos erigentes essas fibras do corpo cavernoso ficariam relaxadas, dilatadas e cheias de sangue. Como resultado da pressão exercida sobre as veias dilatadas do pênis, o sangue ficaria impedido de circular. A contração do bulbo cavernoso e dos músculos isquio cavernosos potencializaria a pressão exercida no pênis, causando a ereção.

O centro de ereção estaria sob a influência da inervação excitante e inibidora do cérebro. Como influências excitantes, as ideias e senso-percepções de conteúdo sexual teriam um efeito sobre o centro de ereção. A excitação reflexa do centro seria possível e frequente das seguintes formas:

³⁴ Friedrich Leopold Goltz (1834-1902), fisiologista alemão e Conrad Eckhard (1822-1905), fisiologista alemão. A citação do médico e professor Robert Ultzmann, todavia, é mais esclarecedora que a de Krafft-Ebing sobre o local exato desse centro “[...] mas sabemos de Eckhard e Goltz que o centro para os nervos que presidem a ereção, por exemplo, devem ser procurados na região lombar da medula espinhal. Além disso, a secreção de esperma, a ação de canais deferentes e as vesículas seminais estão sob a influência da medula espinhal” (Ultzmann, 1889, p. 10).

Da irritação periférica dos nervos sensoriais dos órgãos genitais e órgãos em torno através da fricção; pela irritação da uretra (gonorreia), do reto (hemorroidas) da bexiga (distensão com urina, especialmente na parte da manhã, irritação de cálculos renais); pela distensão das vesículas seminais cheias de sêmen; por hiperemia dos órgãos genitais, ocasionados por dormir deitado de costas, e induzindo, assim, a pressão do intestino sobre os vasos sanguíneos da pelve. A ereção do centro também pode ser excitada pela irritação dos gânglios nervosos que são abundantes no tecido prostático (prostatite, a introdução de cateter, etc) (Krafft-Ebing, 1892, p. 25).

De acordo com as observações científicas feitas em homens que foram enforcados, seria evidente que o centro de ereção poderia ser animado através da pressão sob o trato da medula espinhal. Observações de homens que sofrem com alguma doença cerebral mostraram que a excitação também seria possível como resultado da irritação orgânica no córtex cerebral. Doenças da coluna vertebral que afetariam a porção lombar da medula, em seus estágios iniciais, poderiam excitar diretamente o centro de ereção. A inervação inibidora do cérebro teria sido comprovada pelo experimento de Goltz com cães, segundo o qual, quando a porção lombar do cordão fosse cortada, a ereção poderia ser mais facilmente induzida.

Nos homens, o fato de a vontade e emoções (como medo de coito infrutífero, alguma surpresa durante a relação sexual entre outras), poderem inibir a ocorrência de ereção, ou causar o desaparecimento da mesma, também indicaria a influência de agentes inibidores. A duração da ereção dependeria da duração do estímulo de excitação do sistema nervoso, da presença ou ausência de influências orgânicas ou psicológicas que inibiriam o processo, da energia nervosa que excitou o centro e do tempo que o homem levaria para ejacular.

Apesar da ciência da época não ter demonstrado em que ponto específico do córtex estaria a localização da região que regula as motivações sexuais, Krafft-Ebing acredita que seria justo considerar que haveria essa região no centro do córtex cerebral que além de reger as funções orgânicas, também seria responsável pelo instinto sexual e pelo processo psicossomático que constitui a vida sexual e o desejo sexual. Essa porção cerebral seria excitável por estímulos do sistema nervoso central e por estímulos do sistema nervoso periférico.

As excitações que os processos dos órgãos reprodutores causariam no córtex seriam resultado das influências nervosas e, também de influências externas como, por exemplo, uma vida luxuriosa e sedentária, exposição ao clima muito quente, vestuário, consumo de pimenta e outras especiarias orientais. Fisiologicamente esses estímulos constituiriam percepções sensoriais, memórias visuais e impressões táteis.

4.3. A sexualidade e o sentido do olfato

Dentre as percepções sensoriais que influenciariam a vida sexual, a percepção olfativa estabeleceria relações diretas com o instinto sexual. Devido a isso, seria possível presumir que os centros sexuais e o centro olfativo deveriam estar juntos no córtex cerebral e, por essa razão, a percepção olfativa ganha grande destaque na Fisiologia do Amor.

As relações entre instinto sexual e olfato seriam inequívocas dentro do reino animal. Um estudo de Althaus³⁵ declara que o sentido do olfato seria importante como referência à reprodução da espécie. Animais de sexos opostos seriam atraídos uns pelos outros por meio de percepção olfativa, e quase todos os animais, no momento do acasalamento, emitiriam um odor muito forte dos seus órgãos genitais. Althaus também mostra que no homem existem determinadas relações existentes entre os sentidos olfativos e o instinto sexual: “Ele menciona Cloquet ("Osfre-siologie", Paris, 1826), que chama atenção para o prazer sensual animado com odores de flores, e conta como Richelieu viveu em uma atmosfera carregada com os perfumes mais pesados, a fim de estimular suas funções sexuais” (Krafft-Ebing, [1886] 1892, p. 26).

Paollo Mantegazza, como conta o texto de Krafft-Ebing, teria feito um experimento arrancando os olhos de coelhos. Como resultado teria percebido que a rotina de procriação dos animais não apresentou nenhuma modificação. De fato, Mantegazza, no livro *La fisiologia dell'amore [The Book of Love]* reforça a força “misteriosa” que o olfato exerceria no amor, principalmente entre os animais, agindo como fator para a aproximação sexual e de disputas por território e pelas fêmeas. E nos seres humanos, mesmo não exercendo um poder tão forte quanto nas raças inferiores, representaria uma grande influência na relação amorosa mesmo dos homens de caráter e intelectualidade mais elevados, por isso a Química gastaria grandes esforços para aprimorar os perfumes, odores que despertariam instintos sexuais e, seriam análogos aos odores dos animais:

Se você estudar a expressão no rosto de uma mulher que está cheirando uma flor muito perfumada, vai perceber que ela sente como se estivesse embriagada. Você vai

³⁵Julius Althaus (1833 -1900) foi um médico alemão. A obra a qual Krafft-Ebing referencia não encontra-se disponível para a leitura, e nas outras disponíveis Althaus, apesar de dedicar algumas passagens ao centro olfatório do cérebro não fala abertamente de sua relação com o instinto sexual.

ver que esse quadro se assemelha, mais do que qualquer outra coisa, a uma cena sublime do amor. Pergunte para muitos homens sensuais e eles vão te dizer que eles não podem visitar com impunidade os laboratórios onde as essências e perfumes são feitas [...] Pergunte por que as mulheres adoram perfumes e, talvez algumas serão capazes de lhe dizer, ou responderão com um leve corar das faces. É que se por uma experiência elas já tiverem aprendido os mistérios mais sutis dos sentidos, todas as melhores artes da conquista, vão te dizer que os perfumes são uma poderosa arma no arsenal do amor e que alguns deles possuem um charme irresistível sobre os sentidos do homem (Mantegazza, 1873 [1917] p. 133).

Com um pensamento próprio sobre a relação entre olfato e sexo, Krafft-Ebing cita os exemplos do Rei francês Henry III (1551 -1589) e do Rei Henrique IV que demonstrariam como os odores seriam facilitadores da paixão sensual. No primeiro caso, na ocasião do casamento de Margarida de Valois com o rei de Navarra, o rei da França, acidentalmente, teria secado o rosto com um manto que pertencia a Maria de Claves, esposa do Duque de Orleans. O rei teria sido tomado por uma paixão avassaladora e causou alguns problemas para a vida da moça. Quando ela morreu, casou-se com outra jovem muito parecida com seu grande amor. O rei Henry VI, por sua vez, apaixonou-se pela bela Gabriela quando cheirou um lenço da moça.³⁶

Apesar de todos esses estudos citados, Krafft-Ebing continua descrente de que a relação entre instinto sexual e olfato para homens normais fosse quase tão potente quanto à relação que os animais demonstram, mas admite considerar uma forte relação entre olfato e sexo para os humanos por causa do grande número relatados de casos de pessoas de ambos os sexos com alguma patologia mental, para as mulheres com demências ocasionadas por doenças nos órgãos sexuais e por mulheres no climatério que sofreriam de graves e frequentes alucinações olfativas com finalidade sexual.

4.4. A questão da excitabilidade sexual

A libido sexual também apontaria para uma relação do estímulo sexual com as sensações dolorosas (chicotadas, tapas e outras sevícias usadas como estimulação da região glútea). A relação entre sensações dolorosas e a sexualidade pronunciaria a ocorrência dos certos casos de patologias sexuais: algumas crianças poderiam conhecer o primeiro estímulo sexual como decorrência de surras ou castigos físicos. Por isso, na

³⁶Na *La Grande Encyclopédie Larousse* e na *Encyclopédie Britannica* nenhuma das relações apontadas foram encontrada nos verbetes correspondentes aos personagens históricos citados.

visão do autor, os cuidadores, pais e enfermeiras deveriam evitar ao máximo esses tipos de castigos na educação das crianças.

Dentro do contexto da relação entre sexo e dor, a flagelação passiva apontaria para a percepção das sensações dolorosas como estímulos sensuais e para a íntima relação entre religiosidade e sexualidade. Os rituais de flagelação teriam começado e sido incentivados dentro das práticas cristãs, por representarem a expiação dos pecados pela dor do corpo e a morte da carne e dos desejos carnis. Mas o componente inegável que o estímulo doloroso tinha para aflorar a sensualidade teria feito com que a Igreja coibisse a prática. A flagelação seria um ato extremamente perigoso porque além de encerrar um componente sexual que poderia vir a ser patológico, poderia levar a demência mental. Alguns dos exemplos que Krafft-Ebing cita são: Maria Madalena de Piazza. A jovem freira seria adepta de rituais de flagelação. A prática teria deixado sequelas na moça, e ela, durante o resto de sua vida, passou a ter diversas alucinações e por vários momentos esteve perto de perder a virgindade. O mesmo teria acontecido a Elizabeth de Genteon, que ao ser chicoteada, acreditava estar unida com seu “ideal” e gritava nos mais altos tons das alegrias do amor: “Como uma regra geral, ela descansava quando, animada por flagelação incomum, acreditava-se unida com seu "ideal". Esta condição era tão primorosamente agradável que ela com frequência gritava: “Oh! Amor, meu amor eterno, amor, você, criatura! Grite comigo, amor, amor!” (Krafft-Ebing, [1886]1982, p. 29).

Dentre todos os estudos apresentados, Krafft-Ebing garante ao livro de Franz Paullini³⁷ *Falgellum Saltuis* (1698) o grau de confirmação da relação entre flagelação e excitação. Trata-se de “um livrinho velho e estranho”, nas palavras de Baring-Gould (1869). Paullini começa o livro falando sobre as sevícias corporais como mandamentos das Escrituras e utilizados nas igrejas (*Castigo corpus meum et in servitute redigo*). Logo após a introdução dedica as primeiras dez páginas a retomar casos de santos e beatos (Santa Rosa de Lima, Frei Inácio Loyola, Madalena de Piazza) que praticavam a flagelação como maneira de expiação dos pecados. Dessa parte em diante o livro torna-se um tratado sobre os benefícios da aplicação de castigos corporais para curar doenças ou condutas ruins. Para afirmar seu ponto de vista Paullini apresenta vários casos em que depois de severos castigos corporais, a pessoa teria endireitado para sempre seu comportamento: numa criança que diz aos pais que não obedeceu aos seus comandos,

³⁷Cristhian Franz Paulini (1643- 1712) foi um médico e teólogo alemão.

diz o autor, o melhor remédio seria o castigo de ficar por algumas horas exposto a sons altos nos ouvidos; para dores de dente, pular exaustivamente no momento do sofrimento até desviar o foco da dor, como teria feito um professor conhecido:

Uma das causas predisponentes de melancolia, observa Paullini, é o amor. E acaba por resultar na imbecilidade ou insanidade. Para os pais e encarregados da educação, o nosso autor dá o conselho: quando os primeiros sintomas dessa queixa aparecerem nos jovens a seu cargo, o melhor é deixá-los contemplar a vara com firmeza, batendo com vigor e rapidez. O remédio é infalível (Baring-Gould, 1869, p. 130).

Krafft-Ebing transcreve dois longos casos do livro, em que pessoas, através de torturas corporais tiveram alterações no comportamento sexual. O primeiro caso é o do rapaz alemão, que estabeleceu casa e matrimônio em uma região da Rússia. O jovem fazia de tudo por sua esposa, mas ela permanecia fria com ele. Um dia ao ser questionada da razão, a moça responderia que o rapaz não lhe concedia o sinal de amor comum naquela região do país, o chicote. O rapaz passou a bater na esposa e ela começou a agir com paixão e gentileza. O outro caso relata o conde da Marindula, que dizia ter sido um rapaz muito sensual e rápido para as paixões, porém lento para o amor e sentimentos nobres. Seu comportamento mudaria completamente, de um filisteu para um homem capaz de amar com nobreza, depois de ter sido submetido a surras com o chicote que se tornavam mais severas na proporção em que seus atos lascivos ficavam mais frequentes.

A excitação cerebral sexual poderia também ocorrer por estimulação de algumas partes do corpo. As zonas erógenas seriam as regiões da pele e mucosa com maior propensão a estimular o processo de excitação do córtex cerebral. As zonas erógenas na mulher não seriam sempre as mesmas durante toda a vida. Uma moça virgem teria como zona erógena principal o clitóris. Depois da primeira relação sexual, os lugares que proporcionariam maior excitação sexual seriam a vagina e o colo do útero.

Os mamilos femininos representariam uma fonte de grande excitação sexual. A excitação anormal dessa parte do corpo feminino consistiria em uma perversão que teria sido nomeada por Val. Hildebrandt³⁸ como *suctusstupratio*. Essa perversão teria sido

³⁸ O único Val. Hildebrandt que publicou alguma obra até o ano da morte de Krafft-Ebing foi Valentin Hildebrandt. Nenhuma biografia de alguém com esse nome foi encontrada. Um único livro de um autor homônimo foi encontrado. Chame-se *Epicedia carmina duo ...de morte clariss. V. HieronymiHeroldi, eximi medici, et ... Annae Mecelinaefiliaeipsius* (1567), escrito totalmente em latim e que não está disponível para a leitura. Em uma pesquisa com a definição *suctusstupratio* um único livro foi encontrado *La répression sexuelle par les psychiatres* (1850-

descoberta depois do autor ter observado o caso de uma moça que teve os seios sugados pelo amante como forma de carícia sexual. A moça sentiu tamanho prazer com o gesto que teria aprimorado uma maneira de conseguir sugá-los ela mesma, atingindo a cada vez, um orgasmo intenso com a prática. O ato de sugar as mamas como uma fonte de estímulo sexual poderia apresentar outra faceta mais nobre ao ser expandido para um ato de amor mais profundo e abnegado, o da mãe que amamenta o filho. Mas a relação da amamentação como ato de prazer amoroso maternal aconteceria apenas durante o período em que o bebê precisa ser amamentado. Nas mulheres com alguma condição mental anormal, outras partes das mamas e dos genitais poderiam funcionar como zonas erógenas.

O homem normal teria apenas uma zona erógena: a glândula do pênis. E talvez a pele que recobre os órgãos genitais externos. Homens afetados por patologias poderiam sentir excitação sexual no ânus, o que explicaria as masturbações anais e pederastia passiva. Krafft-Ebing, na página 32, faz uma citação à Moll, *Contrare Sexualempfindung*, p. 163 e não apresenta a ideia contida nela. A citação da versão francesa da mesma obra de Moll contém a mesma ideia, que ilustra o pensamento exposto:

Eu penso principalmente que a tendência à pederastia passiva, em um grande número de casos ao menos, não se deve à depravação. Admito, ao contrário, que a tendência à pederastia passiva seja favorecida por uma predisposição particular do indivíduo. Talvez se trate, nesse caso, de um fenômeno análogo àquele que encontramos na flagelação, da qual se tratará mais adiante, e na qual os golpes dados sobre as nádegas provocam, no homem heterossexual, a excitação genital, a qual lhe permite realizar o coito. Da mesma forma, o pederasta passivo, além de sua inclinação pelo homem, tem necessidade, para que haja satisfação completa, de uma irritação particular dos nervos do ânus e do reto, que ele só obtém através de uma relação com outro homem (Moll, 1893 p. 138).

Nessa mesma obra Moll aponta que Krafft-Ebing teria uma ideia parecida com a apresentada anteriormente e, que essa concepção teria vindo do grande esforço de Krafft-Ebing para combater a teoria de Mantegazza. De acordo com essa teoria do neurologista italiano, a pederastia passiva seria causada por uma anormalidade anatômica no curso dos nervos. Nos pederastas passivos, os nervos que deveriam ser para a estimulação dos genitais, apresentando as terminações no pênis e no saco

1930): *Corps coupables* (2011). P.A.C Pougant, autor desse livro, referencia Krafft-Ebing no verbete sobre o termo. No verbete do *Nouveau dictionnaire de sexologie* (1972) o verdadeiro autor do termo é creditado, mas também sem biografia ou referencia.

escrotal, terminariam na mucosa anal e nas terminações nervosas retais e, a estimulação sexual passaria imediatamente a excitar essas áreas. De acordo com os dois, a teoria de Mantegazza apresentava uma explicação muito insatisfatória para a pederastia passiva.

A ideia de instinto sexual compreenderia um processo psicofisiológico composto por conceitos sexuais despertados pelos sistemas nervosos descritos anteriormente e pelos sentimentos prazerosos associados a esses conceitos. Como resultado desse processo que une a excitação do centro de ereção e os conteúdos mentais, o desejo de satisfação sexual surgiria e cresceria mais intenso na proporção que a excitação da esfera sexual fosse associada com os conceitos e imagens da memória:

Este desejo se torna mais forte constantemente, na proporção em que a excitação da esfera cerebral acentua a sensação de prazer por conceitos e atividades apropriadas da imaginação. As sensações prazerosas são aumentadas com o sentimento luxurioso pela excitação do centro da ereção e a conseqüente hiperemia dos órgãos genitais (entrada de líquido prostático na uretra, etc.) (Krafft-Ebing, 1892, p. 32).

O centro de ereção seria ativado e o sujeito estaria fisiologicamente pronto para consumir a relação sexual, caso as condições externas tornassem a realização do coito possível. Caso os fatores externos fossem desfavoráveis para consumir a relação sexual, os processos de inibição da ereção seriam ativados e o ato sexual seria evitado. Seria muito importante para o homem civilizado conhecer as condições que poderiam inibir o ato sexual. Em uma nota de rodapé no capítulo da Psicologia da Vida Sexual, Krafft-Ebing diz que a excitação sexual poderia ser induzida por processos externos e internos, mas que excitação sexual seria diferente de um verdadeiro prazer sensual como consequência de um ato de amor. Enquanto a excitação sexual e o prazer corporal seriam processos fisiológicos e poderiam ser induzidos independente da vontade, a satisfação psíquica que o sexo causaria seria um truque mental, da mesma maneira que a imaginação serviria como meio para que o onanista conseguisse atingir real satisfação de alma com sua masturbação solitária. Poder realizar o ato de amor e ter prazer corporal não garantiriam ao ser humano atingir o prazer amoroso. Exemplo disso seriam os uranistas (sexualmente invertidos) que mesmo insatisfeitos por não amarem suas parceiras e preferirem outros homens, seriam capazes de casar, cumprir suas obrigações maritais e produzir descendentes: “Como regra geral, o grau de orgasmo necessário para a obtenção de prazer sensual parece atingível apenas quando intervém imaginação. Onde existem impedimentos mentais (indiferença, repugnância, nojo, medo de infecção

ou gravidez, etc), o prazer sensual parece geralmente não acontecer.” (Krafft-Ebing, 1892, p. 20).

A liberdade moral do indivíduo e seu julgamento próprio dependeriam, por um lado da intensidade dos conceitos instintivos e das sensações orgânicas e por outro, dos conceitos de inibição. Os processos fisiológicos teriam uma parcela significativa sobre os impulsos instintivos, e fatores mentais, como educação, cultura e autocontrole teriam uma parcela decisiva sobre os conceitos inibidores.

Fatores fisiológicos como conceitos de inibição e o impulso sexual e fatores mentais são variáveis no indivíduo dependendo das condições internas e externas, por isso o alcoolismo deveria ser especialmente evitado pelos homens civilizados, pois seriam substâncias capazes de aumentar a libido sexual e de diminuir as barreiras de julgamento moral.

A condição suficiente para que um sujeito do sexo masculino possa realizar o ato sexual é a ereção:

A excitação neural é distribuída para o sistema vasomotor inteiro. A prova disso é a turgescência dos órgãos no ato sexual, a injeção da conjuntiva, a proeminência dos olhos, a dilatação das pupilas, e a palpitação cardíaca (resultante de paralisia dos nervos vasomotores do coração, que surgem a partir da cervical, a consequente dilatação das artérias cardíacas, e o aumento da estimulação dos gânglios cardíaca induzida pela consequente hiperemia das paredes cardíacas) (Krafft-Ebing, 1886, p.33).

O evento da ejaculação, que no homem representa o momento decisivo da relação sexual, dependeria de um centro reflexo que Budge³⁹localizou na região da quarta vértebra espinhal da lombar. De acordo com Budge, a ejaculação seria a consequência direta da estase passageira do fluxo sanguíneo no pênis. A estrutura do pênis promoveria essa estagnação de sangue:

As trabéculas que revestem a parede interna da túnica formam uma rede cujas malhas se estendem através dos corpos cavernosos e no interior da qual se vê um grande número de espaços venosos; os revestimentos de veias se confundem com o revestimento de trabéculas e, nessas, há fibras musculares cujas contrações podem exercer uma pressão sobre os espaços venosos e reter o sangue venoso (Budge, 1874, p. 519-520).

³⁹Ludwig Julius Budge (1811–1888) fisiologista alemão.

As veias profundas do pênis perfurariam o músculo perineal transverso e ao mesmo tempo ocorreria a contração desse músculo, facilitando a estagnação. O fluxo de sangue aumentaria após a irritação nervosa produzida pelos nervos eretores. A ereção seria geralmente o resultado de uma ação reflexa entre os nervos do pênis e os nervos eretores.

O prazer seria devido à sensação agradável que a passagem do sêmen pelo canal ejaculatório até a uretra causaria e que por meio de um processo reflexo iria estimular a glândula do pênis. A excitação convulsiva do músculo do bulbo cavernoso, enervado entre a quarta e a quinta vértebras da lombar, regularia o ato de expelir o sêmen.

De acordo com Krafft-Ebing, a sensação de prazer masculina chegaria mais rápido que a feminina durante a relação sexual. O prazer aumentaria quando o corpo chegasse próximo ao momento da ejaculação, atingiria seu ápice no momento que o esperma seria expelido e cessaria completamente logo após a ejaculação.

Na mulher, o orgasmo demoraria um pouco mais e geralmente aconteceria depois do momento da ejaculação masculina. No auge da excitação sexual feminina a estimulação dos nervos sensoriais genitais causaria um movimento reflexo que teria origem nos movimentos peristálticos das trompas e do útero e chegaria até a vagina, pressionando para fora as secreções do útero.

Quando o ato sexual acabasse, a ereção terminaria, o orgasmo feminino chegaria e a excitação sexual daria lugar a uma agradável sensação de cansaço físico.

4.5. A Antropologia Sexual

A partir da edição de 1899 a editora inglesa Rebman começou a publicar traduções em inglês da *Psychopathia Sexualis*. Além da tradução do primeiro tradutor (e responsável pelo mais completo trabalho de tradução inglesa de diversas obras de Krafft-Ebing), o médico C.G. Chaddock, as edições posteriores à data passam a contar com as traduções do especialista em língua inglesa e tradutor J.Rebman, diretor da nova editora responsável pela publicação da obra em língua inglesa. (Krafft-Ebing, 1899, décima quarta página não numerada).

Na décima primeira edição alemã, Krafft-Ebing acrescentou o capítulo Antropologia Sexual ao texto. Dessa maneira o texto integral da *Psychopathia Sexualis* passa a contar com uma parte separada que trataria da antropologia da

sexualidade⁴⁰. Sendo assim uma única parte do texto integral conta exclusivamente com a tradução de J.Rebman.

A antropologia sexual trata da forma como as características sexuais primárias e secundárias da sexualidade influenciariam a diferença entre os gêneros sexuais. Segue o mesmo formato das obras anteriores, mas é uma parte muito menor que as primeiras, contando com apenas oito páginas.

O primeiro assunto a ser tratado na parte da antropologia sexual será a conceituação das características sexuais primárias e secundárias. Essas características variariam de acordo com cada sexo, pois todo indivíduo que teria um desenvolvimento normal apresentaria um conjunto de características físicas e metafísicas que manifestariam atributos de acordo com o gênero sexual ao qual aquele sujeito faria parte.

As características primárias compreenderiam características físicas e corporais de ordem exclusivamente fisiológica, como por exemplo, as glândulas sexuais e os órgãos reprodutores.

As características secundárias se refeririam àquelas características que representariam as diferenças entre os gêneros sexuais, em um sentido mais profundo que a fisiologia do funcionamento orgânico. As características secundárias diferenciariam os dois sexos, os maiores contrastes entre homens e mulheres e o caminho do desenvolvimento antropológico de cada gênero. Incluiriam os signos das diferenças antropológicas sexuais, desenvolvimento da raça e características metafísicas de cada sexo e de cada singularidade entre as pessoas de um mesmo sexo. Seriam desenvolvidas somente durante a puberdade, em acordo com o gênero sexual que as características primárias manifestassem em um sujeito.

A medicina contaria com relatos de casos em que essas características secundárias teriam se desenvolvido antes ou depois do período da puberdade. Esses casos não ocorreriam em seres humanos com o desenvolvimento normal, apenas em condições patológicas graves ou de severas neuroses nervosas.

As características secundárias somáticas mais importantes seriam esqueleto, crânios, voz, tipos faciais, cabelos. As características secundárias psíquicas seriam a

⁴⁰ J. Rebman mudou os nomes das duas primeiras partes que de Psicologia da Sexualidade e Fisiologia da Sexualidade passaram a ser denominadas como: Fatos Psicológicos e Fatos Fisiológicos. Dessa maneira essa parte apresenta-se, em uma tradução literal, como Fatos Antropológicos.

consciência da diferenciação sexual (o conhecimento de uma individualidade sexual que separa homem e mulher); as peculiaridades de cada indivíduo dentro de um mesmo sexo (preferências físicas e inclinações românticas).

Krafft-Ebing assume a ideia de que o desenvolvimento da diferenciação entre os sexos e o desenvolvimento das diversas características sexuais secundárias e primárias obedeceria a estágios intermediários de evolução: o ser humano parte de uma organização sexual bissexual para uma organização sexual normal monossexual.

O termo bissexualidade, durante o século XIX, era um termo biológico e fisiológico usado para fazer referência às formas de vida que são sexualmente indiferenciadas ou que exibissem características fisiológicas de ambos os sexos. Esse termo passou a contar com larga adesão dos médicos da época graças à descoberta de que o embrião humano não mostraria características sexuais masculinas ou femininas até a 12ª semana de gestação⁴¹.

A teoria que Krafft-Ebing defende sobre estágios evolutivos para o desenvolvimento sexual foi proposta anteriormente por Darwin. Na teoria darwinista a bissexualidade marcaria o estado inicial da sexualidade na jornada evolutiva da espécie humana. Provavelmente algum progenitor remoto das espécies do reino dos animais vertebrados teria sido hermafrodita ou andrógino: “No reino dos vertebrados um sexo carrega rudimentos de diversas partes acessórias referentes ao sistema reprodutivo, que propriamente pertencem ao sexo oposto. Agora foi constatado que em um período embrionário muito precoce, o embrião possui glândulas masculinas e feminina verdadeiras” (Darwin, 1871, p.161). Conforme os seres humanos se desenvolveriam, os órgãos sexuais masculinos e femininos tornar-se-iam diferenciados e especializados em sua função própria. Mas, ambos os sexos ainda manteriam algumas características atávicas associadas com o outro sexo por causa da raiz bissexual da vida evolutiva.

Seguindo a mesma linha teórica, Krafft-Ebing afirma que a bissexualidade ainda seria encontrada em classes menores de animais e nas primeiras semanas da vida fetal do humano. Com o desenvolvimento fetal e o aparecimento das características sexuais primárias, fisiologicamente um gênero sexual seria desenvolvido. Durante a puberdade as características secundárias começariam a ser desenvolvidas de acordo com o gênero sexual que as glândulas e órgãos reprodutores assumissem. Dessa maneira, uma vez que

⁴¹ Posteriormente, com as adesões de Karl Maria Kertbeney e a psicanálise freudiana o termo bissexualidade tomaria outras conotações até as usadas nos dias de hoje que se referem à bissexualidade como a atração sexual por indivíduos dos dois sexos.

a raça humana haveria atingido o desenvolvimento congruente das características sexuais físicas de acordo com o sexo das pessoas estágio sexual final da presente evolução do homem seria a monossexualidade, ou seja, cada indivíduo possuindo características sexuais primárias e secundárias de apenas um único gênero sexual.

Apesar da monossexualidade entre os humanos civilizados, os estudos científicos observacionais demonstrariam que os tipos sexuais masculino e feminino não seriam encontrados em sua forma pura ⁴² na natureza. Algumas características secundárias de um sexo poderiam ser encontradas em seu oposto. Homens que acabariam preferindo exercer profissões femininas como os camareiros e costureiros, e mulheres com uma preferência clara por esportes masculinos, mesmo quando não tivessem vindo de famílias tradicionais em tais atividades seriam exemplos de casos em que a elevação da inversão das características sexuais seria noticiada. Nessa categoria estariam inclusos os homens castrados, mulheres com vozes grossas e mamas pouco desenvolvidas, etc.

Uma dessas ocorrências normais de características secundárias incongruentes com o gênero sexual que estaria sendo mais estudada na época seria a *ginaecomastia*, uma manifestação degenerada anatômica e funcional que provocaria o desenvolvimento de glândulas mamárias e outras características femininas em homens. Um homem ginecomasta teria uma estrutura corporal mais esguia, rosto com traços femininos, testículos atrofiados. Muitas das características secundárias masculinas não seriam encontradas nesses sujeitos ou, caso presentes, seriam muito pouco acentuadas. Sentiria muito pouco desejo sexual pelo sexo feminino e seria metafisicamente inferior tanto quando comparado ao sexo masculino quanto ao sexo feminino. De acordo com Krafft-

⁴² No texto não fica claro se Krafft-Ebing utilizou a palavra “puro” em referência a um ser que teria completa ausência de características rudimentares do outro sexo, ou, em outras palavras, um ser completamente monossexual. Nesse parágrafo, a conotação parece falar que qualquer presença de características sexuais do sexo oposto no indivíduo sexualmente seria possível, mas posteriormente o aparecimento dessas características. Dessa maneira Krafft-Ebing assume que a normalidade exigiria que os gêneros sexuais não comportassem nenhuma característica secundária oposta. Isso parece uma contradição uma vez que ele, (apesar de não citar em nenhum momento que a ideia que usa já teria sido defendida por Darwin), provavelmente conhecia o fato de que a teoria evolutiva darwinista assume claramente que no caminho evolutivo natural os gêneros sexuais sempre carregariam algumas características do outro sexo, ainda que atrofiadas ou inutilizadas (o principal exemplo do livro de referência de Darwin é justamente a presença de glândulas mamárias em seres do gênero masculino). Na falta de referência à Darwin, não existe nenhum apontamento de que talvez Krafft-Ebing estivesse discordando de um ponto da teoria evolucionista. Como em um momento próximo ele fala sobre possíveis gradações entre o tipo puro e, de acordo com a leitura do texto em alemão, essa contradição é provavelmente um problema da nova tradução.

Ebing, a ginecomastia ocorreria unicamente em pessoas provenientes de famílias que apresentassem algum tipo de degeneração neurótica.

O momento específico da determinação sexual permaneceria desconhecido, mesmo com todos os avanços científicos dos séculos XVIII e XIX. Para responder à questão de qual o momento e quais os fatores definiriam qual o sexo que dominaria o feto bissexual, o desenvolvimento dos órgãos genitais seria o primeiro fator a ser considerado. As características sexuais primárias, através das glândulas sexuais, estariam presentes mesmo no feto bissexual e seriam acentuadas durante a puberdade junto ao desenvolvimento das características sexuais secundárias.

Mesmo com seu papel importante para o desenvolvimento sexual, Krafft-Ebing acredita que as glândulas e órgãos sexuais não seriam o fator determinante da diferenciação entre os sexos. A experiência que ele adquiriu de colegas ginecologistas demonstraria que, muitas vezes, mesmo em condições anormais da psicologia ou da fisiologia sexual, as características sexuais primárias poderiam ser mantidas. O texto cita duas observações: (1) mesmo mulheres com defeitos congênitos apresentam um desenvolvimento dos ovários preservado, mesmo que seja um desenvolvimento rudimentar quando comparado com mulheres normais; (2) características femininas seriam independentes dos ovários em alguns casos, como demonstrariam os casos de hermafroditismo. As características secundárias (sensações sexuais, atração pelas qualidades físicas e psíquicas do sexo oposto, e o instinto de ter relações sexuais com pessoas do sexo oposto) por outro lado, poderiam ser invertidas, mesmo no início do desenvolvimento sexual.

O cérebro conteria domínios centrais do plexo nervoso que dominariam a função sexual e que tornariam as gradações sexuais intermediárias entre o tipo puro do homem e da mulher possíveis, em acordo com a predisposição bissexual original do feto. As classes sexuais que não corresponderiam ao sexo masculino e feminino em suas formas puras, poderiam ter aparecido devido à alguma interferência na evolução entre os estágios da bissexualidade até a monossexualidade com base em condições especialmente hereditárias e degenerativas.

Krafft-Ebing acreditava que a ciência da época ainda teria pouco conhecimento positivo sobre a influência evolutiva na diferenciação entre os sexos que os vários departamentos de exercício do aparelho sexual teriam mediante uns aos outros, mas que no instinto sexual e nas sensações sexuais residiriam as determinações do sexo em um sentido mais amplo e antropológico. Porém, com a dificuldade científica, a maneira

mais natural e eficiente, mesmo que imperfeita, seria estudar as maneiras que a fisiologia sexual influenciaria na separação dos gêneros sexuais seria através dos sintomas decorrentes da remoção ou perda total das glândulas sexuais no desenvolvimento ou curso da vida sexual dos indivíduos.

A real extensão do poder de controle dos fatores periféricos sobre a sexualidade pode depender muito se a eliminação das glândulas sexuais ocorreu antes ou após o desenvolvimento da puberdade. Dependendo do momento de inibição glandular, o aumento das características sexuais psíquicas poderia ter precedido consideravelmente o desenvolvimento físico, afetando os sintomas das anomalias consequentes da contenção das funções dessas glândulas. Alguns dados empíricos comprovariam que quando a perda das glândulas genitais seria anterior à puberdade, o desenvolvimento de características sexuais somáticas e psíquicas seria atrofiado de maneira que o indivíduo alcançaria um estágio evolutivo diferenciado e permanente: a assexualidade. Quando a retenção glandular ocorreria posteriormente ao período da puberdade, as características físicas e mentais de um sexo estariam presentes, mas entrariam em um estado permanente de atrofia. A maneira pela qual essas glândulas sexuais sucumbiriam (por doença ou interferência cirúrgica) e o próprio gênero sexual do sujeito não seriam de nenhuma importância para a maneira como a manifestação da lesão se apresentaria. A única condição necessária é que o desenvolvimento de características sexuais secundárias já tivesse começado.

Até que ponto, em seguida, o desenvolvimento sexual vai, em ambos os casos apresentados acima, depender principalmente da condição e as potências em desenvolvimento desses fatores centrais [características primárias e secundárias], ao passo que a direção pela qual o organismo bissexual seguiria seria regida pela energia biológica para os quais esses centros bissexualmente predispostos seriam inclinados.

Em alguns casos o desenvolvimento do sujeito ainda em estado de bissexualidade ocorreria nos canais heterossexuais, mas o vigor para alcançar a monossexualidade por alguma razão ainda não conhecida pela ciência seria deficiente. Dentro desse cenário, caso a predisposição bissexual original não tivesse ainda recebido uma direção sensual definida, e, características sexuais do sexo oposto, ou ainda uma de natureza sexual invertida, poderiam se desdobrar.

Relatos de anomalias na apresentação das características sexuais descritas acima seriam análogas às encontradas nos casos de perda ou decréscimo das funções dos órgãos e glândulas sexuais depois do período de maturidade: mulheres que estariam

passando pelo climatério poderiam apresentar barba e uma voz mais grossa. Caso o climatério ocorra de maneira intensa e muito cedo na vida de uma mulher, características mais acentuadas do sexo oposto poderiam se manifestar.

Os eunucos também teriam o desenvolvimento das características sexuais dependendo do momento em que a castração tivesse ocorrido. Caso tivesse ocorrido depois do aparecimento das características secundárias a inclinação sexual continuaria voltada para o sexo oposto, embora as características físicas e psíquicas entrassem em estado de atrofia e algumas características do sexo feminino fossem gradativamente se desenvolvendo. Somente em casos extremos de degeneração nos quais a manutenção da inclinação para o estágio de bissexualidade fosse mantida é que a inversão sexual apareceria em um eunuco.

Esses fatos apresentados anteriormente, na visão de Krafft-Ebing não seriam apenas representações de efeitos exclusivos exercidos pelas glândulas sexuais no desenvolvimento da vida sexual de um sujeito, mas também poderiam advogar sobre algumas manifestações das características sexuais psíquicas, que sem dúvida pertenceriam a essas esferas centrais cerebrais que normalmente entram em vigor funcional, com chegada a puberdade e, assim, determinariam o critério essencial do sexo, ou seja, o instinto sexual propriamente dito.

TERCEIRA PARTE

A PATOLOGIA DA SEXUALIDADE

5.A PATOLOGIA GERAL DA SEXUALIDADE

Na terceira parte do texto – a maior parte e também a mais conhecida e traduzida – Krafft-Ebing detém seus estudos nas patologias gerais da sexualidade.

O conceito de *psychopathiasexualis* apareceu anos antes, em 1844, no livro homônimo de Kaan. Para Kann (1844) o instinto sexual seria passível de apresentar os mais variados desvios na norma e na qualidade, com manifestações perigosas que se apresentariam para substituir o coito. As primeiras citadas, antes que as psicopatias sexuais sejam apresentadas são: a masturbação, o amor infantil; o amor lésbico; a necrofilia; a pederastia; prática de coito com animais; a satisfação lasciva com estátuas.

Kaan (1844, p. 46) acredita que a razão pela qual os homens (mesmo que estudados e em pleno conhecimento das leis) desde os primórdios dos tempos, poderiam sucumbir à atos condenáveis como os descritos acima, deveria ser procurada nos próprios homens na forma de uma fantasia sexual doentia e prematura que causaria desejo e que criaria meios e para ser sexualmente saciada. Essa fantasia poderia ser denominada como uma *fantasia mórbida*, a causa inicial das perversões sexuais. Em todas as aberrações sexuais prevaleceria fantasia morbidamente excitada, que ofuscaria o raciocínio. O esforço sexual encontraria outros meios de satisfação diferentes do modo natural e a partir do sucesso desses meios anormais, os estímulos lascivos e reprováveis seriam repetidos no imaginário pessoal de cada um: “Assim a fantasia prepara o caminho em todas as aberrações do impulso sexual, e por ela (a fantasia) ele (o impulso) é realizado contra as leis da natureza.” (Kaan, 1844 p. 47). Todos os tipos de aberrações sexuais que pudessem acontecer seriam apenas formas diversas da mesma matéria. Uma fantasia se converteria em outra, mas seria sempre de raiz única.

A influência do hábito não escapou à primeira apreciação sobre as patologias sexuais. Para Kann, meninos que se entregassem ao onanismo, mesmo que se depois de uma idade mais avançada abandonassem a prática, cairiam com muita facilidade em outra aberração do impulso sexual:

Não me parece inadequado ou falso se tomo todas estas afecções por enfermidade da fantasia, enfermidade que nasce do sistema sexual e nele tem seu auge, ou em uma palavra, se a todas estas afecções faço abranger, em sentido muito amplo, sob o nome genérico de psicopatia sexual(Kann, 1844, p.48).

As patologias sexuais também teriam um sentido estrito, menos geral e que não corresponderiam a enfermidades da fantasia propriamente ditas: nas pessoas adultas, nas quais a vida sexual goza de vigor normal, produzir-se-iam como incitação voluntária da fantasia com ajuda do sistema sexual e, de acordo com a constituição da mente daquela pessoa (e na verdade seriam muitas as incitações que, segundo a compleição da mente, inflamariam as fantasias), e completariam o coito.

Krafft-Ebing fornece uma causa mais fisiológica para a perversão sexual, mas não abre mão da importância que o mau hábito teria para os quadros clínicos. As patologias sexuais seriam danos conjuntos derivados do uso frequente dos órgãos sexuais, para outras funções além das fisiológicas e de procriação, e de uma constituição anormal e muitas vezes hereditária do sistema nervoso. Os órgãos reprodutores estariam em ligação direta com o sistema nervoso central. Por isso, seria fácil entender por que as neuroses e psicoses regulares causariam distúrbios sexuais. O autor esquematiza as neuroses sexuais em três grandes grupos:

(a) Periféricas: subdividas em Sensórias (neuralgias, anestesia e hiperestesia), secretoras (aspermia, poliespermia), e motoras (espasmos e paralisias).

(b) Espinhais: subdividas em afecções dos centros de ereção e afecções do centro de ejaculação.

(c) Cerebrais: paradoxia (aparecimento do instinto para além do período fisiológico); anestesia (ausência do instinto sexual); hiperestesia (aumento excessivo do instinto sexual); parestesia (perversão do instinto, e sua excitação por estímulos inadequados).

5.1. Neuroses Sexuais Periféricas

Krafft-Ebing não explica os casos de neuroses sexuais periféricas, apenas faz uma notinha de rodapé informando que para acompanhar as discussões de casos dessas classes de neuroses, o leitor deveria consultar o livro *Neuroses of the Genito-Urinary System in Male* de Robert Ullmann.

Como muitas dessas neuroses em alguns momentos serão anunciadas como manifestações concomitantes ou consequentes das patologias da sexualidade, principalmente as patologias específicas, faz-se necessário um breve esclarecimento sobre as mesmas, seguindo a ordem como elas são apresentadas na obra citada como referência.

Ultzmann (1889) escreve que as neuroses periféricas sexuais pertenceriam às mais frequentes formas de doenças do sistema nervoso do sistema urinário, e dos órgãos sexuais. Poderiam ocorrer separadas, mas não seria raro que os médicos encontrassem várias formas de doença em que ambos os casos ocorressem em conjunto no mesmo indivíduo, geralmente unidas por uma mesma origem de modo que faria parecer que neuroses do sistema urinário e do sistema sexual teriam a mesma conexão. As neuroses sexuais periféricas são divididas em:

5.1.1. Hiperestesia

As hiperestesias localizadas ocorreriam após comportamentos de excessos sexuais e de masturbação excessiva. Causariam uma excitação longa e continuada e estabeleceriam uma condição patológica e permanente em que a uretra prostática e os dutos ejaculatórios seriam congestionados com secreções, que por sua vez, causariam uma inflamação. Essa inflamação causaria uma excitação geral reflexa, levando a quadros de alto grau de irritabilidade nervosa. Homens com essa condição poderiam apresentar fenômenos análogos aos que geralmente ocorreriam em mulheres histéricas: “Uma vez que muitas mulheres que são doentes com afecções nervosas e histéricas sofrem de anormalidades congestionadoras e inflamatórias do útero, não vai parecer estranho para nós que os homens que sofrem de processos inflamatórios crônicos da próstata apresentem fenômenos histéricos semelhantes”(Ultzmann, 1889, p.10).

5.1.2. Neuralgia

Classificadas na obra como uma neurose motora, de sensação e reflexa. Poderia ocorrer associada às condições prévias como a gonorreia, masturbação excessiva e similares. Afetaria diretamente o sistema urinário, causando dores, espasmos, paralisias ou contrações que por sua vez causariam reflexos nos genitais e problemas na ereção e ejaculação.

5.1.3 - Anestesia

Nessa neurose sexual, os indivíduos ficariam parcialmente ou completamente insensíveis aos estímulos. Não é tratada particularmente em nenhum momento ao longo dessa obra de Uitzmann, somente como consequência associada a outras degenerações apresentadas.

5.1.4 - Poliespermia

A poliespermia causaria a ejaculação de uma quantidade muito superior ao que seria considerado normal de sêmen durante o ato sexual. Condição muito rara e pouco vista nos consultórios:

Eu mesmo examinei apenas uma vez um desses casos: Um homem de cerca de 40 anos de idade, robusto, mas muito nervoso, que sofreu com poliúria e várias dores nevralgias, reclamou para mim que com ejaculações noturnas ele perdeu uma quantidade tão grande de sêmen que suas gavetas e sua cama ficaram completamente molhadas através dos lençóis. Reclamou também que após o coito as mulheres declaravam que ele deveria ter urinado, pois nunca haviam se sentido tão molhadas (Uitzmann, 1889, p. 86).

5.1.5. Aspermia

A aspermia (ou *aspermatisms*) causaria ausência de sêmen durante o ato sexual. Poderia ser um problema temporário ou permanente, congênito ou adquirido. Seria uma condição mais comum que a poliespermia e sua causa deveria ser decorrente tanto de um obstáculo mecânico à descarga do sêmen (obliteração dos ductos ejaculatórios), ou em alguma deficiência orgânica na produção de sêmen, ou insuficiência de estímulo sexual para realizar a passagem do líquido seminal. A aspermia viria muitas vezes acompanhada por anestesia, porém não seria responsável pela ausência ou por anormalidades no instinto sexual. Mesmo em casos de aspermia congênita a vontade de coabitar, o alvo sexual e a potência sexual poderiam ser inteiramente satisfatórios. Essas ocorrências de instinto sexual que conseguiriam permanecer normais mesmo em circunstâncias fisiologicamente anormais, para

Ultzmann, seriam uma prova adicional de que a origem dos casos de libido defeituosa deveria ser procurada em condições cerebrais.

5.1.6 - *Espasmos e Paralisia*

Ocorreriam associados às neuroses periféricas ou como conseqüências de outras doenças do sistema urinário. Sua ocorrência traria prejuízos reflexos aos órgãos sexuais.

5. 2- Neuroses Sexuais Espinhais

As neuroses espinhais se constituem por distúrbios orgânicos do sistema nervoso. As funções cerebrais e a capacidade de julgamento raramente estão comprometidas. São divididas em dois tipos: as que comprometem ou potencializam anormalmente a capacidade de ter uma a ereção; as que causam problemas no ato de ejacular. Em poucas ocorrências poderiam levar a pessoa a cometer atos que atentassem contra a normalidade moral. Na maioria dos casos, são apresentadas na *Psychopathia Sexualis* quando ocorressem como conseqüência de outros transtornos e como sintomas conjuntos nas neuroses sexuais cerebrais.

5.2.1- *Afecções do centro de ereção*

a) Irritação: Exemplificada principalmente pelo priapismo, a duração anormal e dolorosa da ereção sexual. Surgiria reflexamente de irritações sensoriais periféricas (gonorreia; por irritações orgânicas das vias nervosas do cérebro para o centro de ereção, doenças na coluna vertebral e regiões dorsais e cervicais); ou por irritações psíquicas, que caracterizariam não o priapismo em si, mas o satirismo.

b) Paralisias: inutilizariam as funções dos órgãos sexuais e seriam ocasionadas por destruições do nervo trato ou dos nervos erigentes, ou por doenças da medula espinhal (impotência paralisante). A hiperestimulação dos órgãos sexuais, principalmente através da masturbação, poderia diminuir a excitabilidade do centro de ereção. O abuso de substâncias alcoólicas ou brometos poderia fazer com que a paralisia fosse acompanhada de anestesia cerebral ou paralisia dos órgãos externos. Em certos casos também a excitabilidade diminuída poderia ser a do tipo que responde a estímulos específicos e para certos homens: “[...] o contato sexual com suas esposas virtuosas não

forneceria o estímulo necessário para uma ereção, mas o estímulo ocorre quando o ato é tentado com uma prostituta, ou sob a forma de um ato sexual antinatural.” (Krafft-Ebing, 1886, p. 35).

c) Inibição: O centro de ereção poderia tornar-se incapaz funcionalmente como resultado de uma influência cerebral. Esta influência inibitória seria uma emoção ou ideia. Na primeira condição, a de emoção, alguns homens poderiam desenvolver uma aversão invencível para com suas esposas; medo de contrair alguma infecção pela consumação do ato sexual com outras parceiras; ou alguma inibição contra o sexo natural porque teriam sentimentos sexuais perversos. Na última condição são indivíduos neuropáticos (neuróticos, hipocondríacos), muitas vezes enfraquecidos sexualmente (masturbadores). Essas ideias e emoções funcionariam como conceitos inibitórios, e fariam com que o ato com a pessoa do sexo oposto fosse temporariamente ou absolutamente impossível.

d) Fraqueza irritável. Nesta condição existiria uma excitabilidade anormal do centro, mas acompanhada por uma rápida diminuição da sua energia. Poderia haver perturbações funcionais do próprio núcleo, ou a fraqueza da inervação através dos nervos erigentes; ou por fraqueza dos músculos isquio-cavernosos.

5.2.2- Afecção do Centro de Ejaculação

a) Ejaculação anormalmente fácil: A partir da ausência de inibição cerebral, que resultaria de excitação excessiva psíquica ou fraqueza irritável do centro. Neste caso, em determinadas circunstâncias, a simples concepção de uma situação excitante seria suficiente para ajustar o centro de ação. Poderia ser decorrência de alto grau de neurastenia espinhal, normalmente resultante de abuso sexual. Outra possibilidade seria a hiperestesia da uretra, em virtude de que, quando o sêmen entra, seria induzido um reflexo imediato e excessivo do centro da ejaculação. Em tal caso, a proximidade simples com os órgãos genitais femininos poderia ser suficiente para induzir a ejaculação (*ante portam*). Em caso de hiperestesia da uretra, a ejaculação pode ser acompanhada por dor. A intensidade da sensação de prazer dependeria do grau de excitação psíquica e motora acompanha o ato sexual. Em condições patológicas poderia tornar-se tão acentuada que os movimentos de coito assumiriam o caráter de movimentos convulsivos involuntários que chegariam a convulsões generalizadas.

b) Dificuldade anormal de ejacular: Ocasionalada por inexcitabilidade do centro (ausência de libido, paralisia do centro: orgânica, da doença ou do cérebro ou da medula espinhal; funcional, de abusos sexuais, marasmo, diabetes morfinismo), e, neste caso, na sua maior parte, em conexão com a anestesia dos órgãos genitais e paralisia do centro ereção. Ou é o resultado de uma lesão do arco reflexo, ou da anestesia periférica (uretra), ou de aspermia. A ejaculação não ocorreria, ou ocorreria tardiamente, ou ocorreria bem depois do ato.

5.3. Neuroses sexuais cerebrais

As funções cerebrais e a capacidade de julgamento de um sujeito poderiam ser severamente comprometidas caso essas neuroses estivessem presentes. As paradoxais seriam as neuroses em que a excitação sexual ocorreria em desacordo com do início da duração normais dos processos fisiológicos nos órgãos reprodutores, podendo o sujeito afetado em algum momento da vida ter tido um instinto sexual normal. Muitas vezes ocorreriam associadas à outros tipos de degenerações mentais ou fisiológicas. As Anestésias compreenderiam a ausência do instinto sexual. Nessas neuroses impulsos orgânicos decorrentes nos órgãos sexuais, bem como todos os conceitos e visuais, auditivas, olfativas e impressões sensoriais, não conseguiriam excitar o indivíduo sexualmente. A hiperestesia cerebral seria o aumento anormal da vontade sexual para estímulos psíquicos e sensoriais orgânicos (libido anormalmente intensa, luxúria, a lascívia) sem que necessariamente alguma condição degenerada fisiológica seja a causa principal da neurose. O estímulo cerebral anormal poderia ser central por degenerações já presentes (ninfomania ou satiríase) periférico, funcional ou orgânico.

As Parestesias corresponderiam às perversões do instinto sexual propriamente dita. O sujeito tem excitabilidade das funções e prática sexuais completamente causadas e dependentes de estímulos inadequados. Estas anomalias cerebrais seriam do âmbito da psicopatologia. As anomalias na coluna e periférica poderiam ocorrer em combinação com as patologias gerais, mas essas pessoas geralmente seriam livres de qualquer outro tipo de doença mental ou degenerações similares.

Por constituírem diretamente o tema deste trabalho, as parestesias serão estudadas com mais minúcia, e serão apresentadas na mesma ordem em que aparecem no texto original de Krafft-Ebing.

As parestesias poderiam ocorrer de várias maneiras e em várias combinações, e poderiam tornar-se a causa de crimes sexuais. As anomalias sexuais (perversões) poderiam levar aos atos criminosos (perversidade).

5.3.1- As paradoxias

As paradoxais, as primeiras patologias apresentadas, afetam o tempo de duração do instinto sexual. A associação com outras parestesias ou neuroses sexuais específicas poderiam ocorrer, mas não seria critério de classificação. A segunda categoria das paradoxias, o instinto que persiste até uma idade muito avançada seria uma parestesia que para ocorrer, dependeria de outros tipos de alterações mentais.

5.3.1.1. O instinto sexual na infância:

A manifestação do instinto sexual poderia ocorrer em crianças muito jovens. Uma separação entre a masturbação na infância e manifestações nervosas não ligadas à sexualidade deveria ser feita entre algumas crianças por condições como fimose, balanite, ou Oxyuris no reto ou na vagina. Essas crianças sentiriam comichão nos órgãos genitais e por essa razão tocariam os órgãos sexuais. Por experiência do tipo de sensação prazerosa que as manipulações corporais trazem, poderiam, em outras ocasiões, vir a praticar a masturbação.

Os casos em que as ideias e impulsos sexuais ocorreriam na criança como resultado de processos cerebrais sem causas periféricas compreenderiam as paradoxias. Alguns casos de paradoxia poderiam ser considerados como sintoma acompanhante de uma condição neuro-psicótico.

Krafft-Ebing cita o caso de Marc na obra *Die Geisteskrankheiten*. Uma menina de oito anos, de boa família, desprovida de todos os sentimentos de criança e moralidade que se masturbaria desde os quatro anos de idade e, ao mesmo tempo, manteria práticas sexuais com meninos da idade de dez ou doze anos. Ela planejava matar os pais para que pudesse ser senhora de si e manter livremente relações sexuais com homens adultos. Nestes casos de manifestação precoce da libido unidas à masturbação excessiva, seria fácil para que essas crianças, quando adultos, desenvolvessem psicoses ou neuroses degenerativas graves, pois seriam muito predispostas a demências de todos os tipos.

Nenhum comentário teórico segue este caso. Percebe-se que Krafft-Ebing lista nas paradoxais casos extremos de sexualidade infantil. Mas ao longo da parte teórica da obra a concepção (mesmo que contraditória dentro de alguns argumentos internos) de que a criança é um ser completamente assexuado e puro, tanto em ideias sexuais quanto em manifestações é a questão central e imutável da obra sobre a sexualidade antes da puberdade. Dessa maneira, qualquer caso de estímulo sexual infantil, a partir do que Krafft-Ebing escreve em suas considerações teóricas, seria um comportamento sempre anormal e antinatural, pois a ideia de que a criança se tocava voluntariamente por buscar as sensações sexuais ciente da ideia do que a relação amorosa entre um homem e uma mulher significaria, seria inadmissível. Quando o comportamento não fosse causado por anormalidades patológicas do instinto sexual, seria causado por doenças virais, bacterianas ou perturbações periféricas.

5.3.1.2. Instinto sexual que reaparece na velhice:

Apesar da manifestação do instinto sexual na terceira idade não ser um evento patológico, dever-se-ia presumir, segundo Krafft-Ebing, que um homem de idade muito avançada que já extinguiu sua vida sexual há muito ou um homem que teria tido uma vida sexual não muito marcada durante a juventude e que na idade avançada apresentaria um instinto sexual que se manifesta com maior força (e que por isso esforça-se para a satisfação mesmo que de maneiras perversas e vergonhosas), apresentaria condições patológicas. Para esses casos, a ciência médica da época reconheceria o fato de que um impulso sexual perverso como esse dependeria de alterações mórbidas do cérebro causadas primeiramente por casos de demência senil.

Um médico atento e experiente iria sempre detectar como a primeira fase que antecede a demência propriamente dita uma alteração de caráter marcante e uma deterioração do senso moral que acompanharia a manifestação sexual peculiar. Essa primeira fase seria expressa em gestos e falas lascivas.

Os próximos alvos da anormalidade (talvez pelos doentes apresentarem um sentimento de incapacidade em realizar uma atividade sexual normal satisfatória com outro adulto) seriam as masturbações e atos libidinosos com crianças. Nessa segunda fase o intelecto ainda estaria parcialmente intacto para preservar as práticas perversas em âmbito privado. Com o avanço da atrofia mental, os atos sexuais anormais seriam cometidos com mais frequência e menos cuidado contra a exposição. A noção de um

sentimento de impotência sexual desapareceria fazendo com que outros adultos fossem alvo dos desejos anormais. Mulheres também poderiam ser acometidas por essa paradoxia específica e demonstrariam sintomas de ninfomania.

Mesmo com alguns exemplos médicos usados para coletar as informações sobre essa faceta específica das paradoxais, Krafft-Ebing faz uma referência ao ensaio filosófico de Schopenhauer para apontar que como sintoma, muitos perversos poderiam ter como alvo de seu instinto anormal exclusivamente indivíduos do mesmo sexo.

O caso selecionado a seguir ilustra as observações sobre satíriase, demência senil, inversão sexual adquirida e conhecimento médico acerca dos primeiros sinais de demência. Também exemplifica claramente o argumento de Krafft-Ebing sobre como as perversões hereditárias unidas aos maus hábitos sexuais seriam responsáveis pelas psicopatias sexuais:

Caso 2. Sr. X. , de 80 anos, sexo masculino, de alta posição social, de uma família com casos de tara hereditária. Ele sempre foi muito sensual, cínico, de temperamento incontrolável, e, segundo a sua própria confissão, quando jovem, preferia a masturbação ao coito. No entanto, ele nunca mostrou sinais de instinto sexual contrário, e manteve amantes durante a juventude (chegou a criar o filho de uma). Com a idade de quarenta e oito anos ele se casou, gerou seis filhos e nunca deu à sua esposa motivos para queixas. Pude obter apenas uma história incompleta de sua família. Ele estava certo de que seu irmão era suspeito de ter relações com homens, e que um sobrinho se tornou insano como resultado da masturbação excessiva. O paciente, sempre peculiar e irascível, há anos tem tido uma personalidade cada vez mais extremada [...] Durante um ano, sinais inequívocos de demência senil estiveram presentes. O paciente tornou-se esquecido, localizava os acontecimentos passados de forma incorreta e apresentava ideias falsas de tempo. Por 14 meses observou-se que ele manifestava afeição especial por certos funcionários do sexo masculino, especialmente por um menino, o filho do jardineiro. [...] O paciente idoso aguardava a hora do encontro em verdadeira excitação sexual. Ele enviava a sua família para longe, para que a casa ficasse imperturbável e ele pudesse estar com seu favorito tranquilamente. [...] A família era impotente, pois qualquer oposição à suas vontades causava violentos surtos de raiva e até mesmo ameaças. O paciente estava completamente tomado por seus atos sexuais perversos, portanto, o único caminho que restou para a família aflita foi remover toda a autoridade de suas mãos e colocá-lo em um asilo. Nenhuma inclinação erótica para o sexo oposto foi observada, embora o paciente dividisse o quarto de dormir com sua esposa(Krafft-Ebing, 1892, p. 41).

5.3.2- As Anestésias (como neurose cerebral)

As anomalias dessa categoria correspondem, assim como quando ocorrem como espinhal ou periférica a ausência de instinto sexual. Diferentemente das neuroses anteriormente citadas, quando associadas a neuroses cerebrais as anestésias seriam demonstradas pela falta de emoções para com a vida sexual apesar dos órgãos sexuais e funções genitais de funcionamento normal.

5.3.2.1. Como uma anormalidade congênita:

Os indivíduos funcionalmente assexuados seriam sempre pessoas que têm defeitos degenerativos, outros distúrbios cerebrais funcionais, estados de degeneração psíquica, e até mesmo sinais anatômicos de degeneração observados.

Caso 9: E. , 30 anos, sexo masculino, pintor, foi preso ao sequestrar e tentar cortar o escroto de um menino. Ele deu como motivo para este ato que ele deveria cortar o garoto para evitar que o mundo fosse multiplicado. Em sua juventude, com igual propósito, tentou cortar seus próprios órgãos genitais. É impossível aprender qualquer coisa de sua ascendência. Desde sua infância, ele era mentalmente anormal e violento, sempre deprimido, muito irritado, irascível, egoísta e de “mente fraca”. Odiava as mulheres, amava a solidão, e gostava de ler muito. Nos últimos anos, o seu ódio pelas mulheres aumentou, especialmente por aquelas que estavam grávidas, pois seriam elas as responsáveis pela miséria do mundo. Ele também odiava crianças. Ficava entretido com ideias comunistas, censurava as pessoas abastadas e o ministério e Deus, por ter lhe permitido entrar em um mundo tão podre. Ele declarou que seria melhor castrar todas as crianças do que permitir que outras viessem ao mundo, pois poderiam ser destinadas a encarar somente a pobreza e a miséria. Ele sempre teve a intenção, a partir de seu décimo quinto ano, de castrar a si mesmo, a fim de não ter parte no aumento da infelicidade humana ao ajudar a somar o número de homens no mundo. Ele odiava o sexo feminino, porque era um meio de procriação. Apenas duas vezes em sua vida ele tinha permitido que mulheres praticassem masturbação nele, e, com exceção disso, ele nunca tinha tido nada com elas. Ocasionalmente, ele tinha desejo sexual, mas nunca para um meio natural de satisfação do mesmo. Quando a natureza não o ajudava, ele se ajudava, por meio de masturbação. Era um homem poderoso e musculoso. A formação dos genitais não apresenta nenhuma anormalidade. Escroto e pênis com inúmeras cicatrizes, resultados de suas tentativas de auto-emasculação. Só não conseguiu finalizar seus intentos, afirma, por causa da dor.

Genovalgo do membro direito. É mal-humorado, desafiante, irritável. Sentimentos sociais são absolutamente estranhos a ele. Com exceção do sono imperfeito e dores de cabeça frequentes, não há distúrbios funcionais (Krafft-Ebing, 1892, p. 45).

As *frigidas* descritas por Paollo Zachhia demonstrariam uma forma mais branda de anestesia, a frigidez, comumente mais encontrada em mulheres que em homens. Os sinais característicos desta anomalia seriam: ligeira inclinação para a relação sexual, ou aversão pronunciada ao coito sem equivalente sexual, e fracasso em corresponder psicologicamente à excitação prazerosa durante o coito. A relação sexual seria encarada por essas mulheres simplesmente como um dever a ser cumprido: “Muitas vezes tive ocasião de ouvir reclamações dos maridos sobre isso. Em tais casos, as esposas sempre provaram ser de origem neuropática. Algumas eram ao mesmo tempo histéricas” (Krafft-Ebing, 1892, p. 46).

Em conexão com casos puros de anestesia deveriam ser considerados os casos nos quais o lado mental da vida sexual seria uma folha em branco na vida do indivíduo, mas em que as sensações sexuais elementares teriam sido pelo menos manifestadas. Em outras palavras o que Krafft-Ebing afirma nesta parte que o indivíduo com a condição hereditária e patológica poderia apresentar em algum momento, ainda que virtualmente, alguma força para os sentimentos sexuais, daí o comportamento onanista. Mas a masturbação como hábito minaria completamente o desenvolvimento da vida sexual: “Este perigo ameaça muitos masturbadores de constituição viciosa. É psicologicamente interessante que quando o elemento sexual se transforma cedo em vício, um defeito ético se manifesta.” (Krafft-Ebing, 1892 p. 46). Estes casos representariam a transição da anestesia congênita para a anestesia adquirida.

5.3.2.2. Como uma anormalidade adquirida:

A diminuição do instinto sexual como uma anomalia adquirida poderia depender de várias causas, orgânicas e funcionais, psíquicas e somáticas, centrais e periféricas. A diminuição adquirida do instinto sexual sempre acompanharia outras degenerações cerebrais ou psicológicas.

A diminuição da libido, o avançar da idade, o desaparecimento temporário do instinto sexual após o ato sexual, seriam causas de ordem fisiológicas funcionais.

As variações, com referência ao período de duração do instinto sexual seriam dependentes de fatores individuais. Educação e modo de vida teriam uma grande influência sobre a intensidade da vida sexual, assim como a atividade mental intensa (como, por exemplo, estudar muito, ler muitos livros), esforço físico, depressão emocional e continência sexual decididamente diminuiriam a inclinação sexual.

A experiência médica demonstraria que a libido está essencialmente condicionada pela função das glândulas generativas. Como causas periféricas de diminuição ou extinção de libido a castração, a degeneração das glândulas sexuais, marasmo, excessos sexuais na forma de coito e masturbação e alcoolismo e abuso de substâncias ilícitas seriam as mais frequentes. Da mesma forma, o desaparecimento da libido em perturbações gerais da nutrição (diabetes, morfismo) poderia ser observado. Entre as causas centrais e periféricas da anestesia adquirida, a atrofia dos testículos deveria ser lembrada, porque por muitas vezes teria sido observada seguidamente à formação de lesões focais do cérebro (cerebelo). Uma diminuição da libido sexual além da degeneração das vias de centro do cabo genito-espinhal, ocorreriam em doenças da medula espinhal e do cérebro. A interferência central no instinto sexual poderia ser organicamente induzida pela doença cortical (demência paralisadora em seus estágios avançados) e funcionalmente, pela histeria (anestesia central) e pelas insanidades emocionais como a melancolia e hipocondria.

De uma maneira geral, em uma pessoa sexualmente madura, existiria uma estreita ligação entre a atividade das glândulas generativas e do grau de libido. Os únicos casos em que essa relação não seria determinante seriam casos de anormalidades sexuais graves, como os demonstrados por mulheres sensuais, que após o climatério, continuam a ter relação sexual, e poderiam manifestar estados de excitação sexual (cerebral). Também os eunucos, em que a libido poderia durar mesmo sem a produção de sêmen.

A obra não apresenta nenhum caso de anestesia adquirida.

5.3.3- Hiperestésias (como neurose cerebral)

A definição de quais situações de aumento do desejo sexual que poderiam ser realmente patológicas consistiria em uma tarefa muito difícil para a medicina. A libido excessiva poderia inclusive ser induzida periféricamente centralmente (por substâncias e secreções fisiológicas) sem ter nenhuma ligação com anomalias sexuais ou mentais. O

próprio desejo sexual e a vontade de coabitar teriam gradações que variariam entre períodos da vida ou entre um mesmo período etário de acordo com as situações sexuais.

Geralmente, de acordo com Krafft-Ebing, o desejo sexual seria mais intenso a partir da puberdade, ou seja, o desejo sexual seria proporcional à idade. O desejo aumentaria rapidamente nessa ocasião até alcançar uma estabilização que seria mantida dos 20 aos 40 anos. A partir dos quarenta anos a relação entre idade e desejo sexual seria inversamente proporcional, pois quanto mais velho o sujeito, menos vontade sexual. Durante um mesmo período etário a pessoa poderia ter momentos em que seu desejo aumentaria (logo após o período menstrual para as mulheres) ou diminuiria (logo após a ejaculação para o homem).

Durante o período estável do desejo, fatores externos como a promiscuidade sexual poderiam alterar o quadro e desorganizar a constituição sexual estável. Paralelamente, o casamento seria um fator de contenção e preservação do instinto sexual. Outros fatores sociais e externos como uma vida luxuriosa maneira, sedentária, preponderância de alimentos de origem animal, bem como o consumo de bebidas alcoólicas, especiarias, teriam uma influência sobre a estimulação da vida sexual.

Neurologicamente, a origem central de excitação sexual exacerbada seria de ocorrência frequente em pessoas neuróticas ou histéricas quando em condições de exaltação psíquica. Nesses casos o córtex e o centro psico-sexual estariam em uma condição de hiperestésica de excitabilidade anormal da imaginação, maior facilidade de associação de impressões visuais e táteis e também sensações auditivas e olfativas.

Em mulheres, a inclinação sexual ocorreria após a menstruação. Neste momento, em mulheres neuropáticas, a excitação poderia atingir um grau patológico. Tomando como certeza científica a ideia da psicologia da sexualidade que argumenta que em mulheres invariavelmente o desejo sexual é sempre menor que o dos homens, Krafft-Ebing aponta que em uma moça com o desejo sexual mais proeminente a suspeita de alguma patologia seria bastante significativa principalmente se unida à inclinação para a vida sexual essa moça apresentasse desejos pronunciados (e fora dos limites da boa educação) por adornar-se e por estar na companhia de homens. O caso que será apresentado a seguir foi retirado por Krafft-Ebing de um artigo de Trelat⁴³:

⁴³ Ulysses Trélat, (1795-1879) médico sexologista francês.

Caso 16. Sra. V. Sofria com paixão por homens desde sua infância. De boa família, bem nascida, de disposição agradável e pudica, desde garotinha era um terror para a família dela, porque mal podia ficar a sós com uma pessoa do sexo oposto (não importava se criança ou um homem) sem expor-se imediatamente e exigir satisfação para a sua paixão sexual. Chegava a ponto de prender o homem para exigir a satisfação de seu desejo. Foi feita uma tentativa de curá-la pelo casamento. Ela amava o marido apaixonadamente, mas mesmo com ele, não podia deixar de exigir o coito de cada um com quem ela ficava sozinha, não importa se era servo, trabalhador, ou colegial. Nada conseguia curá-la desse impulso. Mesmo quando ela se tornou uma avó, ela ainda era uma Messalina. Um dia, ela trancou um menino de doze anos de idade em um quarto e tentou seduzi-lo. O menino se defendeu e escapou. Ela foi severamente punida por seu irmão. Tudo foi em vão. Ela foi colocada em um convento. Lá, ela foi um exemplo de moralidade, e não deu o menor motivo para culpa. Imediatamente após o seu regresso os escândalos começaram novamente. A família a banuiu deixando-a sem dinheiro. Ela ganhou com seu próprio trabalho quantia suficiente para comprar amantes. Qualquer que visse esta matrona bem vestida, de boas maneiras e disposição amável, nunca suspeitaria o quão imprudente e apaixonada ela ainda estava com a idade de sessenta e cinco anos. Em 7 de janeiro de 1854, a sua família, em desespero de novos escândalos, a colocou em um asilo. Ela viveu lá até maio de 1858, quando morreu de apoplexia cerebral, em seu septuagésimo terceiro ano. Sua conduta no asilo foi exemplar. Seus impulsos sexuais se manifestaram pouco antes de sua morte. Com exceção deste episódio, durante uma observação de quatro anos por médicos do asilo, ela nunca mostrou sinais de anormalidade mental (Krafft-Ebing, 1982, p. 55).

Curiosamente esse é um dos únicos casos transcritos por Krafft-Ebing que não consta nenhuma degeneração ou doença familiar e nenhum hábito obsceno persistente, destoando completamente de seu estrito senso de duas causas únicas para a perversão sexual e fazendo com que mais uma vez a normalidade científica que ele pretende seja frustrada pelas interações caso a caso. Ao observar o texto original que contém o caso, essa dissonância fica mais aparente. Trelát (1861) não classifica esse caso como uma ocorrência de hiperestesia sexual e baseia seu relato principalmente na perplexidade do corpo médico em não conseguir identificar através da anamnese e da observação científica qualquer traço de toda a história de depravação cometida pela senhora. Realmente nenhuma degeneração familiar foi listada, as perguntas das entrevistas eram sempre respondidas com lucidez e inteligência. Nada no comportamento da mulher era obsceno, impaciente, raivoso, demencial ou intempestivo que servisse para apontar algum sintoma médico de perversão sexual ou de insanidades mentais de outra ordem

(Trelát, 1861, p.51-53). Em uma cruzada para encontrar qualquer traço sintomático que corroborasse algum diagnóstico para esse caso, a única comprovação que os médicos tinham de fato sobre o comportamento persistente e depravado da senhora eram alguns relatos de terceiros. É notável lembrar também que contrariando a concepção de que o casamento ajudaria a conter o desejo, em muitos dos casos eleitos por Krafft-Ebing de hiperestesia a pessoa mesmo casada não conseguiria vencer o desejo anormal. Nas edições posteriores (Krafft-Ebing, 1906) esse caso é passado para as patologias específicas de ninfomania.

A falta de satisfação desse desejo impulsivo em casos de hiperestesia poderia induzir uma condição análoga ao cio real. Caso o indivíduo não desistisse de seu poderoso impulso, ele estaria correndo risco, em razão de sua abstinência forçada, de arruinar o seu sistema nervoso através da indução de uma neurastenia. Poderia ainda aumentar gravemente a condição já presente. A pessoa hiperestésica poderia também usar de meios ilegais para realizar sua urgência sexual. Atos sexuais como o estupro e masturbação excessiva seriam facilmente praticados. Quando o sujeito tivesse um senso moral realmente defeituoso, pederastia ou bestialidade (sexo com animais) poderiam ser observadas. Se a energia sexual para praticar o coito regular do sujeito fosse diminuída ou extinta, com o desejo sexual excessivo, toda sorte de perversidade dos atos sexuais se tornaria possível.

Quanto à duração, a hiperestesia sexual poderia estar continuamente presente com exacerbações temporais, vir acompanhada ou como consequência de outras anomalias do instinto sexual e mentais e poderia ser intermitente ou contínua:

Caso 14. Em 29 de maio de 1882, F., 29 anos, solteiro, sapateiro, foi recebido na clínica. O pai do homem era de temperamento apaixonado, a mãe neuropática, além de possuir um irmão louco. O paciente nunca tinha estado gravemente doente antes, não era um alcoólatra, mas sempre tinha sido sexualmente muito apaixonado. Cinco dias antes da internação ele foi levado gravemente à doença mental. Cometeu duas tentativas de estupro em plena luz do dia, diante de testemunhas. Quando foi preso falava coisas obscenas, praticava masturbação sem restrição, e durante três dias encontrava-se estado totalmente delirante. Na admissão hospitalar apresentava um delírio agudo grave com sintomas de irritação motora violenta e febre. Em 4 de janeiro, ele se tornou rabugento, irritável, lamentava-se, estava insone. Em 5 de janeiro de 1888, segundo a admissão, estava em um estado de mania violenta. [...]. Em 6 de janeiro, o progresso da doença levou ao delírio agudo grave (grande perturbação da consciência, jactação, ranger dos dentes e outros sintomas motores da irritação;

Temperatura alta: 40,1°C; masturbação impulsiva). Sob tratamento energético com ergotin, atingiu a recuperação completa em 11 de janeiro. Após sua recuperação, o paciente fez um relato interessante sobre a causa de sua doença. Sempre muito apaixonado sexualmente, o primeiro coito foi com a idade de dezesseis anos. [...] Quando tinha poucas oportunidades na região para satisfazer o seu desejo sexual, recorria à masturbação. Era necessário para ele se masturbar uma vez ou duas vezes por dia e praticar o coito pelo menos de dois em dois meses. [...] Por ser um homem muito respeitável, ele considera o seu desejo desordenado decididamente patológico, e está preocupado com seu futuro (Krafft-Ebing, 1892, p. 54).

5.4. As Parestesias (perversões do instinto sexual)

As parestesias ocorreriam muitas vezes concomitantemente à hiperestesia. O sentido da inclinação sexual poderia ser direcionado para o mesmo sexo, ou para o sexo oposto. Dessa maneira as parestesias e suas ocorrências poderiam ser divididas em dois grandes grupos: o grupo do instinto sexual pervertido, mas com direção normal, ou seja, com o impulso sexual direcionado para o sexo oposto; e o grupo dos instintos sexuais pervertidos e com a direção do impulso sexual também anormal.

Nas neuroses sexuais parestésicas o próprio colorido emocional sobre as ideias sexuais seria pervertido em sua natureza. As ideias sexuais que em pessoas normais causariam desgosto ou nojo, provocariam, nas pessoas acometidas por essas afecções, emoções incontroláveis, prazerosas e excitadoras. A causa dessa inversão nas emoções que as ideias sexuais deveriam despertar poderiam se dar por dois motivos: (a) a inibição mental das sensações de nojo e desprazer perante o estímulo inadequado; (b) porque expressar tais conceitos opostos poderia ser impossível por causa da ausência ou perda de todas as ideias de moral, estética e lei. Esse segundo caso seria muito frequentemente encontrado em pessoas nas quais as ideias éticas e sentimentos sexuais (o instinto sexual normal) teriam sido envenenados desde o início da vida. Os atos sexuais perversos resultantes de parestesia seriam da maior importância clínica, social e forense, e, portanto, eles recebem no texto da *Psychopathia Sexualis* uma consideração cuidadosa e detalhada.

Neste ponto do texto Krafft-Ebing insere a diferença vista anteriormente neste trabalho através de uma citação à Moll sobre a diferença entre perversidade e perversão, e faz um adendo de que a ocorrência do ato perverso não seria o fator decisivo na prática clínica para diagnosticar os casos médicos. Contrastando de muitas das suas

outras afirmações, Krafft-Ebing pela primeira vez confere algum sentido de importância da singularidade e personalização para o tratamento das perversões acima das observações do fenômeno científico: para ele, antes de o médico pensar em alguma classificação para listar seu paciente como um doente mental, deveria primeiro, a partir de um contato clínico, avaliar aquele sujeito que estava à sua frente enquanto um sujeito que existia anteriormente e além da ocorrência daquele ato perverso: “Para diferenciar entre a doença (perversão) e vício (perversidade), é preciso investigar toda a personalidade do indivíduo e do impulso inicial, que levou ao ato perverso. Aí será encontrada a chave do diagnóstico” (Krafft-Ebing, 1892, p. 58).

5.4.1- Sadismo

Krafft-Ebing foi o primeiro a nomear a categoria de comportamentos sexuais anormalmente agressivos como sadismo. Como o texto da *Psychopathia Sexualis* indica, o nome dessa anomalia deriva do nome do Marquês de Sade, em referência ao caráter violento e sexual contido em todas suas obras.

Não é raro, contudo, encontrar compilações médicas do século XIX e começo do século XX, que trazem os termos sadismo e masoquismo dentro das categorias de algolagnia ou desejo por dor (pain-craving). Essas expressões foram cunhadas pelo médico Schrenck-Notzing⁴⁴ (1895). De acordo com este autor, a nomeação de uma categoria geral para comportamentos sexuais anormalmente agressivos seria necessária porque o termo algolagnia seria o único que conseguiria expressar a verdadeira natureza das anomalias:

(...) o termo algolagnia ou algolagny, derivado de *alýoq* = dor (aprovada medicamente neste sentido, como na analgesia, cefaléia, e neuralgia) e *kayvog* = luxúria sexualmente animada, um derivado, utilizado por Hipócrates e Aristóteles, no sentido da emissão seminal, e por Xenofonte, no sentido de luxúria. Enquanto algolagnia iria designar a combinação de crueldade e luxúria como uma variedade especial de perversão sexual, algolagnia ativa significaria sadismo, e o masoquismo seria a algolagnia passiva [...](Schrenck-Notzing, 1895, p. 121).

O autor diz que os termos sadismo e masoquismo não aplicariam a terminologia científica correta e deveriam ser usados como designações específicas. Os termos

⁴⁴ Albert von Schrenck-Notzing (1862-1929) psiquiatra alemão.

algolagnia e pain-craving foram referenciados por Krafft-Ebing nas edições posteriores às de 1898.

Mesmo antes de o nome sadismo ser publicado por Krafft-Ebing pela primeira vez em 1890, o fenômeno que associava luxúria e crueldade excessiva era muito conhecido na literatura e medicina.

O primeiro reconhecimento de um caso que liga diretamente práticas de flagelação para experimentar satisfação sexual está no livro de Mirandola⁴⁵ (1946, p.412-413) que conta a história de um homem com um tipo quase inédito de luxúria: ele nunca se animava sexualmente, a não ser quando chicoteado. Ele levava um chicote embebido em vinagre e pedia para a prostituta que chicoteasse seus joelhos. Quanto mais furiosamente ela o chicoteava e ele via o sangue descendo, mais sentia dor. Com mais dor, mais prazer sexual ele alcançava. O homem reconhecia e abominava a anormalidade de seu desejo.

Em 1630, o médico Johann Heinrich Meibom⁴⁶, a fim de convencer um amigo sobre como atos de tortura poderiam excitar sexualmente os homens, escreve uma carta com diversos exemplos retirados de textos médicos e filósofos antigos que já haviam abordado o tema da flagelação. Essa carta posteriormente foi publicada em forma de ensaio.

Meibom (1665) escreve que, ao contrário do que o amigo poderia pensar, a excitação que a tortura causaria não seria obra de autores vulgares, mas uma espécie de manifestação documentada por alguns médicos e filósofos desde a antiguidade.

Depois de citar diversos exemplos de ligações entre crueldade e sexualidade que teriam sido feitas por esses autores antigos, discute a opinião de que essas partes corporais que davam prazer ao serem esmurradas seriam ligadas aos genitais pelos nervos táteis. A flagelação dessas partes causaria irritações táteis que seriam levadas aos genitais desencadeando o processo de excitação e ejaculação:

Adicionalmente concluiu que tiras nas costas e quadris – sendo estas peças adequadas para a geração da semente e para transportá-la para os órgãos genitais – aquecessem e inflamam as partes e contribuem muito para a irritação da luxúria. De tudo isso, não é de admirar que esses infelizes desavergonhados, vítimas de um apetite detestável, como já mencionamos, ou por estarem, pela frequente repetição, com os rins e vasos sendo drenados, têm procurado por remédio a flagelação. Pois é muito provável que as partes esmurradas fiquem quentes por tal flagelação e particularmente

⁴⁵ Picco de La Mirandola (1463 -1494) filósofo italiano.

⁴⁶ Johann Heinrich Meibom (1638 - 1700) médico alemão.

a dor nas partes açoitadas excita um calor na matéria seminal, a razão pela qual o sangue e destilados são atraídos em maior quantidade, até que o calor é comunicado aos órgãos reprodutores e o apetite perverso e frenético fica satisfeito, e a natureza, embora relutante, é conduzida além da extensão de seu poder comum para o cometimento de um crime tão abominável (Meibom, 1665 p.72) ⁴⁷.

O médico conclui a carta para o seu amigo com uma pergunta: se essas pessoas que ele tratava, caso ficassem esgotadas fisicamente a tal ponto de não poderem mais infligir torturas em si mesmas: “a fim de satisfazerem seus desejos vergonhosos não poderiam, também para agradarem a si mesmas, infligir o mesmo tratamento para os outros?” (Meibom, 1665, p.75).

Antes dos termos sadismo e masoquismo aparecerem, as edições anteriores da *Psychopathia Sexualis* contavam com sessões sobre Assassinato por Luxúria, Crueldade, Antropofagia, Flagelação Passiva e Ativa (Krafft-Ebing, 1888).

Os termos aparecem pela primeira vez em um anexo, *Neue Forschungen auf dem Gebiet der Psychopathia sexualis: eine medicinisch-psychologische Studie*. Esse anexo foi publicado como um livro independente pela primeira vez em 1890, com uma segunda e última edição em 1891. As informações do anexo foram unidas aos textos das edições da *Psychopathia Sexualis* a partir da sexta edição (1891).

Para nomear as ocorrências patológicas entre crueldade e luxúria, Krafft-Ebing apresenta o sadismo, ou seja, a associação de atividade cruel com luxúria violenta como uma intensificação excessiva e patológica de fenômenos de excitação sexual a partir de estímulos violentos.

O sádico sentiria, via de regra, um impulso incontrolável de ferir e machucar sexo oposto. Esse impulso seria acompanhado por sentimentos e sensações de luxúria e excitação, resultando em um impulso ainda mais poderoso para cometer os atos imaginados. O sádico poderia ou não estar consciente de seu impulso: “quando o motivo real desse instinto é desconhecido para o indivíduo, os atos sádicos tem o caráter de atos impulsivos” (Krafft-Ebing, 1892, p. 60).

Nas edições posteriores a 1898 o termo ganha uma definição mais específica: o sadismo seria a anomalia sexual do instinto que criaria a experiência de sensações de prazer sexual (incluindo o orgasmo) produzidas por atos de crueldade, castigo corporal infligido pelo próprio doente em outro ser ou quando testemunhado em outros, fossem

⁴⁷ A carta de Meibom é reconhecida como a primeira categorização na literatura médica da patologia que viria a ser chamada de masoquismo.

eles animais ou humanos. Também poderia consistir de um desejo inato de humilhar, ferir, machucar ou mesmo destruir os outros para, assim, criar o prazer sexual em si mesmo (Krafft-Ebing, 1906, p. 80).

Nessas mesmas edições mais recentes é acrescentada também uma parte que traça melhor a diferença entre crueldade inata e a perversão sádica. A crueldade surgiria no ser humano oriunda de várias fontes psíquicas inatas e o homem primitivo seria cruel por natureza, pois os instintos de luta e destruição seriam essenciais para a adaptação e sobrevivência em um ambiente selvagem e hostil. A compaixão (contraparte da crueldade), porém, seria um sentimento mais apurado, secundário e adquirido posteriormente. Mas mesmo ativada a compaixão, a crueldade continuaria sempre operativa em todos os seres humanos, só que em novos objetos e de acordo com os novos moldes sociais. Por isso as pessoas, mesmo com a compaixão animada em maior e menor grau, sentiriam curiosidade por tudo o que está relacionado com a morte e o sofrimento. Em certos sujeitos essa curiosidade exerceria uma atração um pouco mais pronunciada que em outros; e por vezes, essas pessoas, ocupar-se-iam com tais coisas, ou pelo menos com representações delas.

A crueldade contra os outros seria normal nos seres humanos, e seria possível que, na vida inconsciente, linhas delgadas conectassem tais manifestações com as profundezas ocultas do sadismo.

Uma vez que a crueldade seria natural ao ser humano, ela apareceria com relação com as diversas facetas da vida, incluindo, como visto nos capítulos anteriores, a faceta do sexo, daí a relação entre crueldade e luxúria. Não seria anormal que durante as atividades amorosas os amantes acabassem por morder ou arranhar o parceiro, causando prazer no outro. Entre jovens casais, de acordo com Krafft-Ebing, seriam muito comuns brincadeiras sexuais mais vigorosas, provocações e lutas antes do coito.

A transição entre essas manifestações atávicas normais para os atos mais monstruosos de destruição da vida do consorte poderiam ser facilmente rastreadas. Quando um marido transformasse as brincadeiras românticas inofensivas em atos como obrigar a esposa através de ameaças e outros meios violentos a manter relações sexuais, essas atitudes deveriam ser atribuídas aos impulsos cruéis anormais.

O sadismo só poderia ser considerado como uma perversão quando o componente sexual estivesse consciente nos atos cruéis. A continuação do desenvolvimento destes traços sádicos seguiria em usar a violência sexual para oferecer

uma oportunidade para o homem mostrar a sua superioridade sobre a mulher, para provocar sua defesa e ter prazer em sua confusão e embaraço subsequente.

Um caso próprio de Krafft-Ebing exemplifica esses traços iniciais do impulso sádico:

Caso 14. Um dos meus pacientes, hereditariamente contaminado, um excêntrico. Casado com uma mulher extremamente bela e de temperamento muito vivaz, tornou-se impotente quando viu a beleza da moça, sua pele alva em suas elegantes peças de enxoval. Apesar disso, era bastante potente com qualquer garota comum, não importava quão suja a moça fosse (Fetichismo). Porém durante um passeio solitário com a esposa pelo campo, ele, de repente, a forçou a manter relações sexuais em um Prado, atrás de um arbusto. Quanto ela mais recusava, mais animado o homem se tornava, com uma potência sexual perfeita. O mesmo aconteceria em lugares onde havia o risco de ser descoberto durante ato sexual, como por exemplo, no trem de ferro, no banheiro de um restaurante. Mas em casa, em sua cama, ele continuava destituído das bênçãos do cupido (Krafft-Ebing, 1906, p. 81).

No entanto Krafft-Ebing reconhece que os traços de expressões sádicas existiriam nas crianças desde a primeira infância. . Krafft-Ebing não se detém muito nas explicações sobre a presença de impulsos sádicos na infância, apenas diz que ele não poderia ser atribuído a fatores externos nem ao temperamento sexual. Sua argumentação leva a crer que esses traços sádicos seriam naturais nas crianças (utilizando o argumento anterior, pelo aparelho psíquico infantil ainda não estar maduro o suficiente para compreender perfeitamente a compaixão, ou ainda, em uma escala maior, pela criança ser o ser, entre os humanos civilizados, que psiquicamente mais se aproximaria do funcionamento psíquico do ser humano primitivo).

Em todas as edições, o sadismo, apesar de possível em mulheres, como será visto posteriormente, continuaria sendo apresentado como uma parestesia masculina, e mais comumente observada em homens devido ao caráter ativo da neurose sexual. Esse caráter ativo do sadismo envolveria a necessidade de um grau de submissão do sexo feminino para que o ato sexual pudesse ser realizado pelo par masculino, por isso seria inato aos machos, pois nas relações entre os sexos e dos sexos com a natureza, as funçõesativas e agressivas pertenceriam aos machos. Seguindo uma tendência já insinuada nas primeiras explicações sobre a psicologia sexual, Krafft-Ebing acredita que os atos de sadismo, bem como as tendências para os atos considerados perversos, seriam atávicos e teriam suas raízes nos métodos de sedução dos povos selvagens. Entre os

aborígenes a conquista da mulher muitas vezes seria alcançada através da força bruta, golpes, raptos e outros atos violentos. Em um indivíduo psicopata essa característica natural da psicologia sexual masculina seria levada ao extremo⁴⁸.

Krafft-Ebing retoma a ligação outrora apresentada na Psicologia Sexual sobre luxúria e crueldade. O amor e a raiva seriam as emoções mais intensas e também as duas únicas formas de emoção ativa na vida psíquica de uma pessoa, pois somente as duas seriam capazes jogar a esfera psicomotora para a emoção mais intensa. As outras formas seriam apenas expressões secundárias dessas duas formas. Tanto a luxúria quanto a crueldade seria estado de altíssima exaltação, de uma excitação intensa de toda a esfera psicomotora.

Ambos os sentimentos teriam como objetivo único o objeto, tentariam possuí-lo, e, naturalmente, tentariam esgotar a si mesmos em um efeito físico sobre o alvo da emoção. Com a exaltação psíquica natural causada pelos dois sentimentos, surgiria o impulso de reagir no objeto que induziu o estímulo de toda forma possível, e com a maior intensidade imaginável.

Da mesma maneira que a exaltação maníaca, facilmente passaria para uma destrutividade anormal, a exaltação da emoção sexual, muitas vezes induziria um impulso de consumir-seem atos sem sentido e aparentemente prejudiciais, visando reagir no objeto.

O mecanismo do sadismo, por sua vez, não seria simplesmente essa excitação inconsciente da inervação dos músculos (que também ocorre, por vezes, na forma de violência cega). A excitação inconsciente (que teria como base o sentimento de crueldade) causaria a excitação sexual e seria acompanhada de uma verdadeira hiperbulia, ou seja, um desejo forte de exercer o efeito mais intenso sobre outra pessoa. A hiperbulia seria o meio que possibilitaria a eclosão do estímulo anormal. Os meios mais intensos de agir no outro sujeito seriam, nessas anomalias, a imposição de dor. Quando a associação de luxúria e crueldade estivesse presente, não só a emoção

⁴⁸ Como apresentado em uma nota de rodapé por Krafft-Ebing o fisiologista Edvard Schafer (*Jahrbücher für Psychologie*, Volume II, sem data) achava-se capaz de mostrar que mesmo em homens que são absolutamente normais mentalmente e fisicamente, os primeiros precursores da excitação sexual indefinida e incompreensível poderiam ser induzidos pela leitura de cenas de emocionantes caçadas ou guerras. A excitação sexual no sexo masculino daria origem a desejos inconscientes para um tipo de satisfação em jogos bélicos, no qual o impulso sexual fundamental para o contato mais perfeito e intenso com um companheiro e seria expresso com o pensamento secundário, mais ou menos definido de conquista.

luxuriosa despertaria o impulso de crueldade, como também as ideias cruéis causariam excitação sexual.

Os casos de prazer através da imposição da dor, durante a emoção mais intensa da luxúria, poderiam culminar nos casos em que lesões graves, feridas, ou morte, A imposição de dor que seria infligida sobre o outro sujeito surgiria a partir, além do impulso sádico, de defeitos nos sentimentos de moral e incapacidade de resultado satisfatório das ideias inibitórias em indivíduos psicopatas.

O sadismo, originalmente, seria uma parestesia inata no indivíduo perverso. Caso existissem casos adquiridos, seriam muito difíceis de serem identificados e muitas vezes a identificação seria advinda de um erro de diagnóstico: muitos indivíduos perversos seriam capazes de, por um longo tempo, fazer de tudo para barrar o instinto perverso. Na hipótese de serem sexualmente potentes, em um primeiro momento seriam capazes de levar uma vida sexual normal (muitas vezes com a ajuda de ideias subjetivas de natureza anormal para alcançar a plenitude sexual).

Mais tarde, caso em alguma ocasião não conseguissem controlar sua anormalidade, após a superação dos impedimentos éticos e da experiência constantemente repetida de que o ato natural não traria satisfação completa, o instinto anormal irromperia até o momento em que seria concretizado. Devido a esta concretização tardia do instinto em atos, de uma disposição originalmente perversa, as aparências levariam à crença de uma perversão que teria sido adquirida.

Os atos sádicos seriam diferentes os indivíduos, de acordo com a variação no poder do instinto perverso sobre o indivíduo aflito e com a variação na força das ideias que poderiam estar presentes.

Atos sádicos poderiam ser diferenciados em relação à sua natureza: como atos ativados após o coito já ter sido consumado (maneira essa que deixaria a libido excessiva insaciada); ou como expressão de virilidade diminuída, uma vez que seriam utilizados para estimular a potência perdida; ou quando a virilidade fosse completamente ausente, e o ato sádico seria a única maneira de alcançar a ejaculação, o equivalente para o coito impossível. Nos últimos dois casos, não obstante, ainda existiria uma libido intensa por isso a hiperestesia seria sempre o motor fundamental da inclinação sádica. A impotência que ocorreria frequentemente em casos de sadismo seria, em parte, consequência dos excessos sexuais saciados na juventude aliados a uma condição fraca da coluna vertebral, acarretando outros tipos de neuroses sexuais. As outras causas da impotência seriam psicológicas, resultando em uma impotência psíquica,

consequência da concentração do pensamento no ato perverso simultaneamente à um desvanecimento da ideia de satisfação normal.

5.4.1.1. *Assassinatos de luxúrias (luxúria potencializada por crueldade e luxúria ampliada para antropofagia)*

Assassinatos por luxúria seriam as expressões mais doentias do sadismo. Uma combinação clássica de hiperestesia e parestesia apareceria nesses casos. O colorido do instinto perverso poderia ser de tal maneira intenso que outros tipos de bestialidades (sodomias, canibalismo) se tornariam possíveis. Krafft-Ebing ilustra esses tipos de crimes de luxúria com um fragmento do famoso julgamento de Andreas Bichel⁴⁹:

Com referência a uma de suas vítimas, em seu julgamento, ele expressou-se da seguinte forma: "Eu abri o peito dela e com uma faca de corte através das partes carnudas do corpo. Então arranjei o corpo, do mesmo jeito que um açougueiro faz com um bife, e o cortei com um machado em pedaços de um tamanho para caber no buraco que eu tinha preparado em cima, na montanha, para enterrá-lo. Posso dizer que enquanto eu abria o corpo, eu estava tão eufórico que eu estremei. Eu poderia até ter cortado um pedaço e comido" (Krafft-Ebing, 1982, p. 62).

Em alguns casos de crimes de luxúria, o instinto e a satisfação por matar seriam tão estimulantes que o canibalismo chegaria a ocorrer, mesmo não sendo a motivação inicial do ato:

Caso 19. Viticultor, 24 anos. Durante a juventude era temperamental, silencioso e tímido. Começou a orquestrar o crime e procurar uma oportunidade. Vagou por cerca de oito dias na floresta. Lá raptou uma menina de doze anos, violentou-a, mutilou seus órgãos genitais, arrancou o coração dela, comeu e bebeu o sangue da criança. Enterrou os restos mortais. Preso, em primeiro momento mentiu, mas finalmente confessou seu crime com cinismo e sangue frio. Ouviu a sua sentença de morte com indiferença, e foi executado. No exame nacional post-

⁴⁹ Assassino conhecido como O Estripador Bávaro. Matou duas moças. Atraía suas vítimas até sua casa dizendo possuir um espelho mágico capaz de revelar a identidade de seus futuros maridos. Uma vez que a vítima entrava em sua residência ele a surpreendia com um golpe de machado e a amarrava. Depois a despia e ansioso para examinar o interior dos corpos, estripava a vítima enquanto ela ainda estava viva. Recebeu a pena capital e foi decapitado em 1809 (Baring-Gold, 1865).

mortem, *Esquirol encontrou aderências mórbidas entre as membranas cerebrais e o cérebro* (Gorget, "Darstellung der Prozesse Leger, Feldtmann" etc, Darmstadt, 1827)(Krafft-Ebing, 1906, p. 94).

Nos casos de assassinato de luxúria em que o sádico fosse impotente sexual, o próprio ato de matar, mutilar ou o canibalismo serviriam como substitutos equivalentes ao ato sexual.

5.4.1.2. O sadismo, assassinatos de luxúria e o estupro

Os assassinatos motivados por crueldade e luxúria e os atos sádicos nem sempre envolveriam estupros, apesar de não serem incomuns os relatos de violência sexual nos casos julgados como assassinatos por luxúria, e ainda menos incomuns sádicos de outras categorias que também fossem estupradores.

Por isso os crimes de estupro simples deveriam ser avaliados como um caso a parte na categoria do sadismo, mesmo quando não seguidos de morte. Ainda que o estuprador não fosse um sádico por definição (ou um assassino), todos os estupradores sempre conteriam sinais de degenerações mentais ou perversidade, por isso seriam criminosos muito perigosos para a sociedade em todos os casos que pudessem aparecer nos tribunais.

Os estupros seriam criminalmente definidos como o coito, fora da relação matrimonial, executado por um adulto por meio de ameaças ou violência; ou com pelo adulto contra alguém que apresenta uma condição de impotência ou perda de consciência; ou quando a vítima fosse uma garota com idade inferior a 14 anos. Para que se caracterizasse o estupro seria necessário *immissio pênis* (introdução de pênis na vagina) ou pelo menos *conjunction membrorum* (encostar o pênis na vagina)(Krafft-Ebing, 1988, p.115).

O estupro simples poderia culminar no ato de assassinar a vítima, fosse para que a vítima (a única testemunha do crime) nunca pudesse falar sobre o ocorrido, ou por um assassinato involuntário no calor do crime sexual. Nesses dois casos, estupros seguidos de morte jamais deveriam ser caracterizados criminalmente como assassinatos por luxúria.

Para diferenciar os estupros regulares seguidos de morte dos assassinatos por luxúria e recomendar as sentenças justas, o médico legista deveria examinar atentamente

o cadáver da vítima de um estupro seguido de morte. A presunção de um assassinato de luxúria seria sempre dada quando fossem detectadas lesões dos órgãos do corpo. O caráter e a extensão delas deveriam ser avaliados com cuidado. Para casos de lesões genitais, o cuidado deveria ser redobrado e focado na avaliação de que se essas lesões poderiam ou não ser explicadas apenas pela tentativa brutal de coito. O sinal mais evidente de que se trataria de um assassinato de luxúria seria nos casos em que além da violência sexual, o corpo tivesse sido aberto, ou cortado em partes (intestinos, órgãos genitais) arrancado.

5.4.1.3. *Mutilação de cadáveres e a necrofilia*

A mutilação de cadáveres segue o mesmo esquema da categoria anterior, pois funcionariam como uma subcategoria dos assassinatos de luxúria. Também consistiriam em uma ideia que deveria, em pessoas moralmente bem ajustadas, causar horror, mas pelas degenerações causadas pelo sadismo, acabariam despertando uma luxúria intensa.

Com muita frequência esses desejos seriam por fim consumados através atos de necrofilia⁵⁰, porém a necrofilia e necrofilia decorrente de sadismo seriam ocorrências diferentes.

O termo Necrofilia foi cunhado por Joseph Guislain:

É dentro da categoria dos loucos destrutivos que é preciso situar certos pacientes a quem eu gostaria de dar o nome de Nékrophiliacos [necrófilos]. [...] No entanto, não acho que temos aqui uma forma de frenopatia (doença mental) que aparece pela primeira vez. Os antigos, ao falar sobre a licantropia⁵¹, citaram exemplos de que se pode mais ou menos relacionados com o caso que acaba atraindo a atenção do público com tanta força (Guislain, 1852, p. 257).

A literatura francesa aderiu rapidamente ao novo termo de Guislain para categorizar pessoas que manteriam relação sexual com cadáveres.

A necrofilia (as relações sexuais com cadáveres) associada ao sadismo seria expressa apenas como consequência dos atos sádicos. O desejo seria apenas a satisfação

⁵⁰ Joseph Guislain (1797 - 1860) médico belga

⁵¹ Licantropia era um antigo nome da mitologia para a maldição que transformaria homens em lobisomens nas noites de lua cheia. Licantropia médica fazia alusão à insanos que assim como os homens lobos (ou acreditando ser lobisomens) vagavam pela noite profanando sepulturas e cometendo atos de canibalismo (Morel, 1860, p.61).

do impulso sádico regular (caso de mutilar os corpos ou foçar o coito), e o ato de matar a pessoa significaria nada mais do que a garantia do fim de qualquer obstáculo entre o sujeito e a realização do impulso perverso sádico, como demonstraria o caso a seguir:

(Moreau de Tours, sem referência) *Um homem, de 23 anos, tentou estupro uma mulher de mais ou menos 53 anos. Tendo muita dificuldade [para consumir o ato], ele a matou para então conseguir violentá-la. Jogou o corpo na água, e tirou-o de novo para uma nova violação. O assassino foi executado. As meninges dos lóbulos anteriores do assassino eram espessas e aderentes ao córtex* (Krafft-Ebing, 1892, p. 68).

O desejo pela relação sexual com cadáveres, a necrofilia como Guislain definiu enquanto patologia específica, para ser entendida como uma perversão própria e dissociada do sadismo, precisaria apresentar a seguinte base: a dos casos em que, sem dúvida, existiria uma preferência sexual direta por um cadáver em detrimento a atração sexual por uma parceira viva. Quando nenhum outro ato de crueldade e violência fosse praticado contra o corpo além da violação, seria muito provável que a própria condição sem vida do cadáver constituiria o estímulo para o indivíduo perverso.

Brierre de Boismont (Gazeta Médica, 21 de julho de 1859) apresenta o caso de um violador de corpos que, depois de subornar o vigia, conseguiu entrada para a tumba do cadáver de uma menina de dezesseis anos, que pertencia a uma família de alta posição social. À noite, um barulho foi ouvido na câmara, como se uma peça de móvel tivesse caído. A mãe da menina morta entrou na câmara e viu um homem vestido de pijamas, pulando da cama onde o corpo estava. O primeiro pensamento era de que o homem fosse um ladrão, mas a verdadeira explicação logo foi descoberta. Depois foi verificado que o culpado, um homem de boa família, frequentemente violava os corpos de mulheres jovens. Ele foi condenado à prisão perpétua (Krafft-Ebing, 1906, p. 100).

De acordo com Krafft-Ebing, seria possível que o gatilhado desejo anormal do necrófilo fosse a ideia de subjugação absoluta da mulher. Esse desejo, de acordo, com o autor, seria também uma das raízes do sadismo. Provavelmente na necrofilia, apesar de compartilhar da mesma raiz que os traços sádicos, o instinto anormal ficaria fixado apenas na subjugação sexual absoluta, levando o indivíduo à consequência extrema: procurar uma mulher morta para satisfazer esse impulso visto que uma mulher viva dificilmente ofereceria o nível de passividade fantasiado. Na necrofilia como perversão

sexual pura, não apareceria o componente principal do sadismo: o de ferir a mulher e ver a agonia da parceira. O objeto de desejo principal do necrófilo seria o coito com o corpo humano feminino, mas desde que esse corpo fosse completamente disposto de vontades, reações e desejos.

O caso apresentado neste ponto por Krafft-Ebing relata a história do famoso caso do necrófilo francês Sargento Bertrand (também conhecido como o Sargento Necrófilo ou o Vampiro de Montparnesse). Esse caso alcançou notoriedade por ser um dos únicos que até então apresentavam em seus relatos desejos sexuais por cadáveres até então estudados, além de associação da necrofilia com fantasias sádicas.

Mesmo assim Bertrand foi condenado apenas 1 ano de prisão em penitenciária comum, pois médico responsável pelo caso identificou monomania⁵² em seus atos. (Flint, 1850, p. 335):

[o caso do Vampiro de Moutparnesse] é tanto quanto podemos lembrar perfeitamente único nos anais de alienação mental. Sua mania consistiu na exumação dos mortos, no prazer em mutilar os cadáveres; mas, chocando ainda mais, na tendência erótica misturada com estes atos horríveis. Ele tinha prazer especial em desenterrar os cadáveres de mulheres, e satisfazer seus apetites não naturais com seus restos mortais em putrefação (Flint, 1850, p. 341).

Caso 23 Sargento Bertrand, um homem constituição física delicada e de caráter peculiar; desde a infância muito quieto e inclinado à solidão. Os detalhes da saúde de sua família não são satisfatoriamente conhecidos; mas a ocorrência de doenças mentais em sua ascendência foi apurada. Diz-se que quando ele era criança, ele foi afetado com impulsos destrutivos, que ele mesmo não podia explicar. Era capaz de quebrar tudo o que estava à mão. Na primeira infância, sem ensino, ele aprendeu a se masturbar. Aos nove começou a sentir as inclinações sexuais em direção a pessoas do sexo oposto. Aos treze anos o impulso para a relação sexual despertou nele. Masturbava-se excessivamente. Quando se masturbava sua fantasia era a de estar em uma sala cheia de mulheres. Imaginava que após manter relações sexuais com todas elas, ele as matava. Imediatamente depois disso pensava nos cadáveres, e em como ele os havia profanado. Ocasionalmente, em tais situações, a ideia de realizar um ato semelhante com cadáveres do sexo masculino erigia, mas sempre acompanhada de um sentimento de repulsa. Com o tempo, ele sentiu o impulso para realizar tais atos com cadáveres reais. Por falta de corpos humanos, ele obteve corpos de animais. O menino cortava e abria o

⁵² Monomania é um termo do psiquiatra Esquirol para designar uma forma de delírio parcial da inteligência, e vontade. A monomania seria uma afecção cerebral limitada a um objeto ou a um pequeno número de objetos. O paciente se agarra a um falso princípio e passa a tentar por em prática mesmo quando se para tanto ele precise se afastar das razões lógicas. (1838b, p. 1-2).

abdômen, arrancava as entranhas, e se masturbava durante o ato. [...] No fim de 1846, ele sentiu pela primeira vez o desejo de fazer uso de corpos humanos. No começo, ele tinha horror a isso. Em 1847, estando por acaso em uma sepultura, ele correu até otúmulo de um corpo recém-enterrado. Então o impulso, acompanhado de dor de cabeça e palpitações do coração, tornou-se tão poderoso que, embora houvesse pessoas por perto e risco de ser flagrado, ele desenterrou o corpo. Na ausência de um instrumento conveniente para cortá-lo, ele satisfez-se dilacerando-o com uma pá. Em 1847 e 1848, durante duas semanas, como relatado, o impulso para cometer atos violentos com cadáveres o incomodava, acompanhado por dores de cabeça violentas. Entre os maiores perigos e dificuldades, ele satisfez esse impulso outrasquinze vezes. Ele desenterrou os corpos com as mãos, que em sua excitação eram insensíveis aos ferimentos que assim infligia ele sobre elas. Quando desenterrava o corpo, o cortava com uma espada ou canivete, arrancava as entranhas, e depois se masturbava. Sobre o sexo dos corpos, disse ter sido uma questão de indiferença para ele, apesar de ter sido verificado que esse vampiro moderno tinha desenterrado mais corpos femininos do que cadáveres do sexo masculino. Durante esses atos declara estar em 'um estado indescritível de excitação sexual. Depois de cortá-los, ele às vezes enterrava os corpos novamente. Em julho de 1848, ele acidentalmente se deparou com o corpo de uma menina de dezesseis anos. Então, pela primeira vez, ele teve um desejo de realizar o coito com um cadáver. "Eu o cobri de beijos e apertei descontroladamente ao meu coração. Tudo o que se pode desfrutar com uma mulher que vive não é nada em comparação com o prazer que eu experimentei. Depois que eu tinha aproveitado por cerca de um quarto de hora, eu cortei o corpo, como de costume, e arranquei as entranhas. Então eu enterrei o cadáver de novo. [...] (Michea, Union med., 1849; Lunier, Annal. med.-psychol., 1849, p. 153; Tardieu, "Attentats aux mœurs," 1878, p. 114 ; Legrand, " La folie devant les tribun.," p. 524.)(Krafft-Ebing, 1892, p.69).

Os casos em que os ferimentos e mutilações fossem infligidos em corpos que já estavam mortos não deveriam ser categorizados entre os casos de necrofilia, mas viriam junto aos casos de sadismo, nos quais a crueldade, ou pelo menos um impulso de atacar o corpo feminino, seria conectada com a luxúria. Quando os atos sádicos fossem praticados em cadáveres, seria possível afirmar que um resto de sentido moral ainda existiria no sádico, e dissuadiria a ideia de cometero ato cruel em uma mulher viva. A atenção do instinto anormal teria que ultrapassar a ideia de assassinar por luxúria e repousar sobre o resultado de um homicídio: o cadáver. Aqui, também, seria possível que a ideia de desproteção do corpo e conseqüentemente a facilidade para feri-lo desempenhasse um papel.

5.4.1.4. Injúrias contra mulheres (sadismo clássico)

Seriam os casos que forneceriam a ilustração mais clássica sobre a ideia de um sádico sexual. De acordo com Krafft-Ebing, caso fossem catalogar o próprio Marques de Sade em algumas categorias, essa seria, com certeza, uma nas quais ele poderia ser contado. Os homens catalogados nesta seção ficariam excitados sexualmente com os ferimentos que eles infligiriam às suas parceiras e muitas das vezes, com a visão desses ferimentos sangrando.

Caso 24 Sr. X., 25 anos; pai sífilítico, morreu de demência; mãe histérica e neurastênica. Um indivíduo fraco, constitucionalmente neuropático, e apresenta vários sinais anatômicos da degeneração. Quando criança apresentava hipocondria e concepções imperativas; mais tarde, alternância constante de exaltação e depressão. Embora ainda uma criança de dez anos, o paciente sentia um desejo lascivo peculiar de ver o fluxo de sangue de seus dedos. Posteriormente, muitas vezes cortava ou espetava seus dedos, tendo grande prazer. Muito cedo, ereções foram adicionadas a estas ocorrências, e também nas ocorrências em que ele via o sangue alheio; por exemplo, quando ele viu uma serva cortar o dedo, sentiu uma intensa sensação lasciva. A partir deste momento sua vita sexualis tornou-se mais e mais poderosa. Sem qualquer ensinamento que ele começou a se masturbar, e durante o fantasiava com o sangramento de meninas. Agora já não lhe bastava ver o seu próprio fluxo de sangue; ele desejava ver o sangue de mulheres jovens, especialmente das moças que lhe pareciam atraentes. [...] Tinha outras fantasias cruéis. Imaginava-se no papel de um tirano que atirava nas pessoas da multidão. Imaginava como seria se os inimigos tomassem uma cidade torturassem, estuprassem, mutilassem e matassem as mulheres jovens. [...] O coito era possível, mas apenas quando o paciente fantasiava que os dedos da menina estavam sangrando. Sem a assistência dessa ideia nenhuma ereção era possível. [...] Assustado com as histórias populares sobre os resultados prejudiciais do onanismo, ele se absteve e caiu em uma condição de neurastenia geral grave, com distímia hipocondríaca e taedium vitae. O tratamento médico cuidadoso e vigilante curou o paciente depois de alguns meses (Krafft-Ebing, 1892, p. 71).

5.4.1.5. Contaminação e humilhação das parceiras sexuais:

Uma variação do sadismo clássico apresentado acima seria que, com a finalidade de ferir e humilhar a mulher, sádico contaminava a parceira com excrementos, urina e outros tipos de substâncias nojentas e imundas.

Caso 32. Conheço um paciente, que tinha uma mulher usando um vestido de baile decotado deitada em um sofá baixo, em uma sala bem iluminada enquanto ele ficava atrás de uma porta em um cubículo escuro. Ficava excitado quando colocava seus excrementos sobre o peito da moça. Confessou que com isso conseguia ejacular (Krafft-Ebing, 1892, p. 80).

Essa categoria específica levaria a conclusão de que atos em que criminosos usariam tintas e ácidos para mutilar as mulheres teriam raiz em um impulso perverso sádico.

5.4.1.6. Sadismo simbólico (outros tipos ataques contra mulheres)

Essa categoria compreenderia os outros casos não contemplados pelas divisões anteriores. Nessa categoria o impulso sádico não seria tão avassalador e os impedimentos morais não seriam tão comprometidos. Dessa maneira, o sádico simbólico se contentaria com um ato que tenha alguma carga de significado para ele, fazendo alusão ao impulso sádico presente. Na maioria das vezes esses atos seriam inofensivos criminalmente, pois não implicariam em injúrias físicas contra as mulheres:

Caso 35. Um homem em Viena visitava regularmente várias prostitutas só para ensaboar o rosto delas e, em seguida, remover a espuma com uma navalha, como se as estivesse barbeando. Ele nunca machucava as moças, mas ficava excitado e ejaculava durante o procedimento (Krafft-Ebing, 1892, p. 81).

5.4.1.7. Sadismo contra outros sujeitos (chicoteamento de rapazes e atos sádicos contra animais)

Apesar de afirmar anteriormente que o impulso sádico seria sempre direcionado contra mulheres, Krafft-Ebing abre uma categoria para compreender impulsos sádicos contra outros seres vivos. Esses outros alvos do impulso seriam os tipos de constituições mais sensíveis que se poderia achar na sociedade: crianças e animais. Em alguns casos

dessa divisão, o sádico teria a plena consciência de que seu impulso perverso seria dirigido às mulheres, mas sob circunstâncias externas extremas, a urgência de satisfazer o impulso poderia ser aplacada com objetos mais próximos e atingíveis.

A condição do autor do crime poderia ser tal que o impulso para cometer os atos cruéis entraria na consciência acompanhado apenas como uma forma de excitação lasciva, enquanto seu objeto real (único que poderia explicar a raiz da coloração luxuriosa de tais atos) permaneceria inconsciente, sendo assim, qualquer visão de um ser sendo ferido poderia incitar a satisfação sensual mesmo que o sádico não fosse o autor dos ferimentos.

Seria impensável para Krafft-Ebing que o sadismo pudesse vir acompanhado do que ele chama de “instinto sexual contrário”. Na inversão sexual faltariam os componentes dados pelas características positiva e ativa, que seriam essenciais para o instinto perverso do sádico. A causa da excitação do sadismo não seria o gênero sexual em si, (sendo que o corpo masculino seria objeto principal do desejo na inversão sexual) e sim a injúria e humilhação daquele corpo sexualizado.

Caso 39. P., de 15 anos, de alta posição social, veio de uma mãe histérica, e o tio materno e o avô materno morreram em um asilo. Dois filhos da família morreram, no início da infância, devido a convulsões. Paciente talentoso, virtuoso e tranquilo; mas às vezes muito desobediente, teimoso e apaixonado. Epilepsia e práticas de onanismo. Um dia, soube-se que P., com o dinheiro, induziu um colega de quatorze anos, B., a deixar-se beliscar no braço, costas e coxa. Quando B. chorou, P. ficou excitado e atacou B. com a mão direita, enquanto com a esquerda fez manipulações no bolso da calça. P. confessou que maltratar seu amigo, de quem gostava muito, deu-lhe prazer peculiar; e que a ejaculação enquanto feriu seu colega lhe deu muito mais prazer do que quando ele se masturbava sozinho (Gyurkovechky, 1889, p. 80). (Krafft-Ebing, 1892, p. 84).

Nos casos de maus tratos contra animais seria consciente que o impulso seria direcionado ao sexo feminino, mas o medo de chegar machucar o outro ser humano ou o temor por ser pego faria com que o ato fosse consumado com animais indefesos para satisfazer o instinto, ou para animar o coito com a parceira do sexo feminino:

O caso de um homem, em Viena, relatado por Hofmann em seu "Text Book of Legal Medicine" [sem referência], é digno de nota em relação a isso. De acordo com a evidência de várias prostitutas, antes do ato sexual ele estava acostumado a excitar-se torturando galinhas,

pombos e outros pássaros, e, por isso, era chamado de "Henselmann" [Homem Frango] (Krafft-Ebing, 1892, p. 84).

5.4.1.8. *Sadismo em mulheres*

Além do caráter ativo da perversão, que destoaria do caráter passivo, natural da mulher, a maior dificuldade física que mulheres experimentariam quando tentassem cometer os atos criminosos para satisfazer seus instintos, fariam com que relatos da perversão fossem sempre escassos.

Os maiores casos em que traços sádicos poderiam ser rastreados estariam em figuras históricas, como Catarina de Médici e Messalina ou em personagens da mitologia e literatura, como Medéia e Pentensileia. Mas ainda assim, nessas personagens, seria possível dar como causa às características sádicas o caráter anormal emasculinizado parcial conferido pelos autores às personalidades das heropinas, devido à aos graus de reversão do caráter sexual feminino descritos.

Somente dois casos de traços de sadismo em mulheres teriam sido estudados até então, e esses casos só poderiam ser explicados por um elemento constituinte primário: a hiperexcitação geral da esfera motora. Mas os casos estudados até então apresentariam mais características de anestesia e masoquismo do que a predominância de alguma das categorias do sadismo.

O caso apresentado a seguir foi atendido por Albert Moll (1899, p. 506):

Caso 43 Sra. H., de H., de 26 anos, vem de uma família de nervosa, mas que disse não ter ocorrência de doenças mentais. A própria paciente apresenta sinais de histeria e neurastenia. Apesar de oito anos casada, e mãe de uma criança, a Sra. H. nunca teve desejo de realizar o coito. Com uma educação muito severa quando criança o, até o casamento, ela permaneceu quase inocente de qualquer conhecimento sobre assuntos sexuais. Ela menstrua regularmente desde seu décimo quinto ano. Não parece haver qualquer anormalidade essencial dos órgãos genitais. Para a paciente o coito não é só desprovido de prazer, mas também um ato desagradável; e a repugnância dela aumentou constantemente. A paciente não consegue entender como alguém pode chamar tal ato de o maior deleite do amor, que, para ela, é algo muito maior e desconectado com um impulso tão sensual. Ao mesmo tempo, deve-se mencionar que a paciente realmente ama seu marido. Ao beija-lo, ela experimenta um prazer que não consegue descrever exatamente. Mas ela não pode conceber como os órgãos genitais podem ter alguma coisa a ver com o amor. Em outros aspectos, a Sra. H. é uma mulher inteligente e

decididamente, de caráter feminino. Se beija o parceiro, diz, sente um grande prazer em morde-lo. Feliz com o ato, o cônjuge a morde de volta, fazendo o lábio da moça sangrar. A ideia era a de que, como ela o mordeu, ele teria permissão para fazer o mesmo. No entanto ela se arrepende por causa da dor que sente.

Nas edições posteriores às de 1899, Krafft-Ebing cita rapidamente que Moll (1899, p. 507-510) teria atendido mais um caso (o terceiro da literatura) de sadismo feminino. Esse caso seria o contrário perfeito do homem masoquista. O caso ao qual Krafft-Ebing se refere é:

Senhora X., 23 anos, casada. Senhora X. É uma pessoa de constituição forte, com aparência saudável. Ela mesma se descreve como uma pessoa muito caprichosa. Em especial, ela assegura não saber de quaisquer tendências sádicas em suas irmãs ou no resto da família. Também a vida sexual no resto da família, segundo ela pôde observar, seria completamente normal. Ela consegue identificar claramente suas próprias inclinações perversas já desde os 18 anos de idade. Desde esta época, ela foi dominada pelo pensamento de ter que bater em um homem e ainda torturá-lo. [...] Até o presente momento, X ainda não conseguiu colocar seus pensamentos sexuais em prática. No seu casamento, ela deu apenas indícios muito fracos disto ao seu marido. Segundo ela, o sentimento de vergonha a impediria de ir além. Quase todos os seus pensamentos ocorreram até aqui nas fantasias de X, que reclama sinceramente, porém, de ser impedida pelas relações sociais modernas de se satisfazer sexualmente da maneira como gostaria. [...] “Eu temo que, no meu caso, eu jamais chegaria a uma satisfação propriamente dita. Pelo menos eu não consigo pensar como isso poderia ocorrer. É verdade que, de vez em quando, o meu sentimento de prazer aumenta em tais situações de maus tratos. No entanto, falar de um momento, tal como se diz do coito habitual, em que ocorre a satisfação e depois a excitação diminui; isto, penso eu, jamais ocorreria comigo.” [...] X explica ainda que apenas a dor que ela mesma infligiria aos homens poderia levá-la ao prazer. Se a pessoa em questão, por exemplo, no caso de um acidente, tivesse algum ferimento, quebrasse um osso ou sofresse uma dor parecida, X tem certeza de que seria acometida de uma verdadeira compaixão. Fora da vida sexual, a compaixão desempenha um papel importante na vida de X. [...] X tem relações sexuais frequentemente com seu marido, mas elas não proporcionam a ela o menor prazer. O coito é para ela quase um ato repugnante, que nunca lhe deu satisfação.

Mesmo que sua argumentação para a impossibilidade de ocorrências de sadismo clássico em invertidos fosse desmentido pela sua própria apresentação do sadismo feminino, pois algumas classes de invertidos teoricamente seriam mais fortes que as

mulheres por serem homens, podendo rivalizar mais em força no caso hipotético de ataques sádicos contra outros homens e mesmo que nos casos das mulheres provavelmente os traços sádicos tivessem como excitação o corpo masculino, mesmo que o corpo de um homem específico (os três casos de traços sádicos femininos foram praticados por mulheres sem traços de viraginite ou inversão sexual e tendo como vítimas sujeitos do sexo masculino).

Krafft-Ebing continua, até sua última edição, mantendo no corpo de seu texto a ideia da dissociação completa entre sadismo e inversão sexual e não fornecendo nenhum argumento além desses dois. Como será visto posteriormente, apesar de manter essa ideia na categoria do sadismo, ele admite a possibilidade de sadismo e masoquismo em pessoas homossexuais na explicação da categoria do instinto sexual contrário.

5.4.2 *Masoquismo*

Krafft-Ebing nomeia a associação entre o ato de suportar passivamente torturas e sentir lúxuria durante a sevícia de masoquismo. O nome da categoria deriva do nome de Leopold Sacher-Masoch, pelos exemplos de masoquismo apresentados em seu romance *A Vênus das Peles*.

Em um adendo nas edições mais próximas à sua morte, Krafft-Ebing (1906) diz que várias provas biográficas estavam surgindo para corroborar a ideia de que Sacher-Masoch era de fato um masoquista em sua vida particular. Mas ele (Krafft-Ebing) não transmitiria isso ao público. Por isso recusava as acusações que estava recebendo dos admiradores de Sacher-Masoch e dos críticos da sua teoria por ligar o nome de uma figura tão referenciada à uma doença sexual. Achava simplesmente absurda a ideia de que um homem como Sacher-Masoch, com seus impressionantes dotes literários e produção cultural rica, pudesse perder prestígio por ter sido vítima de uma angustiante perversão sexual. Sacher-Masoch na verdade seria um grande exemplo de como, para o bem ou para o mal, a sexualidade teria uma poderosa influência na vida mental de um homem.

Sacher-Masoch, ao contrário do Marquês de Sade, estava vivo quando Krafft-Ebing usou seu nome para inspirar o nome da perversão. Deleuze (1967, p.8) alega que ele não teria ficado muito contente com a homenagem prestada por Krafft-Ebing. Anteriormente Ellis (2001, p. 96) já havia sugerido a mesma ideia “Sacher-Masoch em pessoa não estava preparado para admitir a justiça do uso de seu nome de uma maneira

alienista”. O biógrafo oficial de Sacher-Masoch teria dito a Havelock Ellis que a ideia central de *Vênus das Peles* não era demonstrar papéis sexuais passivos e ativos daquela maneira como Krafft-Ebing teria imaginado.

Eulenburg⁵³ por sua vez preferia usar o termo *algolagnia* e não *masoquismo* ou *sadismo*, porque concordava que a grande adesão aos termos de Krafft-Ebing se devia ao fato da grande popularidade que sua obra teria alcançado no mundo. O uso dos termos *sadismo* e *masoquismo* aumentavam algumas preocupações empíricas que poderiam surgir dessas nomeações de suas definições, como a falta de uma designação científica dos fenômenos. *Sadismo* e *masoquismo* seriam termos complementares e isso justificaria a inclusão de um termo mais abrangente como *algolagnia*, que em si mesmo conteria as explicações de etimologia científicas corretas (1902, p. 3-5).

Krafft-Ebing afirma que os nomes das duas patologias, *sadismo* e *masoquismo*, seguiriam o mesmo mecanismo que batizou de *Daltonismo* a anomalia descoberta por Dalton. Quando os termos foram cunhados na medicina no anexo de 1890, Krafft-Ebing apresenta o *masoquismo* como definição principal, e explica tanto o *sadismo*, como *fetichismo* e a *flagelação* a partir da definição do *masoquismo*.

Krafft-Ebing (1891) apresenta o *masoquismo* como a posição comum a todos os indivíduos acometidos por sentimentos de luxúria durante sessões de tortura. A direção do impulso sexual seria guiada para um círculo de subjugação e abuso pelo parceiro do sexo oposto. Essa necessidade de ser humilhado apareceria na vida psíquica como uma ideia que foi colorida por sentimentos sexuais. Os indivíduos afetados pelo *masoquismo* teriam fantasias com situações em que estariam sendo humilhados e torturados, e muitas vezes tentariam realizar essas fantasias.

Como uma das maiores consequências dessa perversão, o instinto sexual seria mais ou menos insensível ao estímulo normal vindo do sexo oposto, incapaz de uma *vita sexualis* normal: “Mas essa impotência psíquica não depende, de maneira alguma, de um horror ao outro sexo, mas do fato de que esse instinto perverso encontra uma satisfação adequada diferente da normal, [encontra a satisfação] na mulher, com certeza, mas não no coito” (Krafft-Ebing, 1892, p. 89). Alguns casos ainda mais prejudicados pelo *masoquismo* seriam os de impotência que não é puramente psíquica, mas física. Os sujeitos dessas ocorrências sofreriam as consequências pela entrega aos excessos, especialmente a *masturbação*. A inabilidade causada pela impotência física de manter

⁵³ A. Eulenburg (1840-1917) neurologista alemão.

relações normais, ou ainda, de alcançar o que as fantasias perversas criariam, os jogariam novamente aos maus hábitos.

Contudo existiriam os casos de masoquistas, que também teriam a sensibilidade, em certa medida, a estímulos psíquicos naturais, e as relações sexuais, sob condições normais seriam possíveis, ainda que não satisfatórias.

Na clínica das perversões o número de casos de masoquismo seria muito grande quando comparado com outras patologias. A maneira como o masoquismo dominaria a possibilidade de haver ou não uma vida sexual normal – bem como em qual medida o sujeito se esforçaria para realizar suas fantasias, o quanto sua virilidade estaria prejudicada e como as fantasias seriam postas em prática – variaria de acordo com a intensidade do instinto anormal patológico, com a presença da força dos motivos éticos e estéticos e com o poder relativo da organização física e mental do indivíduo afetado. No masoquismo haveria também uma gradação de atos perversos entre manifestações realmente repulsivas e monstruosas e situações ridículas.

O essencial para o diagnóstico comum, mesmo com todas as diferenças citadas acima, do ponto de vista psicopatológico, seria que o elemento chave em todos esses casos fosse o fato de o instinto sexual ser de alguma forma dirigido para as ideias de dominação e abuso por parte do sexo oposto.

A ideia de que o masoquismo e sadismo seriam contrapartes é repetida por Krafft-Ebing constantemente nas considerações sobre as duas patologias. Assim como os homens sádicos sentiriam prazer em maltratar suas mulheres e os homens masoquistas sentiriam prazer em serem maltratados por suas mulheres: o sádico teria a exaltação máxima de sua patologia no ato de matar a parceira (assassinatos de luxúria) o masoquista teria sua exaltação máxima no ato de ser morto pelo parceiro.

O que quer que tenha sido dito com referência ao caráter impulsivo (crimes sem indistinção de motivo) do ato e com referência à natureza original (somente existiriam casos congênitos, nunca adquiridos) da perversão no sadismo, também poderia ser seguramente dito sobre o masoquismo. Mas a exaltação máxima do masoquismo, diferentemente do sadismo, seria barrada pelo instinto natural de autopreservação dos seres humanos, portanto, assassinato e lesões graves, que poderiam ser facilmente cometidos em excitação sádica (até o momento da literatura e experiência clínica disponível na época) não encontrariam nenhum equivalente passivo. Porém os desejos perversos de indivíduos masoquistas poderiam, na imaginação, atingir essas consequências extremas.

5.4.2.1. O desejo de abuso e humilhação como forma de satisfação sexual ou o masoquismo clássico⁵⁴

Essa categoria compreenderia o masoquismo que mais se aproximavam da primeira definição de Krafft-Ebing para a patologia. Pelos casos apresentados o masoquismo clássico faria referência aos homens que sentiriam intensa excitação sexual com o desejo de serem abusados e humilhados de diversas maneiras por suas parceiras sexuais durante o coito. Esses homens se submeteriam a serem estapeados, amarrados, chicoteados e a sofrerem humilhações morais para atingir o máximo de prazer sexual. Todos os casos relatados do masoquismo ideal são de homens heterossexuais. Normalmente, eles conseguiriam ter ereção e manter relações sexuais naturais durante os atos de abuso. A existência da possibilidade de manter atos sexuais normais sem a presença do jogo masoquista variaria caso a caso e não constituiria em si uma regra para categorizar o masoquismo clássico. Todos os casos apresentados nas edições seguem esse formato. A maioria dos casos do masoquismo clássico é proveniente de cartas que Krafft-Ebing recebia:

Caso 44. Venho de uma família neuropata com todos os tipos de peculiaridades de personalidade e modo de vida. Nela, existem várias alterações de natureza sexual. Minha imaginação sempre foi muito animada e fui muito cedo direcionado para questões sexuais. Tanto quanto me lembro, eu estava muito dado ao onanismo muito antes da puberdade. Mesmo naquele momento, meus pensamentos estavam, por horas a fio, dirigidos para a relação sexual com as moças. Mas as relações em que eu me colocava com o sexo oposto eram inteiramente peculiares. Eu imaginava que eu era um prisioneiro em poder de uma mulher, e que esta mulher usou seu poder para ferir e abusar de mim em todos os sentidos possíveis [...] Lembro-me bem que, quando criança, eu recebi açoites reais nas mãos das mulheres que cuidavam de mim. Eles nunca me causaram qualquer sentimento de dor e de vergonha e não penso haver ligação entre essas realidades e as minhas fantasias. [...] Com dezenove anos, me permiti, com uma expressão de frieza por fora, mas, com desejo por dentro, ser levado por amigos para

⁵⁴ Essa nomenclatura não é utilizada por Krafft-Ebing. Ele apenas apresenta uma definição de masoquismo e às vezes diferencia essa definição como o masoquismo em geral, e subdivide as outras categorias. Para evitar problemas de compreensão, neste trabalho o masoquismo em geral será chamado de masoquismo clássico, assim como ele se refere à sadismo clássico durante o texto.

visitar prostitutas. Mas não senti nada. Apenas repugnância e aversão, e quis sair de lá o mais rápido possível. Não senti o menor traço de empolgação sensual. Mais tarde, por minha própria iniciativa, repeti a tentativa, a fim de saber se eu era impotente ou não; pois eu estava muito angustiado por minha falha inesperada na primeira tentativa. O resultado era sempre o mesmo, eu não sentia nenhuma emoção e não tinha a menor ereção. [...] Finalmente eu superei o último vestígio da minha timidez, e um dia, para realizar meus sonhos, permiti que uma prostituta me açoitasse e me pisasse. O resultado foi uma **grande decepção**(grifo do autor). O que foi feito comigo pareceu áspero, repugnante, e bobo. Os golpes não causaram nada além de dor; a situação, repugnância e vergonha. No entanto, aconteceu a ejaculação, com a qual, com a ajuda da minha imaginação, eu transformei na real situação ansiada. [...] Todas as minhas fantasias sexuais foram erguidas no pressuposto de que a mulher era um ser tirânico de disposição cruel. O tipo de ato que expressa essa relação de tirania entre nós era uma questão secundária para mim. Após a primeira tentativa de realização impossível, era perfeitamente claro para mim para onde o meu desejo era dirigido. [...] Apesar dessa decepção, após a primeira etapa, eu não abandonei meus esforços para realizar minhas ideias eróticas. Eu estava confiante de que, uma vez acostumado com a nova realidade, a minha fantasia iria encontrar a energia necessária para uma atividade mais intensa. Para o meu propósito, busquei as mulheres mais adequadas, e as instruí cuidadosamente em uma comédia complicada. [...] Minhas sensações físicas, sob as várias punições, foram mutáveis. Quanto mais perfeito o autoengano [a sensação de que aquela comédia de se submeter a uma mulher tirana era verdadeira], o mais perfeitamente a dor era sentida como prazer. [...] Eu nunca conheci uma mulher que manifestasse o desejo de ser a mestre em coisas sexuais. Mulheres que desejam governar apenas a soberania de suas famílias e cuidar de suas anáguas são completamente diferentes dos meus ideais eróticos. [...] Além disso, eu acho que eu reconheço em mim uma anormalidade original de personalidade, pela minha natureza de ter semelhança com o tipo feminino; pelo menos, eu considero esta natureza a razão da minha grande fraqueza da vontade, da minha grande falta de coragem na presença de homens e animais, o que está em contraste com a minha frieza habitual em face ao perigo. Minha aparência externa é totalmente masculina. [...] Duas vezes prostitutas me mostraram correntes de ferro pesadas com algemas, que seus clientes tinham feito para colocar sobre eles mesmos; e as ervilhas secas que eles se ajoelhavam; o assento definido com agulhas, no qual eles se sentavam no comando; e muitas outras coisas semelhantes. Muitas vezes, o homem pervertido deseja que mulher amarre seu pênis com tanta força que cause dor; para picar com agulhas, fazer cortes nele com uma faca, ou bater com um pedaço de pau. Mesmo o ato de enforcamento é o espetáculo, sendo interrompido apenas no momento certo. Outros têm se arranhado com uma faca ou punhal, mas no ato a mulher deve ameaçá-los de morte. Em todas estas coisas o simbolismo de sujeição é o fator mais importante. A mulher geralmente é chamada de 'senhora'; o homem de 'escravo'.

[...] Todas essas comédias com prostitutas são para os masoquistas só substitutos perturbadores. Se é que existe tal coisa como uma realização do sonho para os masoquistas nas relações de amor, eu não sei. Se ocorrer, é certamente muito pouco frequente; mulheres com esse gosto (mulheres sádicas, como descritas por Sacher-Masoch) são muito difíceis de encontrar; e, também, a expressão de anormalidades sexuais encontra maiores obstáculos no pudor das mulheres, etc, do que no dos homens. Eu mesmo nunca notei a menor indicação de qualquer coisa desse tipo, então nunca fui capaz de realizar totalmente minha fantasia. Uma vez um homem me confidenciou sobre sua perversão masoquista, e disse que tinha encontrado sua [senhora]ideal.(Krafft-Ebing, 1892, p. 91).

Nas edições posteriores Krafft-Ebing apresenta as linhas que outro paciente masoquista teria escrito e endereçado a ele, falando sobre as ideias que tinha da própria prática masoquista enquanto perversão sexual:

I. O masoquismo, de acordo com minha experiência, em todos os casos, é congênito, nunca adquirido. Sei positivamente que nunca fui espancado, sei que minhas ideias masoquistas se manifestaram desde a minha tenra infância, e que, desde que eu tive capacidade de pensar, já tinha esses pensamentos. Se a origem de tais pensamentos tivesse sido o resultado de um evento particular, especialmente se este evento tivesse sido uma surra, eu tenho certeza que não teria me esquecido disso. É característico que essas ideias me surgiram antes de haver surgido libido. No começo essas ideias eram totalmente assexuadas. [...]

II. Fisicamente e mentalmente sou em todos os aspectos masculinos. Tenho uma barba abundante e meu corpo tem muitos pelos. Nas minhas relações com o sexo feminino que não são masoquistas, a posição dominante do homem é uma condição indispensável, e qualquer tentativa de mudá-la se confrontaria com a minha oposição enérgica. Sou enérgico, para não dizer até super corajoso. [...] Novamente minhas tendências masoquistas não tem nada de femininas ou afeminadas (?). Para ser sincero, nestas, a inclinação é de ser solicitado e desejado pela mulher dominante; a relação geral idealizada com ela não é aquela em que uma mulher está para um homem, mas sim a do mestre que está para o escravo, o proprietário para seu animal doméstico. [...] Apenas este poder ilimitado da vida e da morte, como o exercida sobre os escravos e os animais domésticos, é o objetivo final de todas as ideias masoquistas.

III. [...] assim como a libido flui e reflui, os caprichos masoquistas fazem o mesmo. Por outro lado, logo que as ideias estão presentes, elas intensificam consideravelmente a libido. Eu não sou por natureza excessivamente sensual. No entanto, quando as ideias masoquistas ocorrem, sou impelido a praticar coito a qualquer custo (na maioria das vezes levado para as mais baixas mulheres); e se estes impulsos não são logo obedecidos, a libido rapidamente se torna quase como uma satiriasse. É justificado olhar para isto como um círculo vicioso.

[...]Para aqueles que estão sujeitos ao masoquismo - pelo menos durante o ataque – todo o mundo externo torna-se masoquista.

IV. Nas leituras de Sacher-Masoch pareceu-me que nós masoquistas, de vez em quando, temos um fundo sádico. De vez em quando acho esses sentimentos sádicos em mim mesmo. [...] Além do fato de que esse sentimento sádico aparece raramente, e de uma maneira acessória, esses caprichos sádicos nunca deixam a esfera do sentimento abstrato, e, acima de tudo, nunca assumem a forma concreta, ligada às ideias. O efeito sobre a libido, no entanto, é o mesmo nos dois casos (Krafft-Ebing, 1906, p. 149).

Sobre a existência de traços sádicos em masoquista, Krafft-Ebing acredita serem frequentes. Em alguns casos (próprios e de outros autores) em que o diagnóstico entre a perversão masoquista e atos cruéis poderia ser difícil, ele estabelece, como regra, que traços rudimentares de sadismo nos fenômenos descritos poderiam definir se o quadro realmente era masoquismo.

5.4.2.2. Flagelação passiva e masoquismo

A flagelação passiva poderia aparecer, de acordo com o que foi demonstrado no caso acima, como uma forma de submissão do masoquista à sua *senhora*.

Por outro lado, a flagelação passiva também seria uma perversidade cometida por libertinos unicamente para atingir a meta aliviar a impotência sexual, pois como explicado anteriormente, era um conceito geral entre os médicos da época de Krafft-Ebing que a flagelação das nádegas teria um efeito de irritação reflexo para excitar os órgãos sexuais.

Estabelecer a distinção entre uma parestesia sexual e apenas uma perversidade não seria muito complicada de ser feita para o médico perito que mantivesse as seguintes definições em mente: (a) em primeiro lugar, o impulso de flagelação passiva existiria *ab origine* no masoquista. O desejo de humilhação e submissão seria sentido antes que o masoquista conseguisse associar a experiência de ser surrado a um efeito reflexo de excitação fisiológica. Haja vista os inúmeros casos de masoquismo em que os sonhos de ser flagelados apareceriam na infância; (b) em segundo lugar para o masoquista, a flagelação passiva seria apenas uma das muitas e diversas punições que vêm à mente como fantasias. Na flagelação passiva e nas outras punições, os atos seriam as expressões simbólicas da alegria da humilhação perante a *senhora*, sem a

presença de um pensamento para o efeito irritativo físico-reflexo; (c) em terceiro lugar, seria muito significativo que, no masoquista quando a flagelação desejada fosse levada a cabo, o ato não necessariamente teria quaisquer efeitos afrodisíacos em si mesmo. A base da perversão masoquista seria a de que o mais importante seria o jogo fantasioso de estar se submetendo totalmente ao poder da mulher tirânica amada do que o ato de apanhar ou ser humilhado em si. Muitas vezes, de fato, nos casos de masoquismo haveria a falta de sensação de plenitude do masoquista durante o ato de ser surrado e humilhado, caso a criação da fantasia da situação desejada entre homem e a mulher por alguma razão não fosse bem sucedida.

A relação entre flagelação passiva e masoquismo seria análoga à relação existente entre a pederastia adquirida⁵⁵ e o sentimento sexual contrário. Da mesma maneira que a flagelação poderia ser encarada como um efeito consequente do masoquismo, os atos de pederastia desempenhariam o mesmo papel na homossexualidade⁵⁶.

5.4.2.3. *O masoquismo simbólico*

Da mesma maneira que os sádicos simbólicos, os masoquistas dessa categoria ficariam satisfeitos apenas com a representação simbólica de situações que corresponderiam à sua perversão. O masoquismo simbólico seria categorizado pelo desejo transformado em um ato que representaria os atos cruéis do masoquismo clássico.

Caso 64 (Pascal, 'Higiene del amor', sem data e página) A cada três meses, um homem de cerca de 45 anos visitava uma certa prostituta e lhe pagava dez francos para realizar o seguinte ato: a menina tinha que despi-lo, amarrar suas mãos e os pés, vendar os olhos, e fechar as cortinas das janelas. Depois ela iria fazer com que ele sentasse em um sofá, e o deixaria sozinho em uma posição indefesa. Depois de meia hora ela tinha que voltar e

⁵⁵ Definição que será tratada na próxima secção

⁵⁶ Krafft-Ebing diz em certo momento do texto que existiriam sim casos em que somente a flagelação passiva seria o ato principal da perversão sem a relação clara entre submissão. A única maneira de diferenciar esses casos seria o conhecimento desses desejos de uma maneira primária, sem a experiência de que essa flagelação pudesse causar excitação reflexa. O masoquista teria esses desejos desde a juventude, portanto dificilmente teria problemas para atingir a ereção. Esse pequeno parágrafo some nas edições posteriores.

desamarrá-lo. Então o homem pagava a moça e saía perfeitamente satisfeito, voltando a repetir a sua visita em cerca de três meses(Krafft-Ebing, 1906, p. 160).

O masoquismo simbólico teria, psiquicamente, o mesmo mecanismo das fantasias imaginárias, como por exemplo, de ser a vítima do assassinato de luxúria. Enquanto ser vítima de um crime ficaria apenas na imaginação, atos simbólicos poderiam facilmente oferecer uma vaga sensação da maior exaltação masoquista.

5.4.2.4. *Masoquismo ideacional*⁵⁷

Nessa categoria a perversão psíquica seria confinada ao plano das ideias, sem que existisse alguma tentativa de transformar essas ideias em atos. Via de regra o masoquista ideacional seria consequência de impotência psíquica, masturbação e do impulso intenso de preferir indulgência solitária.

O masoquismo ideacional seria uma perversão incomum, mas que teria sido suficientemente demonstrado pelo número relativamente grande de casos que a literatura da época demonstraria, bem como pelo acordo das várias declarações relatadas.

Caso 59 masoquismo. Z., de 27 anos, artista. Ele tem uma constituição corporal forte e aparência agradável, e disse estar livre de qualquer tara hereditária. Era saudável na adolescência, mas, desde seu vigésimo terceiro ano apresentou-se nervoso e inclinado a ser hipocondríaco. Embora inclinado para a indulgência sexual, ele nunca foi muito viril. Apesar do interesse por mulheres, suas relações com elas eram limitadas a atenções inocentes. Ao mesmo tempo, seu desejo de dedicar-se às mulheres que fossem frias com ele seria notável. Desde o seu vigésimo quinto ano, ele notou que as mulheres, não importando o quão feias, sempre o excitavam sexualmente, quando ele percebesse alguma coisa de dominadora em seus caracteres. Uma palavra com raiva dos lábios de uma mulher seria suficiente para causar as ereções mais violentas. Assim, um dia, ele estava sentado em um café e ouviu a (feia) caixa feminina repreender os garçons em voz alta. Isto o causou a mais intensa empolgação sexual, que logo induziu ejaculação. Z. requer as mulheres com quem ele vai ter relações sexuais que

⁵⁷ Em alemão *Ideeller Masochismus* (Krafft-Ebing, 1892b, p.116; 1894,p.113; 1988, p. 102) traduzido em inglês por ambos os tradutores como *Ideal Masochism*. Para evitar que a palavra ideal seja pensada no sentido de forma mais adequada, o que o aproximaria a categoria da mesma definição que masoquismo clássico, neste trabalho optou-se por traduzir como ideacional.

o magoem e tentem afastá-lo de várias maneiras. Ele acha que só uma mulher como as heroínas dos romances de Sacher-Masoch poderia fazer com que ele se apaixonasse(Krafft-Ebing, 1892, p. 118-119).

As atenuações do masoquismo ideacional representariam, para Krafft-Ebing, a certeza de que para os masoquistas a base fundadora de sua perversão não seria sentir a dor física e sim ser subjugado pela senhora sádica perfeita. O termo geral *algolagnia* (ou pain-craving), portanto, tal como aplicado por Schrenck-Notzing para designar a anomalia do masoquismo, não conseguiria compreender a essência psíquica do elemento do sentimento e imaginação dos masoquistas, por isso Krafft-Ebing não estava certo da utilidade do uso desses termos.

5.4.2.5. *Masoquismo latente – fetichismo por pés femininos e sapatos femininos*

Esse grupo seria formado pela transição entre os masoquistas ideacionais e o fetichismo patológico, categoria a ser apresentada a seguir. Por acreditar que essa categoria se aproxima mais do masoquismo ideacional que do fetichismo, Krafft-Ebing engloba essa transição com uma das classes do masoquismo.

Seria altamente provável que a maioria dos casos de homens que teriam todo seu desejo sexual confinado a contemplação ou ao contato com o pé feminino ou sapatos femininos, ou os casos em que ambos os fetiches estariam presentes tivessem sua base em um sentimento masoquista de auto-humilhação, pois a forma de se satisfazer com os pés e sapatos nesses casos seria expressa em relações que remeteriam à humilhação e servilismo. A ideia de ser pisado, chutado permaneceria nas profundezas da vida inconsciente do masoquista latente, e apenas a ideia do sapato ou pé sozinhos(os meios para tais atos) seria erguida na consciência. Os casos de masoquismo que não poderiam ser explicados de outra maneira seriam, portanto, suficientemente explicados por essa categoria.

Caso 76 Dr. Pascal (Higiene del' amore). X., comerciante, de vez em quando (mas especialmente em más condições meteorológicas) tinha o seguinte desejo: abordar alguma prostituta e pedir-lhe para ir a uma loja de sapatos com ele, onde ele iria comprar-lhe o par mais bonito de sapatos feitos de couro, sob a condição de ela os calçar imediatamente. Quando isso tivesse ocorrido, ela teria que andar pela rua, em estrume e lama, tanto quanto possível, a

fim gastar as solas dos sapatos. Então X. levaria a prostituta para um hotel, e, assim que eles chegassem no quarto, ele ajoelhar-se-ia aos pés da mulher, sentindo um prazer extraordinário em lamber os sapatos até que ficassem limpos. Quando ele terminava de limpar os sapatos, ele pagava a prostituta e cada um seguia o seu caminho (Krafft-Ebing, 1892, p. 132).

5.4.2.6. *Masoquismo latente - atos repugnantes para o propósito de auto-humilhação e gratificação sexual ou Kropolagnia*⁵⁸

Nessa categoria estariam os sujeitos que frente a impressões obtidas pelos sentidos de olfato e paladar de secreções humanas como fezes e urina, que em um homem normal causariam sentimentos de repugnância e asco, sentissem o mais intenso desejo sexual. Representa a contraparte da categoria de sádicos que sentiria prazer em contaminar mulheres.

Essa categoria poderia ter uma relação com alguns casos de religiosidade extrema. Krafft-Ebing cita alguns casos de religiosos que, como punição ou tentativa de mortificar os sentidos, lambiam ou ingeriam esses fluidos corporais. A mesma relação poderia ser traçada entre esses sujeitos citados anteriormente e os sujeitos que apresentam impulsos sádicos que levam a cometer atos como os de antropofagia que revelariam um gosto para experimentar órgãos humanos.

Provavelmente, nesses casos, haveria quase sempre um impulso inconsciente masoquista de experimentar o prazer na humilhação mais extrema de si mesmo ao ser contaminado com substâncias repugnantes. Seria provável também que muitas vezes o impulso em sua significância verdadeira (de atos masoquistas de humilhação) não estivesse claro na consciência do indivíduo, por isso esses casos seriam categorizados também como masoquismo latente. Nesses casos poderiam ser observados sujeitos invertidos sexuais coprófagos. Seguem-se alguns casos que teriam sido comunicados a Krafft-Ebing por colegas médicos, sem referência nenhuma:

Casos 70. Um nobre russo, que era muito decrépito, estava acostumado que sua amante virasse as costas para ele e defecasse em seu peito; sendo esta a única maneira pela qual ele poderia excitar o restante de sua libido. Outro [paciente] sustentava uma amante com

⁵⁸ Kropolagnia, de acordo com a *Psychopathia Sexualis*, foi um termo cunhado por Krafft-Ebing. Parece ter derivado do termo coprofagia, creditado ao zoologista francês Pierre Latreille em 1802 que uma espécie de escaravelhos da família Scarabaeidae que formavam treliças com estrume e esterco para se alimentar de *coprophages* (Latreille, 1806, p.214).

todos os luxos possíveis, com a condição de ela comer marzipan exclusivamente. Depois, libidinosamente ele ejaculava na boca da moça. Um médico brasileiro me contou sobre diversos casos em que as mulheres defecam nos homens para que eles se excitem (Krafft-Ebing, 1892,p. 136).

Para Krafft-Ebing esses casos não seriam infrequentes e outros tipos de secreções (como muco nasal, cera dos ouvidos, secreções vaginais, saliva e esperma) além de urina e fezes poderiam fazer parte do desejo anormal.

A perversidade da prática sexual de lambar vagina das mulheres ou sugar o pênis dos homens durante o ato sexual teria suas raízes nas associações mentais de mesmo mecanismo que essa categoria do masoquismo.

5.4.2.7. Masoquismo nas mulheres

Nas mulheres a ideia de um papel sexual submisso perante o sexo oposto seria a forma natural das conexões sobre a ideia biológica e a ideia social do papel feminino na relação sexual.

A história da civilização provaria que, principalmente na esfera social, o estado de absoluta sujeição da mulher sempre foi mantido até que um grau relativamente elevado de civilização fosse alcançado. A própria natureza teria designado ao sexo feminino um papel passivo nas relações sexuais, que daria à mulher uma inclinação instintiva a subordinação voluntária ao homem, por isso o exagero de galanteria habitual de um rapaz na hora da conquista seria muito desagradável para as mulheres. Um desvio desse cavalheirismo masculino na direção do comportamento mais autoritário por parte do homem, embora muito repreensível, muitas vezes seria aceito pela mulher com certa satisfação secreta. Sob o verniz da sociedade educada o instinto de servidão feminina estaria discernível em toda parte. Certo grau de sujeição feminina perante o homem seria uma manifestação normal.

Partindo dessa passividade natural do sexo feminino seria fácil perceber o masoquismo como um crescimento patológico de elementos mentais especificamente femininos e um aumento anormal de certas características que fariam parte do estado original do sexo feminino na seleção sexual.

Casos de aumento patológico deste instinto de sujeição por parte das mulheres, a fim de configurar a patologia do masoquismo feminino, seriam, provavelmente,

bastante frequentes, mas o costume social reprimiria sua manifestação. Dizia-se que entre todos os escravos das classes mais baixas, as mulheres ficariam muito mal caso não fossem espancadas por seus maridos: “Um oficial da Hungria me informou que as mulheres camponesas dos Comitatos Somogyer não acham que são amadas por seus maridos até que tenham recebido a primeira bordoadada na orelha como um sinal de amor” (Krafft-Ebing, 1892, p. 138).

Na clínica médica e na medicina pericial seria difícil para o psiquiatra se deparar com casos de masoquismo feminino, por causa do pudor natural que colocaria obstáculos extremamente difíceis para que as mulheres de realizar os atos cruéis:

*Caso 73. Senhorita X., russa, de 35 anos; de família muito predisposta. Durante alguns anos, ela apresentou fases iniciais de paranoia persecutória surgida de uma neurastenia cérebro-espinhal. Estas originou uma hiper-excitação sexual. Desde seu vigésimo quarto ano ela foi dada a masturbação. Como resultado da decepção de um noivado e intensa excitação sexual, ela começou a praticar masturbação e onanismo psíquico. **Inclinação para pessoas do seu próprio sexo nunca ocorreu** (grifo do autor). A paciente diz: "Com a idade de seis ou oito concebi um desejo de ser chicoteada. Como eu nunca tinha sido chicoteado, e nunca tinha estado presente quando os outros foram castigados assim, eu não consigo entender como cheguei a ter esse estranho desejo, só posso pensar que um desejo congênito. Com essas ideias de ser chicoteado eu tive uma sensação de prazer real e retratei na minha fantasia como seria maravilhoso ser chicoteado por uma de minhas amiguinhas. Eu nunca tive qualquer pensamento sobre ser chicoteada por um homem. Eu tinha deleite com a ideia e nunca tentei qualquer efetiva realização das minhas fantasias. Estas desapareceram depois do meu décimo ano. Só quando eu li "Confissões de Rousseau" com a idade de trinta e quatro anos, entendi o que meu desejo por chicotadas queria dizer, e que minhas ideias anormais eram como as de Rousseau. Desde o meu décimo ano eu nunca tive mais essas fantasias. (Krafft-Ebing, 1892, p. 139).*

Em um comentário sobre esse caso, Krafft-Ebing diz que excluiu a possibilidade de tendências para inversão sexual. O fato de o algoz nas fantasias ser uma das amiguinhas não significaria um desejo homossexual, mas queria dizer que o instinto masoquista já estava presente na mente da criança antes da puberdade o do desejo sexual aparecerem. A amiga representaria um ser querido e próximo.

5.4.2.8. Uma tentativa de explicar o masoquismo e sua relação com o sadismo

Para tentar explicar a perversão, Krafft-Ebing primeiro retoma as duas bases principais do masoquismo: a vontade de se sujeitar completamente ao parceiro do sexo oposto, vontade essa expressa em atos cruéis ou atos simbólicos de humilhação e a degeneração patológica das distintas peculiaridades psíquicas da mulher.

Assim como o sadismo, o masoquismo poderia ter pequenos traços na sexualidade normal dos sujeitos. O primeiro traço seria que, no estado de excitação lasciva, cada impressão feita pela pessoa que deu origem ao estímulo sexual, independentemente da natureza de sua ação, seria agradável ao indivíduo animado, por isso seria inteiramente fisiológico que toques, tapas brincalhões, e outros golpes leves fossem entendidos como carícias nas relações de amor.

O segundo traço, e mais importante, seria o fato de que, mesmo com toda a surpresa que tal postura a ser descrita poderia causar, não seria difícil encontrar uma pessoa que fosse tão dedicada ao outro indivíduo da relação que acabasse ficando totalmente dependente dele e do laço estabelecido. Esse traço de dependência apesar de ser anormal à moralidade das relações, não seria perverso. Essa dependência seria muito interessante de um ponto de vista forense, e Krafft-Ebing nomeia esse traço de *escravidão sexual*.

Entre os motivos para que uma pessoa se submetesse a assumir um papel análogo ao de um escravo na relação com o outro seriam: medo de perder o companheiro e desejo de mantê-lo sempre satisfeito. Um grau extraordinário de amor que, particularmente na mulher, não indica sempre um grau incomum de sensualidade e um caráter fraco são os elementos simples deste processo extraordinário. O motivo do indivíduo dominante seria o egoísmo natural, que encontraria no outro espaço ilimitado para a ação. Para que esse processo anormal ocorresse não seria necessário um caráter sexualmente desenvolvido, apenas um grau extraordinário de amor pelo outro e um caráter fraco poderiam montar o cenário para que a relação fosse transformada em escravidão sexual.

Os casos de relações que caíram na escravidão sexual seriam infinitos. Várias vezes Krafft-Ebing já havia se deparado com histórias de homens que seriam incondicionalmente submissos a suas esposas; homens mais velhos que, por medo de perder as amantes e por acharem que aquela seria sua última chance no amor, seriam propensos a satisfazer os caprichos mais absurdos das jovens; rapazes que se deixariam

ser persuadidos ao casamento com notórias prostitutas; homens casados e com filhos que deixariam a família para se aventurar com outra mulher.

Mas ainda assim, os casos de escravos masculinos do relacionamento estariam muito longe de se igualar em número e importância dos casos de mulheres que se colocariam nessa situação. Isso seria facilmente explicado pela psicologia sexual das mulheres que tornam o amor um fator essencial em sua vida mental. A dificuldade que uma mulher teria em se aventurar em outras relações amorosas e conhecer outros homens depois de comprometida também facilitaria que ela se tornasse uma escrava do relacionamento. A própria relação de casamento estabelecida pela lei e pelos costumes, de acordo com Krafft-Ebing, seria desigual para ambos os cônjuges, jogando imediatamente a mulher em uma posição mais submissa em relação ao homem.

A escravidão sexual poderia ser uma das formas pela qual o masoquismo se manifestaria em indivíduos perversos, mas ao contrário do sadismo, o masoquismo por si só não corresponderia a um ato criminoso. Em algumas circunstâncias os atos cruéis de masoquismo poderiam se tornar alvo dos artigos, principalmente porque a legislação austríaca já reconheceria que crimes seriam cometidos quando mesmo a pessoa pediu para ser vítima daquele crime.

Os casos que mais pareceriam nas cortes e que envolveriam a escravidão sexual seriam os casos movidos por ciúmes exagerado e medo de perder o parceiro; decepção que a parte dominante poderia ter causado; manipulação da parte dominante para que a parte passiva satisfizesse seus desejos; instigação da parte dominante para que o passivo cometesse crimes graves a fim de manter a relação de escravidão (esses casos seriam especialmente causadores de tragédias quando os agentes fossem pessoas que tivessem família e que fossem manipulados pelo amante a se livrar do consorte e dos filhos usando a desculpa de não haver mais impedimentos para que os dois vivessem juntos).

O médico deveria saber diferenciar os casos a partir da noção de que no masoquismo a tirania, mais do que o laço de amor, seria o atrativo principal para estabelecer o encanto entre as partes. O masoquismo também existiria antes de existir um objeto de amor.

A contrapartida perfeita do sadismo seria o masoquismo. O paralelismo entre as duas perversões seria absolutamente perfeito:

Todos os atos e situações utilizadas pelo sádico no papel ativo tornar-se o objeto do desejo do masoquista no papel passivo. Em ambas as perversões esses atos podem

avançar de atos puramente simbólicos para atos de maus-tratos graves. Mesmo assassinato, em que o sadismo atinge seu ápice, encontra [...] - é claro, só na fantasia - o seu homólogo passivo (Krafft-Ebing, 1892, p.151).

A analogia entre as duas perversões também poderia ser extensiva aos caracteres internos psíquicos. Ambas devem ser consideradas psicopatias congênitas em indivíduos mentalmente anormais que, em particular, são afetados com hiperestesia psíquica de natureza sexual como uma regra e também com outras anormalidades. E para cada uma dessas perversões dois elementos constitutivos podem ser demonstrados. Esses elementos teriam suas raízes na verdade psíquica normal que se encontraria dentro dos limites fisiológicos. No masoquismo esses limites seriam transpostos quando: (1) no estado de emoção sexual cada impressão produzida pelo consorte, independentemente da forma de sua produção seria, por si só, entendida com prazer lascivo. Mas quando acompanhadas hiperestesia, a impressão poderia ir tão longe a ponto de compensar toda sensação dolorosa; (2) na escravidão sexual, quando o prazer encontrado na submissão acabasse, por causa da hiperestesia congênita, tomando um colorido perverso. Na verdade a própria escravidão sexual em si demonstraria uma degeneração anormal da personalidade do instinto de subordinação fisiológico.

No sadismo a ultrapassagem dos limites do normal se daria quando: (1) a excitação sexual por uma pessoa causaria um desejo de influenciar de alguma maneira a vida do amado. Quando unido a uma condição hiperestésica, esse desejo de influência poderia ser expandido ao máximo. (2) quando o papel normal da seleção sexual do homem (ser mais ativo na corte e conquistar a mulher) fosse, pela agitação psíquica, transformado em um desejo intenso de subjugação.

Binet (2001), em uma explicação sobre a patologia que ele enxergou em Rousseau na leitura da biografia *Minhas Confissões*, acredita que a vontade que Rousseau demonstrava de ser maltratado pudesse ter suas razões no fato de que o jovem filósofo teria apanhado algumas vezes. Sendo assim a flagelação passiva e a irritação física que ela causaria, por associação de ideias, faria com que as surras fossem percebidas como prazerosas, e o desejo de ser maltratado apareceria. Binet acreditava que essa esse acidente de associação de ideias poderia enquadrar a patologia como um fetiche por maus-tratos.

Krafft-Ebing discorda de Binet, pois usando novamente a relação entre o sadismo e masoquismo, o sadismo, sendo uma flagelação ativa, não teria causado nenhuma irritação sensorial física, então não poderia ser possível que o sadismo tivesse

uma origem física. A perfeição correlacional entre sadismo e masoquismo seguramente provaria que ambos não poderiam ter qualquer origem fisiológica, apenas psíquica.

Sadismo e masoquismo seriam, então, duas facetas diferentes de uma mesma perturbação psíquica: prazer com os atos de crueldade. Os atos de crueldade seriam a expressão patológica tanto da subordinação a uma pessoa (em sua faceta normal a doçura e cavalheirismo entre os amantes) e do desejo de ser senhor daquela pessoa (em sua faceta normal a vontade de ser o mais importante para o outro). Se a associação mental anormal dessas manifestações normais seria percebida como passiva ou ativa seria a verdadeira essencialidade da definição da patologia. A associação entre luxúria e crueldade seria apenas o segundo plano.

Fisiologicamente, no êxtase masoquista, a pessoa não perceberia o estímulo da dor como dor em razão de seu estado emocional, que faria com que o efeito do estímulo nos nervos cutâneos não fosse percebido (mesma analogia pode ser feita entre um soldado no campo de batalha, que mesmo ferido, pela exacerbação das emoções ao qual está exposto consegue realizar feitos físicos sem se dar conta da dor das injúrias). Mentalmente a falta na percepção do estímulo doloroso seria devido à luxúria tomar uma reação tão forte na consciência que os maus tratos permaneceriam apenas como um símbolo daquela exacerbação sem a qualidade de dor física. Em certa medida, haveria um excesso de compensação da dor física com prazer psíquico, e apenas o excesso compensado permaneceria na consciência como luxúria psíquica. Esse excesso sofreria um aumento, uma vez que, através de influência espinhal reflexa ou através de uma coloração peculiar no sistema nervoso uma espécie de alucinação do prazer corporal ocorreria, com uma localização vaga da sensação objetiva projetada.

A observação empírica teria provado que as duas patologias poderiam ocorrer no mesmo indivíduo, mas Krafft-Ebing acredita que a explicação para isso seria complexa demais para ser detalhada. O que precisaria ser entendido era que nesses casos o núcleo da perversão seria formado pela associação geral das duas finalidades do ato de violência. Mas o fato seria que nas pessoas afetadas pelas duas formas, uma das facetas, ativa ou passiva, seria sempre mais predominante que a outra. Em uma parte que foi excluída posteriormente das sétima edição, Krafft-Ebing diz que como uma das patologias seria a predominante, essa faceta seria a congênita. A outra faceta, por sua vez, teria que ter sido adquirida. A parte excluída segue dizendo que seria normal que em alguma hora surgisse a vontade de experimentar o papel invertido nos jogos sádicos

e masoquistas. Essa vontade passaria logo, pois iria contra a inclinação natural patológica.

Da mesma maneira que o sádico, que teria as características típicas do gênero sexual masculino exacerbadas a ponto de transcender para o campo patológico, o masoquista teria a exacerbação patológica das características femininas. A dificuldade inicial de Krafft-Ebing em aceitar que existiriam casos de invertidos sádicos residiria no fato de que o sadismo seria uma patologia de natureza positiva, que corresponderia à naturalidade da vida mental e biológica do homem. Logo, a contraparte perfeita do sadismo teria que ser uma patologia negativa, que corresponderia à naturalidade da vida mental e biológica da mulher, podendo ocorrer com mais facilidade na inversão. Dessa dedução emanaria a ideia de que o masoquismo seria, propriamente falando, apenas uma forma rudimentar de instinto sexual contrário, uma efeminação parcial que faria com que só as características sexuais secundárias da vida sexual psíquica fossem em conta. Elementos masoquistas seriam encontrados com facilidade em homossexuais masculinos e femininos. Krafft-Ebing termina as perversões sadismo e masoquismo dizendo que tanto sadismo quanto masoquismo poderiam ocorrer associados a casos de inversão sexual. A observação empírica de outros casos ao longo dos anos teria demonstrado que isso seria uma verdade científica.

O caso que ele apresenta a seguir é um caso de Moll (Arquivos de Psiquiatria, Volume 3, sem data) de algumas categorias de masoquismo em uma homossexual feminina:

Caso 87, senhorita X, 26 anos. Com a idade de seis anos começou a praticar sexo oral mútuo com as amigas. Com dezessete começou a masturbação solitária. A prática de sexo oral continuou com diversas amigas, ora com a paciente no papel passivo, ora no papel ativo. De todas as formas ela atingia o orgasmo. Por anos apresentou kropolagnia. Sua maior forma de atingir a satisfação sexual era durante a prática de sexo oral lambar o ânus de suas amantes, ou praticar sexo oral nelas quando estivessem menstruadas. Sentia prazer também quando era estapeada nas nádegas. O ato de praticar kropolagnia tendo contato com o esperma masculino era repulsivo para ela. Alcançava o prazer sexual quando um homem praticava sexo oral nela apenas se imaginasse que o parceiro era uma mulher. Desprezava coito com homens. Sempre apresentou fantasias homossexuais, todas sobre praticar e receber sexo oral com outras mulheres. Gostava de receber beijos e principalmente mordidas na orelha que causassem dor e inchaço. X. sempre teve inclinação para ocupações masculinas, adorava estar entre os homens como se fosse um deles. Dos 10 aos 15 anos trabalhou na cervejaria de um parente, sempre

vestida com calças e um avental de couro. Era uma moça brilhante, inteligente e bem-humorada, e sentia-se muito feliz em sua perversa existência homossexual. Ela fumava e bebia cerveja. Laringe feminina (Dr. Flatau), pequena, seios muito pouco desenvolvidos, mãos e pés grandes(Krafft-Ebing, 1906,p. 212).

Com esse caso Krafft-Ebing fecha as considerações sobre o masoquismo. Na próxima seção, a partir da ideia apresentada anteriormente sobre o fetichismo, eletrata exclusivamente do fetiche patológico.

5.4.3. Fetichismo

Retomando a ideia apresentada anteriormente sobre o fetichismo, a seção trata exclusivamente do fetiche patológico. O fetiche patológico apareceu pela primeira vez na obra de Krafft-Ebing no mesmo anexo em que ele apresentou as definições de sadismo e masoquismo, sendo adicionado pela primeira vez na sexta edição da *Psychopathia Sexualis* (1891).

O fetiche patológico manifesta-se principalmente em fetiche por partes do corpo feminino e fetiche por objetos inanimados (que seriam sempre análogos ao sexo feminino). De todas as patologias gerais, o fetichismo seria a mais complicada de ser identificada e traçada através do fenômeno relatado para o médico em consultório. Por ter sido, primeiramente ligado, através de transições graduais, ao fetichismo fisiológico (fetiche normal); seria quase impossível, pelo menos para o fetichista por partes do corpo feminino, definir nitidamente o início de uma perversão, pois a excitação masculina pelo corpo feminino seria o estado normal do instinto sexual. Ao contrário do masoquista ou sádico, que seriam *monstrum per excessum*, o fetichista é um *monstrum per defectum*, pois a anormalidade do fetichista corporal consiste somente no fato de que todo o interesse sexual estaria concentrado na impressão causada por uma parte da pessoa do sexo oposto, de modo que todas as outras impressões desapareceriam e tornar-se-iam indiferentes. O coito normal poderia ser possível para um fetichista, mesmo longe do seu objeto de fetiche, principalmente quando outros objetos o lembrassem do alvo do fetiche. De qualquer maneira sem o fetiche, o coito do fetichista seria incompleto, insatisfatório e exaustivo.

Para os médicos clínicos seria melhor procurar os critérios para estabelecer a patologia antes na esfera subjetiva que na fisiológica. Seria mais interessante–

principalmente em casos que o fetiche não seria as três características que mais remeteriam ao sexo feminino (seios, quadris e vagina) – antes de saber se o coito é ou não possível, satisfatório e completo sem a visão daquele objeto, observar o que o paciente considera como a satisfação ideal, pois muitas vezes o coito ideal para o fetichista não seria a conjunção carnal mas alguma forma de manipulação e contato com o fetiche.

O fetiche por objetos inanimados seria, no entanto, em todos os casos, muito mais fácil de ser definido como um fenômeno patológico uma vez que seus objetos obviamente sairiam do conjunto de estímulos sexuais normais. Mas mesmo assim, nos fenômenos, há certa correspondência com processos da vida psíquica sexual normal, pois o também seria normal que homens apreciassem sensualmente os adornos e vestuários que a mulher amada usaria. Um lenço ou sapato, uma luva ou carta, a flor "que ela deu", ou uma mecha de cabelo, etc, poderia se tornar o objeto de adoração.

A diferença do fetiche por objetos inanimados estaria na ligação e significado interior. Todas essas pequenas lembranças da amada funcionariam para o homem normal como representantes de um símbolo mnemônico da pessoa amada. O fetichista patológico não conseguiria fazer tais relações entre o objeto como parte da pessoa. O fetiche constituiria a totalidade do conteúdo da ideia sexual.

Krafft-Ebing aceita a conclusão de Binet de que na vida de cada fetichista poderia ser assumido que ocorreria algum evento que determinou a associação de sentimento luxurioso com a única impressão. Este evento, ou *acidente*, teria acontecido nos tempos da juventude, e, via de regra, ocorre em conexão com o primeiro despertar sexual. Este primeiro despertar estaria associado a conotação sexual que uma impressão parcial teria ganhado e a partir de então essa impressão parcial por toda vida do objeto serviria como o principal objeto de interesse sexual. As circunstâncias em que a associação surgiria geralmente seriam esquecidas. Apenas o resultado da associação seria retido. A predisposição geral para os estados psicopatas e a hiperestesia sexual desses indivíduos seriam tudo o que haveria de original na constituição psíquica de um fetichista. O fetichismo em si seria adquirido por esse *acidentena* juventude. Como indicado em nota Binet acreditava que esse *acidentenas* associações em um organismo pré-disposto fossem a raiz de todas as perversões. Krafft-Ebing discorda nesse ponto. Para Krafft-Ebing apenas o fetichismo poderia ser satisfatoriamente explicado por um acidente na constituição psíquica.

O fetiche também constituiria em uma patologia que regularmente surgiria apenas na base de uma constituição psicopática na maior parte hereditária, ou na base da doença mental existente. Ao contrario do sadismo e masoquismo, em que os casos seriam primordialmente congênitos, os casos de fetichismo seriam primordialmente adquiridos. No fetichismo cada caso requeria um evento (o acidente) que daria o tema da perversão. Tudo dependeria, assim como as primeiras patologias, da intensidade do impulso perverso e do poder relativo de se opor ao impulso por motivos éticos. Se esses atos perversos de fetichistas poderiam sozinhos constituir toda a vida sexual, ou se ocorreriam apenas em conjunto com o ato sexual normal dependeria da condição de poder sexual físico e psíquico e o do grau de excitabilidade aos estímulos normais que teria sido retido depois da aquisição do fetichismo. Nos fetichistas com excitabilidade diminuída, não raro, a visão ou toque do fetiche serviria como um ato preparatório necessário. O fetiche seria uma causa de impotência psíquica, pois como o fetichista perde a relação imediata das ideias com o ato sexual normal aconteceria, frequentemente, a diminuição da excitabilidade aos estímulos normais, ou, pelo menos, o fetichista só se tornaria capaz de praticar o coito regular por meio de uma grande concentração de fantasia sobre o seu fetiche.

O fetichismo poderia, apesar de na maioria dos casos não serem em si mesmos atos criminosos, culminar em atos criminosos como: gratificação com a pessoa do sexo feminino em local indevido, furto e roubo de objetos do fetichismo, a profanação de tais objetos. Criminalmente, o médico jurista, para alegar que o ato criminoso seria fruto de uma patologia, precisaria entender que o ato criminoso em si não significaria a diferenciação entre um fetichista e um ladrão ou pervertido comum. O médico legista precisaria conseguir identificar no paciente a presença do impulso irresistível que impossibilitou completamente que aquele ato fosse evitado.

5.4.3.1. O fetiche é uma parte do corpo feminino

Assim como no fetichismo fisiológico, os olhos, a mão, o pé, e os cabelos da mulher muito frequentemente seriam fetiches. No domínio patológico as mesmas partes do corpo tornar-se-iam os únicos objetos de interesse sexual. Essa categoria compreenderia o maior número de casos em que, em vez de coito, manipulações estranhas do fetiche seriam convertidas como atividade sexual principal.

Caso 76. Um caso de fetiche por mãos, comunicada por Albert Moll (sem referência). P. L., de 28 anos, um comerciante de Westphalia. Além do fato de que o pai do paciente era extremamente mal-humorado e um tanto irascível, nada de natureza hereditária pode ser provado na família. Na escola, o paciente não foi muito diligente; ele nunca foi capaz de concentrar-se a atenção sobre qualquer assunto, por qualquer período de tempo; por outro lado, desde a infância, ele teve uma grande inclinação para a música. Seu temperamento era sempre nervoso. [...] Até onde ele podia se lembrar, o início da sua excitação sexual ocorreu aos sete anos. Sempre que via outro garotinho urinar e via seus genitais, ficava excitado. L. afirma com certeza que esta emoção era acompanhada por ereções muito evidentes. Desencaminhado por outro rapaz, L. aprendeu a se masturbar com a idade de sete ou oito. [...] Ele gostava muito de praticar o onanismo mútuo com alguns de seus amigos de escola, [...] apenas alguns de seus companheiros poderiam satisfazê-lo a este respeito. Ao ser perguntado sobre o que particularmente o levou a preferir este ou aquele menino, L. respondeu que “uma mão branca, muito bem-formada em seus colegas de escola obrigava-o a praticar o onanismo mútuo com eles.” [...] Um dia, seu companheiro favorito, N., que praticava masturbação mútua com ele, propôs que L. devesse tentar se apossar de seu [de N.] pênis, e ele próprio faria todo o possível para impedi-lo. O onanismo foi diretamente combinado com uma luta entre ambas as partes, em que N. sempre era superado. A luta terminou N. foi obrigado a permitir L. praticar o onanismo nele. L. assegurou-me que este tipo de masturbação havia lhe dado, bem como a N., prazer especial. [...] Agora parece incompreensível para o paciente, e ele diz que se sente cheio de desgosto, com a ideia de que ele poderia ter encontrado prazer na realização de masturbação com outros meninos. Nada mais poderia induzi-lo a tocar os genitais de outro homem, pois a visão de um pênis lhe é completamente desagradável. O paciente perdeu toda a inclinação para os homens, e se sente atraído por mulheres com exclusividade.[...] L. conheceu uma belíssima e encantadora jovem, mas suas mãos eram muito grandes e não muito bem formadas, e muitas vezes não eram limpas como L. poderia desejar. Por este motivo não foi apenas impossível para L. conceber um interesse mais profundo na senhorita e ele também não foi capaz até mesmo de tocá-la. L. acredita que não há nada mais nojento para ele do que unhas sujas; isso por si só tornaria impossível para ele tocar uma mulher por mais bela que ela fosse em todos os outros aspectos. Como um substituto para o coito ele pede para a moça realizar masturbação nele até a ejaculação ocorrer. A preferência por mãos é tão grande que o paciente tem mais prazer quando seus órgãos genitais são tocados por elas do que quando ele executa o sexo vaginal. [...] O paciente demorou alguns anos até realizar o coito com frequência, mas sempre foi muito difícil para ele fazê-lo. No coito, ele não encontra a plena satisfação que buscava [...] (Krafft-Ebing, 1892, p. 156).

O fetiche pelas partes do corpo não implicariam que esteticamente para o paciente a parte do corpo em questão fosse considerada bela. Existiriam casos em que os defeitos corporais seriam os fetiches. A falta da parte do corpo também seria o próprio objeto de fetiche. Nas primeiras edições a tratarem do fetichismo, Krafft-Ebing menciona brevemente o nome desse tipo de fetiche pela ideia da mulher com alguma parte do corpo faltante como *fetiche negativo*. Depois da décima edição essa menção desaparece e toda a subcategoria faz referência a fetiches por defeitos corporais.

O fetiche por cabelos humanos, por sua vez, formaria uma categoria interessante e comum na esfera forense daquela época: os saqueadores de cabelos:

Caso 78. Saqueador de cabelo. P., de 40 anos, serralheiro artístico, solteiro. Seu pai era acometido por insanidade temporária e a mãe era muito nervosa. Ele se desenvolveu bem, era inteligente; mas afetado com tiques e ideias imperativas. Ele nunca tinha se masturbado. Teve muitos amores platônicos, e muitas vezes se ocupou com os planos matrimoniais dessas fantasias. Raramente tinha coito com prostitutas, mas nunca se sentia satisfeito com tal relação sexual, na verdade sentia-se enojado. Três anos atrás, ele foi acometido por um infortúnio (ruína financeira) e, além disso, estava com doença febril e delírios. Essas coisas tiveram um efeito muito negativo sobre o seu sistema nervoso hereditariamente predisposto. [...] Uma noite ele não conseguiu resistir ao impulso de cortar o cabelo de uma menina. Com o cabelo em sua mão, em casa, repetiu o ato sensual de esfregar o corpo com o cabelo e envolver seus genitais no mesmo. [...] Quando ele toca o cabelo com a tesoura ele sempre tem uma ereção, e, no instante de cortar o cabelo, sempre ejaculava. [...] O parecer (médico-legal) mostrou que ele é hereditariamente predisposto, e provou o caráter impulsivo e decididamente involuntário dos atos criminosos, que tiveram o significado de um ato imperativ induzido por uma ideia fundamental, com um acompanhamento de uma exacerbação de um sentimento sexual anormal. Sentenciado a permanecer em um asilo para loucos (Voisin, Socquet, Motet, Annales d'hygiène, de abril de 1890.) (Krafft-Ebing, 1892, p. 163).

Binet (1887) começa, a partir dos fetichistas saqueadores de cabelo, a traçar um caminho da abstração entre o fetiche e a ideia do corpo de mulher. Os casos vistos anteriormente que envolveriam fetiches por parte do corpo ainda não ofereceriam nenhum tipo de separação entre a mulher e o fetiche. O coletador de cabelos, apesar de ainda ter seu fetiche entrelaçado à ideia de que aquele cabelo pertenceria a uma mulher, já conseguiria amar o cabelo apenas enquanto objeto. Assim procederiam também os

fetichistas da próxima categoria apresentada por Krafft-Ebing, cujo objeto de adoração seriam as peças de roupa que fazem parte do vestuário feminino (Binet, 2001, p.71).

5.4.3.2. O fetiche é um artigo de vestuário do feminino

Cultura e moda teriam influências na vida sexual normal. Algumas peças de vestuário seriam capazes de dotar a mulher com características sexuais artificiais, ou, muitas das vezes, serviriam para enfatizar e exagerar certas características sexuais secundárias femininas (seios, cintura, quadris). Como na maioria dos indivíduos o instinto sexual despertaria muito antes da possibilidade ou oportunidade de ver uma mulher nua. Os primeiros desejos sexuais de jovens meninos seriam por imagens de mulheres vestidas. Dessa maneira, não seria raro que a ideia entre a excitação por mulheres e a imagem delas vestidas ficassem para sempre associadas. O onanismo psíquico muitas vezes envolveria a fantasia sexual com uma mulher vestida.

O fetiche por artigos do vestuário feminino poderia aparecer em três formas: na primeira, o indivíduo preferia ter coito com uma mulher vestida do que com uma mulher nua.

A segunda forma seria aquela em que apenas um tipo de vestuário torna-se um fetiche. Muitas das vezes os fetichistas exigiriam que a mulher estivesse vestida com essa peça especial no momento de manter relações sexuais. Nessa categoria, uma impressão sexual intensa e precoce combinada com a ideia da mulher trajada com essa peça, em indivíduos hiperestésicos, poderia desenvolver um interesse muito intensoneste vestuário (o acidente), que se tornaria a preferência sexual principal.

Na terceira forma – a mais frequente do que as outras duas e igualmente mais significativa tanto na esfera patológico quanto na esfera forense – o próprio artigo, sem a necessidade da mulher o usando, seria o estímulo sexual principal. O interesse sexual seria tão concentrado nesse determinado artigo de vestuário feminino que a ideia luxuriosa sobre determinado objeto seria totalmente separada da ideia da forma feminina. Este seria o domínio real dos fetiches por peças do vestuário. A fantasia indissociada entre a mulher e o objeto faria com que o objeto exclusivamente fosse utilizado para a excitação e satisfação do instinto sexual.

De todas as categorias secundárias que esta terceira forma de fetiche englobaria, os mais frequentes na esfera forense seriam os fetichistas por lenços. A associação entre os lenços e o acidente originário que geraria o fetiche ficaria facilitada, pois o lenço

seria o artigo de vestuário que, fora dos contatos entre pessoas íntimas, exibido com mais frequência, ficariam facilmente impregnados pelos odores específicos de seu dono, e poderiam mais facilmente ser perdidos e caírem nas mãos de outras pessoas.

Essa categoria sofreu algumas variações que incluíram casos de fetiche associados à inversão sexual (congenita e adquirida) ao longo das edições. Esses casos seguiram a mesma apresentação que os outros, e conteúdo similar aos casos de fetiches por materiais femininos, porém as peças de vestuário associadas como fetiches, sem exceção remeteram os fetichistas invertidos à características sexuais de seu alvo sexual: o sexo masculino. Nenhuma dessas alterações modificou o nome da categoria nem a apresentação central sobre as relações dos fetiches exclusivamente com o sexo feminino.

Os fetichistas que tem como objeto de fetiche peças do vestuário feminino seguiriam um pouco além que os fetichistas saqueadores de cabelo no caminho traçado por Binet (2001) na transição entre a abstração do fetiche e o corpo feminino. Tomando como exemplo um fetichista por sapatos femininos a emoção do objeto em si parece prescindir à emoção pela ideia daquele pertence estar atrelado a uma mulher. O fetichista por sapatos em alguns casos poderia adquirir um sapato feminino, leva-lo para casa, usa-lo em si mesmo e sentir intensa emoção e prazer. A partir do fetiche por peças de roupa femininas a separação entre o fetiche e o corpo feminino ficaria cada vez mais evidente. Esses casos englobariam também a próxima categoria de Krafft-Ebing, os fetiches por materiais especiais. Enquanto Krafft-Ebing foca sua categoria em fetiches por luvas e luvas infantis, Binet apresenta como exemplo máximo dessa separação um caso de uma pessoa que tinha fetiche por aventais brancos. O homem não parecia fazer a relação entre uma mulher e aquele avental, tentando se apoderar desses aventais sempre que os via e mesmo em situações inusitadas. Aquele fetiche não remeteria em nada à memória de um corpo feminino, apenas ao avental branco em si: “Neste paciente, a combinação de sentimentos é gerada por prazer pessoal e egoísta. Há provavelmente indivíduos em que objeto de fetiche é sua própria pessoa. A fábula do belo Narciso é uma imagem poética dessas tristes perversões” (Binet, 2001, p. 85).⁵⁹

⁵⁹ Com uma nota de rodapé na mesma página que essa citação, Binet faz primeira menção fazendo relação entre o mito de Narciso e os estudos clínicos médicos e supõe que deveriam existir casos em que pessoas tem fetiche pela imagem do próprio corpo. Anos mais tarde Krafft-Ebing, Havellock Ellis, Albert Moll, Hermann Rohleder provariam que a suposição de Binet estava certa, apresentando casos de pessoas nas quais a excitação intensa ocorreria com a visão do próprio corpo nu. Paul Neck, em 1889, nomeia essa categoria patológica como *narcisismo*.

5.4.3.3. O fetiche é algum material especial

Existiria um tipo especial de fetichista que teria como objetos de fetiche materiais como peles, veludo, seda. Em muitos casos deste tipo, sentir a textura do material objeto de fetiche durante o ato sexual seria indispensável para o prazer.

A diferença entre essa categoria e a categoria anterior seria a falta da relação direta entre o fetiche e as características sexuais do corpo humano que as peças de roupa remeteriam. Os objetos de fetiche não remeteriam às partes do corpo feminino (ou masculino, nos casos de inversão sexual), como vestidos, sapatos e luvas. A sensação prazerosa dessa categoria seria definida mais pelo toque e pelo contato tátil estimulante que a textura causaria. Além disso, esse fetichismo não poderia ser devido a uma associação acidental natural nos casos de fetiche. As sensações táteis prazerosas e a excitação do sistema nervoso que elas causariam em indivíduos sexualmente hipersensíveis forneceriam a origem desse tipo de fetiche.

O objeto desse fetichismo poderia também ser encontrado em uma coisa que só por mero acaso estaria em relação ao corpo de mulher. O processo psíquico que causaria a mera associação acidental de uma apercepção tátil com uma emoção sexual o objeto de tal apercepção poderia resultar em um fetiche que, por sua vez, poderia um dia desaparecer novamente.

O fetichismo por materiais especiais, mas que envolveriam lembranças femininas seria satisfatoriamente explicado pela conexão do fetiche com as manifestações originais perversas de outras categorias, como por exemplo, o masoquismo e o sadismo⁶⁰.

Krafft-Ebing, em vida, jamais usou o termo ou designou alguns de seus casos como narcisismo em nenhuma das edições. Considerações sobre o narcisismo aparecem apenas em uma edição póstuma da *Psychopathia Sexualis*, lançada em 1923 e editada e modificada por Albert Moll.

⁶⁰ Para Krafft-Ebing esses casos em especial seriam regularmente associados ao masoquismo, pela ligação com as peles. A personagem Wanda, de Sacher-Masoch poderia ser enquadrada nesse tipo de fetiche. Krafft-Ebing obteve essas informações (sobre o toque das peles animar a vontade sexual) de um masoquista. Esse masoquista também relacionou as peles à realeza e à soberania feminina, por isso um símbolo de masoquismo. A nota com essa ideia some a partir da décima edição e a ideia fica unificada ao corpo do texto.

5.4.3.4. Zoofilia erótica⁶¹ (o objeto de fetiche são animais)

Os zoofílicos eróticos seriam os fetichistas que se sentiriam sensualmente atraídos por animais. A raiz da zoofilia erótica seria a mesma do fetiche por objetos especiais: a pele. No acidente que originou a zoofilia erótica o contato com a pele do animal poderia ter acordado uma resposta peculiar dos nervos tácteis que, com o toque, produziriam emoções peculiares e sensuais (análogas às de cabelo, veludo e seda nos outros fetiches). A categoria zoofilia erótica não exigiria que as relações sexuais com os animais fossem desejadas conscientemente ou consumadas.

Caso 103. Zoofilia Erótica, fetichismo. Mr. N. N., 21 anos de idade, vem de uma família neuropática, sendo o próprio congenitamente neuropático. [...] a principio apresentou um grande amor por animais domésticos, especialmente cães e gatos, porque quando os acariciava sentia emoções lascivas. Durante anos ele brincava dessa maneira com animais, ficando sensualmente estimulado embora de uma forma inocente, por assim dizer. Quando ele chegou à idade da puberdade ele reconheceu a imoralidade de seus atos e tentou libertar-se do vício. Conseguiu seu objetivo, mas daí em diante era perturbado por sonhos com tais situações que produziriam ejaculações noturnas. Em seguida começou a praticar onanismo. No começo, ele praticava [masturbação] através manipulação dos genitais acompanhada da ideia de que ele estava acariciando os animais. Depois de algum tempo ele chegou ao onanismo psíquico, produzido por imaginar tais situações vividamente, acompanhadas por orgasmo e ejaculação. Isso fez com que ele ficasse neurastênico. Ele afirma que as ideias de sodomia nunca entraram em sua mente, e que o coito com os animais nunca influenciou suas fantasias ou ações, na verdade, ele nunca tinha pensando em tais coisas. Ele nunca teve instinto homossexual e desejos heterossexuais não eram estranhos para ele, porém nunca teve relações sexuais por falta de libido (excesso de masturbação e pela neurastenia) e sempre sentiu medo de pegar alguma infecção. Sentia-se atraído somente por mulheres graciosas e de postura orgulhosa. Sintomas usuais da neurastenia cérebro-espinhal estão presentes. O paciente é de constituição leve e anêmica. Está muito preocupado em saber se sua virilidade perdida pode ser restaurada,

⁶¹ Krafft-Ebing cunhou os termos zoofilia e zoerastia edição de 1894 (Krafft-Ebing, 1894). O termo zoerastia será explicado no capítulo sobre as patologias legais. Zoofilia erótica e bestialidade também são termos diferentes. A zoofilia erótica, para Krafft-Ebing seria uma categoria do fetiche enquanto o termo bestialidade designaria um ato primitivo, imoral, violento e perverso de coito com animais. A bestialidade poderia ocorrer em pessoas sem nenhuma perversão sexual. O termo bestialidade era um termo antigo, muito usado relação sexual com animais por antigos rituais praticados por cultos ancestrais, magias, povos primitivos, povos amorais, cultos satânicos e religiões pagãs.

pois isso aumentaria sua autoestima diminuída. Sugestões como evitar onanismo psíquico para remover a neurastenia, fortalecer os centros sexuais, e satisfazer o *vita sexualis* de uma forma normal e bem sucedida, logo que isso se tornasse possível. Análise: Sem bestialidade, mas fetichismo. Muito provavelmente as carícias nos animais domésticos, juntamente com uma vitalidade sexual anormalmente prematura, coincidiram com uma emoção sexual primária, provavelmente proveniente de sensações táteis. Assim ocorreu uma associação entre os dois fatos que pela repetição tornou-se permanente (Krafft-Ebing, 1899, p. 268).

Com a apresentação dessa categoria Krafft-Ebing termina o fetichismo patológico.

5.4.4. A inversão sexual

Sendo tão antiga quanto a humanidade, como diz a frase atribuída a Goethe, até o século XIX, não existia o termo *homossexualidade* propriamente dito para designar as pessoas que sentem desejo sexual por pessoas do mesmo sexo. As designações para homossexualidade surgiram apenas em decorrência do advento do discurso científico, preocupado com as classificações. Ao longo do século, vários termos foram usados para designar pessoas que se sentem sexualmente atraídas por sujeitos do mesmo sexo.

Normalmente a homossexualidade era referida como *pederastia*, e o homossexual como *pederasta*. O termo *pederastia* servia para nomear o homem que manteria relações sexuais com meninos e também designava um crime previsto no código penal.

Karl Heinrich Ulrichs⁶² em 1860 cria o termo *uranismo* para designar a si mesmo e a outros homens que mantinham relações homossexuais com homens e diferenciar essa classe dos pederastas criminosos.

Ulrichs retirou o termo *uranismo* de um dos diálogos do livro *O Banquete* de Platão, em que são explicadas as diferenças entre Afrodite Pandemia, no mito, filha de Zeus e Dione e Afrodite *Urânia*, filha do esperma de Urano que caiu no mar quando o titã foi castrado pelo irmão Cronos. Considerando que existissem duas Vênus, existiriam também dois tipos de amor. O amor que Afrodite *Urânia* representaria, por

⁶² Karl Ulrichs (1825- 1895) jurista e escritor austro-germânico. Durante sua vida publicou muitos panfletos sobre os direitos dos homossexuais. Começou a escrever primeiro sobre o pseudônimo de *Numa Numantius*, depois assumiu seu próprio nome e sua *condição de uranista*.

ela própria não ter uma mulher envolvida em sua concepção, seria de participação inteiramente masculina. Aqueles inspirados por esse amor procurariam mais as características de maior excelência do corpo e da mente, e desde a juventude escolheriam como objeto de amor seus semelhantes (outros homens) mais experientes, nos quais o caráter e as qualidades físicas masculinas já estivessem totalmente formadas (Ulrichs, 1864, p.20; Platão, 1895, p. 33). Para Ulrichs, os uranistas seriam aqueles que, assim como no amor de Afrodite Urânia, escolheriam como objetos de afeição outros homens. Os uranistas seriam pessoas em que uma alma feminina habitaria um corpo de forma masculina. Não seriam doentes nem criminosos, pois não teriam escolha nem escapatória de sua condição inata e amariam homens que já tivessem atingido sua plena forma masculina, nunca os crianças, tal como os criminosos pederastas (Ulrichs, 1864, p. xxi).

O termo uranismo foi amplamente aceito até que os termos homossexualidade e heterossexualidade fossem cunhados Karl Maria Kertbney⁶³, em 1868, em carta endereçada à Ulrichs. O primeiro termo designava atos eróticos praticados por pares do mesmo sexo; e o segundo, junto ao termo não sinônimo sexualidade normal, formavam a forma natural de satisfação sexual da maioria populacional. Dessa maneira homens e mulheres heterossexuais:

Praticam o coito dito natural [procriador], assim como, o coito contra natureza [não procriador]. Eles são igualmente capazes a entregar-se aos excessos com pessoas do mesmo sexo. Além disso, as pessoas que possuem uma sexualidade normal não são menos suscetíveis de se masturbarem, caso as ocasiões para satisfazer suas pulsões sexuais sejam muito raras. Elas [as pessoas normais], também, são predispostas ao incesto e a bestialidade (...); e até mesmo, a se renderem a atos depravados com cadáveres, caso seus princípios morais não se sobreponham aos seus desejos sexuais. É unicamente nos indivíduos sexualmente normais que achamos o chamado "sanguinário" que é sedento por sangue e só pode satisfazer sua paixão ferindo e torturando os outros (Kertbeny, *apud* Katz, 2001, p.53).

Em 1869, Carl Westphal⁶⁴ (1869, p. 73-95) retrata detalhadamente o caso de uma paciente do sexo feminino que tinha desejo por manter relações sexuais com outras mulheres. A moça, cujo pai se suicidou e a mãe era profundamente melancólica, mantinha relações de masturbação mútua com as amigas e sempre foi apaixonada apenas por moças. Tinha o costume desde muito cedo de praticar o onanismo, tinha

⁶³ Karl-Maria Kertbeny ou Karl-Maria Benkert (1824-1882) livreiro austro-húngaro.

⁶⁴ Carl Friedrich Otto Westphal (1833-1890) psiquiatra e médico alemão.

pouco de feminino nos modos e sofria de comichões nervosas. O caso dessa moça parecia da mesma ordem que os diversos casos de rapazes que desde o início da vida prefeririam manter relações sexuais com outros rapazes, os uranistas, como Ulrichs os denominou. Essas pessoas seriam vítimas da patologia *instinto sexual contrário*, os casos de perversão congênita do instinto sexual que fariam com que a sexualidade fosse *invertida*. O instinto sexual contrário seria uma patologia mórbida e inata de causas principalmente hereditárias. Westphal acredita que a inversão sexual do instinto tivesse mais raízes em perturbações do sistema nervoso e associações defeituosas mentais do que causas mentais puras.

Krafft-Ebing define a categoria da inversão sexual como grande diminuição ou ausência completa de sensação sexual para o sexo oposto, com a substituição do desejo sexual e instinto sexual para o mesmo sexo. Para ele, tanto os termos homossexualidade quanto o termo sentimento sexual contrário seriam convenientes para designar a inversão sexual.

Em todos os seres humanos, o instinto sexual e o desejo permaneceriam latentes até o período de desenvolvimento dos órgãos sexuais. A criança seria, psiquicamente, de gênero neutro durante o período da sexualidade infantil (período de latência), pois a ideia da sexualidade ainda não teria subido para a consciência. Sendo assim, o instinto sexual estaria presente na criança, porém as sensações e ideias orgânicas e poderosas que ele representaria ainda não estariam coloridas pela ideia de libido sexual, por isso a criança teria apenas uma ideia virtual e fisiológica de instinto sexual.

A excitação dos genitais poderia ocorrer em crianças pequenas, mas nunca por desejo sexual, apenas por irritações espontâneas ou como resultado de alguma irritação por influência externa. A criança poderia, inclusive, encontrar satisfação corporal e psíquica na masturbação, todavia, a relação entre a masturbação e a ideia psíquica de relações sexuais com pessoas do sexo oposto ainda não estaria presente e os atos sexuais citados acima, durante o período da infância, seriam apenas de natureza espinhal reflexa.

Desde muito cedo, na educação, nas ocupações e nas vestimentas, a criança estaria sofrendo uma separação entre ela mesma e as outras do outro sexo, tendo a impressão de que seria diferente, de fato, daquele grupo de crianças designadas como de sexo oposto ao seu próprio. Essas impressões, no entanto, permaneceriam destituídas de significado mental, porque, aparentemente, estariam sem a coloração psíquica sexual dessas diferenciações, uma vez que o órgão central (córtex) responsável por emoções

sexuais e por essa coloração ainda não seria capaz de atividade devido a sua condição não totalmente desenvolvida.⁶⁵

Se o desenvolvimento sexual da juventude seguisse seu curso natural de maneira imperturbável, um caráter definitivo – que corresponderia à percepção extra do próprio gênero sexual – seria desenvolvido. Certas inclinações e reações definidas visando manter relações sexuais com pessoas do sexo oposto surgiriam psicologicamente durante a puberdade. Nesse mesmo momento surgiria a *personalidade psicosexual* que daria ao sujeito a ideia e percepção completa de seu próprio sexo. Essa personalidade seria tão imutável e corresponderia harmoniosamente com o sexo biológico do indivíduo, que a perda subsequente dos órgãos reprodutores (como por castração, por exemplo), o climatérico ou a sensibilidade, essencialmente, não poderiam alterar a personalidade psicosexual.

A personalidade psicosexual, mesmo sendo um processo mental, estaria subordinada às questões fisiológicas. As glândulas periféricas geradoras (testículos e ovários) e as condições cerebrais centrais seriam os fatores determinantes no desenvolvimento psicosexual. O fato de que uma deficiência congênita das glândulas geradoras, ou a remoção delas, antes da puberdade, tem uma grande influência no desenvolvimento físico e psicosexual provariam essa teoria. As pessoas que tiveram alguma interferência no desenvolvimento de suas glândulas sexuais teriam uma personalidade sexual distorcida e assumiriam um tipo mais parecido com o sexo oposto (eunucos, viragos etc.).

Mesmo com a subordinação à fisiologia natural do corpo humano, os processos físicos que ocorreriam nos órgãos genitais seriam apenas cooperatórios para a obtenção da identidade psicosexual, e não os fatores exclusivos no processo de desenvolvimento. Não obstante, mesmo com um estado anatômico e fisiológico normal destes órgãos, poderia ser desenvolvido naquele sujeito um sexual instinto anormal, exatamente o oposto do que deveria ser a característica do sexo do indivíduo ao qual pertence.

⁶⁵Por isso, a presença de pudor durante a infância, seria essencialmente uma exaçoão incompreendida e incompreensível da educação e imitação e não o alcance completo de um estágio de moralidade. Na juventude, com a presença da ideia da sexualidade, o pudor tornar-se-ia uma exigência imperativa de autorrespeito e uma moralidade de fato. Caso de qualquer maneira fosse ofendido a reação intensa (rubor) e a emoção psíquica seriam induzidas provando que o sujeito alcançou plenamente a ideia da moralidade.

A fundação dessa constituição anormal da personalidade psicosexual seria absolutamente desconhecida. Em quase todos esses casos, o sujeito mostraria uma predisposição neuropática em várias direções, que talvez pudesse ser posta em relação com condições de degenerações hereditárias. Esta anomalia psicosexual poderia ser clinicamente, um sinal de degeneração funcional. A sexualidade invertida perversa apareceria espontaneamente, sem causa externa, com o desenvolvimento da vida sexual, como uma manifestação individual de uma forma anormal do instinto sexual, que teria a força de um fenômeno congênito. A inversão sexual poderia se desenvolver também em cima de uma sexualidade cujo início foi normal, como resultado de influências prejudiciais muito definidas, e, assim, apareceria como uma anomalia adquirida.

Os casos adquiridos seriam divididos em: (a) quando o instinto homossexual aparece secundariamente e afetado por influências que causam distúrbios na satisfação sexual normal, (b) quando o instinto homossexual estaria presente, mas a inversão sexual não ocorreria e seria encarada como viciosa e anormal pelos indivíduos afetados; (c) o instinto heterossexual continuaria dominante, mas a impossibilidade de satisfação acarretaria dor, levando a uma diminuição da heterossexualidade e aumento do instinto homossexual. Os casos congênitos seriam divididos de acordo com a ocorrência do instinto homossexual:

(a) O instinto homossexual ocorre em primeiro lugar, e se torna dominante na vida sexual. Aparece como a forma natural de satisfação, e também domina o sonho de vida do indivíduo. (b) O instinto heterossexual falha completamente, ou, aparece durante a vida do indivíduo (hermafroditismo psicosexual), mas ainda é um fenômeno episódico e que não tem raiz na constituição mental do indivíduo, sendo essencialmente, nada mais que mais um meio de satisfação do desejo sexual (Krafft-Ebing 1892, p.320).

No fenômeno instinto sexual contrário, tanto congênito quanto adquirido, haveria graduações de severidade da patologia, que corresponderiam aos graus da predisposição inicial dos indivíduos. Assim, nos casos moderados haveria manifestações como, por exemplo, o hermafroditismo simples; em casos mais pronunciados existiria somente o instinto homossexual, mas limitando a vida sexual; nos casos mais completos, toda a personalidade psíquica, até mesmo as sensações corporais seriam transformadas para corresponder com a perversão sexual e, em casos ainda mais severos, também a forma física correspondentemente ficaria alterada de acordo com a perversão.

5.4.4.1 - O sentimento homossexual como uma manifestação anormal adquirida em ambos os sexos

O fenômeno da homossexualidade adquirida seria ainda mais enigmático que o fenômeno da homossexualidade congênita. Existiriam apenas hipóteses do que poderia levar um indivíduo a mudar sua identidade sexual em algum ponto de sua vida. A melhor hipótese para o sentimento sexual contrário seria a de que também nesses indivíduos houvesse uma predisposição latente à homossexualidade ou a preferência pela *bi-sexualidade* dos alvos sexuais. Para que a homossexualidade latente viesse à tona, seria necessário algum relaxamento de consciência que permitiria que influência acidental de causas excitadoras acordasse a inversão latente.

Como atos sexuais com o mesmo sexo seriam atos perversos, e atos perversos poderiam ocorrer mesmo sem a presença da perversão, a condição para essa categoria seria a demonstração de sentimentos de amor profundo e desejo intenso pelo mesmo sexo, não a ocorrência ato sexual. Para que um homossexual fosse categorizado como adquirido ele primeiro teria que ter tido, antes da homossexualidade, inclinação sexual para pessoas do mesmo sexo.

Situações de homossexualidade entre presos (homens e mulheres), homens que vivem em navios cargueiros; soldados em territórios de guerra ou treinamento e pessoas que vivem em escolas internas seriam casos de especial apreciação nessa categoria. Nesses ambientes, a necessidade poderia levar a casos de relacionamentos com pessoas do mesmo sexo. Regularmente, a conduta sexual assumida a partir da cessação desses obstáculos entre os sujeitos e o sexo oposto definiria se seria ou não um caso de homossexualidade adquirida.

Nada seria mais propenso a contaminar, principalmente no caso dos homens, a vitalidade sexual de um sujeito que a prática de masturbação durante os primeiros anos de vida. O onanismo levaria todas as boas inclinações do amor de deixaria para trás apenas o grosseiro da satisfação sexual:

[...] assim, o brilho da sensibilidade sensual diminui, e a inclinação para o sexo oposto torna-se enfraquecida. Este defeito influencia a moral, o caráter, a fantasia e o sentimento. O instinto do masturbador jovem, macho ou fêmea, de uma forma desfavorável, e, sob certas circunstâncias – permite que o desejo pelo sexo oposto afunde até zero – de modo que a masturbação fica sendo o meio preferido para o modo natural de satisfação (Krafft-Ebing, 1892, p. 188).

Quase todo o masturbador, assustado ou vivendo as consequências de seus vícios (ou por ter encontrado alguém do outro sexo com quem gostaria de manter relações), chegaria a um ponto da vida em que desejasse ficar livre do mau-hábito e recuperar a vida sexual natural. Para essas pessoas as condições físicas e morais não poderiam ser mais desfavoráveis. A masturbação teria destruído o fogo do instinto sexual normal e a autoconfiança do masturbador. Caso o sujeito chegasse a tentar manter a relação sexual natural com o parceiro, essa muito possivelmente seria desastrosa. O desastre da primeira tentativa dificultaria qualquer tentativa futura. Ao mesmo tempo a libido sexual necessitaria de satisfação e o sujeito seria levado à masturbação novamente. Nos casos mais graves, poderiam apelar até para a bestialidade.

Nesses quadros catastróficos, Krafft-Ebing diz que o ato sexual com pessoas do mesmo sexo seria, para esses sujeitos, o mais próximo que eles poderiam chegar de uma vida sexual normal. A perversão latente, trazida à consciência pelos horrores consequentes da masturbação, faria com que o contato com pessoas do mesmo sexo acabasse desenvolvendo mais e mais a excitação sexual, colorindo as ideias sobre o ato sexual com a homossexualidade latente. Então a masturbação entre esses pares começaria e, caso houvesse um sedutor (principalmente um homem que gostasse de manter relações sexuais com pessoas do sexo oposto, mas preferisse agir sexualmente em seu papel ativo) a pederastia (sodomia) aconteceria. O papel do pederasta seria o grau máximo de um ato perverso que uma pessoa sem perversão sexual poderia atingir. Não existiriam casos de uma pessoa que cometesse atos homossexuais sem nenhum traço de anormalidade psíquica ou biológica transformada em perversão adquirida.

As razões pelas quais uma moça seria levada a iniciar relações homossexuais seriam bem pontuais e mais fáceis de prever: além da neurastenia congênita agravada pela masturbação, a própria criação casta das meninas poderia levar algumas a sentir um medo extremo de pessoas do sexo masculino ou medo de engravidar. Nesses casos bastava apenas uma empregada, professora ou tutora de condutas sexuais promíscuas para seduzir essas jovens. Esposas de maridos impotentes, frequentemente recorreriam à masturbação solitária ou mútua com outras mulheres para compensar a carência sexual do marido. Por último, prostitutas, cansadas e enojadas de manter relações sexuais com diversos homens sem nenhum sentimento por elas, prefeririam manter relações amorosas com mulheres, tentando encontrar o carinho e o respeito que nenhum homem lhes havia devotado. Assim como os homens, uma mulher que mantém relações sexuais

com outras por perversão de condutas jamais poderia ser considerada uma homossexual adquirida caso não tivesse nenhum traço de perversidade de instinto.

Para os homossexuais adquiridos, o instinto perverso acordado começaria um processo psicológico de transformação mental e física da personalidade psicosssexual. Esse processo poderia dividido em graus.

5.4.1.1. Primeiro Grau: Reversão simples do sentimento sexual

Esse grau compreenderia pessoas que sentissem algum efeito afrodisíaco por pessoas do mesmo sexo. O caráter e o sentimento do sujeito com sua própria personalidade psicosssexual, no entanto, ainda corresponder com o sexo do indivíduo. O sujeito sentiria o seu papel sexual de acordo com sua própria sexualidade; reconheceria seu impulso em direção a outros de seu próprio sexo como uma aberração, e, finalmente, procuraria ajuda. Com a melhora dos fatos fisiológicos e psicológicos a inversão sexual poderia ceder.

(Retirado de uma carta de um homossexual) *Caso 94. Homossexualidade Adquirida. Eu sou um oficial e ate onde sei, venho de uma família sem manchas. Meu pai morreu de uma doença aguda. Minha mãe está viva, e é apenas um pouco nervosa. Minha irmã por anos foi intensamente religiosa* (grifo do autor). *Eu sou alto e no meu falar, meu andar e minhas maneiras passam uma perfeita impressão de masculinidade. Catapora foi a única doença que tive, mas desde os treze anos tenho dores de cabeça por nervosismo frequentes. Minha vida sexual começou aos 13 anos, quando me tornei amigo de um garoto pouco mais velho que eu. Costumávamos acariciar os genitais um do outro. Minha primeira ejaculação foi aos 14 anos. Dois amigos de escola me seduziram e comecei a praticar masturbação, às vezes com eles, às vezes sozinho. Quando pratívaca sozinho, sempre pensava em garotas. Pouco depois, tentei conquistar uma empregada bonita de seios grandes [...] minha libido exigia coito, mas ela não permitia isso, apenas me deixou, certa vez, tocar seus genitais. Quando fui para Universidade, fui a um bordel e tudo correu bem. Então aconteceu um evento que provocou uma mudança em mim. Uma noite, bêbado e acompanhando um amigo até em casa, eu toquei os genitais dele. Ele não ofereceu nenhuma resistência. Subimos até a casa dele e praticamos masturbação mútua. Esses encontros se tornaram frequentes e passamos a praticar sexo oral um no outro. Mas era estranho que eu não estivesse de fato apaixonado por essa pessoa e sim por outro amigo, com quem eu nunca tinha tido nenhum contato sexual [...] minhas visitas ao bordel, onde eu sempre era recebido com alegria, passaram a ficar cada vez*

mais raras [...]. Nós nunca praticamos pederastia, na verdade nem conhecíamos essas palavras. Desde o começo dessa relação com esse amigo, eu passei a me masturbar com mais frequência, mas a imagem das mulheres ia sumindo e cedendo lugar a imagens de rapazes jovens com pênis grande. Eu prefiria jovens entre 16 e 25 anos, sem barba, mas tinham que ser bonitos e limpos [...] Acabei por confessar a ele [o outro rapaz, por quem estava apaixonado] a minha condição anormal. Dei um exemplar da Psychopathia Sexualis para que ele pudesse ler [...] Desde a minha confissão nossa relação tem sido a mais feliz possível, cheia de sentimentos não sexuais e amigáveis [...] Se eu não melhorar da minha condição anormal, vou me submeter ao seu tratamento; porque, depois de um estudo cuidadoso de seu trabalho, percebi que não posso me enquadrar entre os uranistas e também porque percebi que força de vontade e um tratamento habilidoso podem me tornar um homem de sentimento normal (Krafft-Ebing, 1982, p. 191-194).

5.4.1.1.2. Segundo Grau: Efeminação e Masculinização

Na possibilidade de um caso de homossexualidade adquirida não sofrer intervenção a fim de restaurar a condição normal do indivíduo, transformações mais profundas e mais duradouras na personalidade psicosexual poderiam acontecer. No caso dos homens homossexuais, por exemplo, eles começariam a ter pensamentos e inclinações cada vez mais femininos, inclusive passando a preferir sempre o papel feminino nas relações homossexuais com outros homens, chegando às vezes, ao nível de promiscuidade de uma prostituta. Nessas condições quanto mais esse processo de efeminação ou masculinização avançasse, mais o sujeito ia ascendendo na escala, e, na ocasião de chegar a um nível parecido com o da homossexualidade congênita, suas possibilidades de cura cessariam.

Caso 98- Caso 98. Sch, De 30 anos, médico, um dia me contou a história de sua vida e doença, pedindo explicações e conselhos sobre certas anomalias de sua vita sexualis. A descrição que se segue indica, em maior parte, literalmente, os detalhes da autobiografia; só em algumas partes encurtei algumas passagens: "Meus pais eram saudáveis. Quando criança, eu era propenso a adoecer. Mas com bons cuidados melhorei, fui para a escola e tudo corria bem. Aos 11 anos de idade, meus companheiros me ensinaram a masturbação, e me entreguei a ela apaixonadamente. Até que eu tinha quinze anos, eu praticava com frequência. Por conta das frequentes poluições, fiquei menos capaz, passei a ter dificuldades na escola, ficava incerto e envergonhado quando o professor me chamava para responder. Assustado pela minha perda de capacidade, eu reconheci que a perda de sêmen era responsável por isso. Assim eu desisti de

masturbação; mas as poluições tornaram-se ainda mais freqüentes, de modo que muitas vezes eu tinha duas ou três em uma noite. Em desespero, passei a consultar diversos médicos. Nenhum deles foi capaz para me ajudar. Como eu ficavamais e mais fraco, em razão da perda de sêmen, mas ainda com o impulso de satisfação sexual crescendo cada vez mais poderoso, busquei casas de prostituição. Mas eu era incapaz de encontrar satisfação. Embora a visão de uma mulher nua me agradasse, nem orgasmo nem ereção ocorriam; e até mesmo a estimulação manual pela menina não era capaz de induzir a ereção. [...] Eu cresci envergonhado diante das garotas, e deixei de visitar essas casas. Assim, um par de anos se passaram. Minha vida sexual consistia em poluições. Minha inclinação em direção ao sexo oposto ficava cada vez menor. Aos dezenove anos, fui para a Universidade. O teatro começou a me atrair. Eu desejava ser um ator, mas meus pais não estavam dispostos. Na Capital fui obrigado a visitar prostitutas com os meus companheiros. Eu temia tal situação; porque eu sabia que o coito era impossível para mim, e porque os meus amigos poderiam descobrir a minha impotência. Portanto, eu evitava, na medida do possível, o risco de virar alvo de piadas e zombaria. Uma noite, em casa de ópera, um velho senhor sentou-se perto de mim. Ele me cortejou. Eu ri com gosto do velho tolo, e entrarei em sua piada. [...] Este homem me seguiu, e fez propostas estranhas que eu não entendia e repelia. Ele não me deu qualquer descanso. Eu aprendi os segredos do amor do sexo masculino para o sexo masculino, e senti que a minha sexualidade estava animada com isso. Mas eu resisti à paixão vergonhosa (como eu assim considerava) e fiquei livre disso por três anos. Durante esse tempo, eu tentei várias vezes coito com as meninas, mas em vão. Minhas tentativas de me libertar de minha impotência por meio de tratamento médico também foram em vão. Uma vez, quando minha libido sexual estava me incomodando novamente, lembrei-me do que o velho tinha me dito: que os homens amantes do sexo masculino estavam acostumados a reunir-se no E. Promenade. Depois de uma dura batalha interna, e com o coração acelerado, eu fui lá e fiz conhecimento de um homem loiro, e me permiti ser seduzido. O primeiro passo foi dado. [...] No mesmo ano, entrei em uma relação formal com um comerciante de trinta e quatro anos. Vivemos como marido e mulher. X. fazia mais o papel de homem, e ia ficando mais e mais apaixonado. Eu cedia para ele, mas de vez em quando eu tinha que ser o homem. Depois de um tempo eu cansei dele, fui infiel, e ele ficou com ciúmes. [...] Tornei-me um cirurgião militar na Capital. [...] Eu nunca tive um amor por meninos ou jovens; só por homens totalmente desenvolvidos. O pensamento de cair nas mãos da polícia era assustador. E eu escapavadas garras dos chantagistas. Ao mesmo tempo, eu não poderia me impedir de obter satisfação do meu impulso. Depois de alguns meses, eu me apaixonei por um funcionário de quarenta anos. Permaneci fiel a ele por um ano e nós vivemos como um casal de namorados. Eu era a mulher e até fui formalmente cortejado pelo amante. Um dia, fui transferido para uma pequena cidade. Estávamos em desespero. [...] Na sociedade de senhores eu sou silencioso e envergonhado, enquanto na sociedade de quem é como eu [as irmãs] sou livre, espirituoso, e sei ser bajulador

como um gato se o homem for simpático. Se eu estou sem amor, eu me torno profundamente melancólico, mas os favores do primeiro homem bonito que apareceu dissipam minha depressão. Em outros aspectos da vida que eu sou frívolo e muito ambicioso. Minha profissão é nada para mim. Atividades masculinas não me interessam. Eu prefiro ler romances e ir ao teatro. Eu sou afeminado, sensível, facilmente deslocado, facilmente magoado e nervoso. Um barulho repentino faz todo o meu corpo tremer e eu tenho que me recompor, a fim de não gritar. [...] Minhas Considerações: O caso anterior é certamente um dos de instinto sexual contrário adquirido, uma vez que o instinto sexual e impulso foram originalmente voltados para o sexo feminino. Sch. tornou-se neurastênico através da masturbação. Como uma manifestação de acompanhamento da neurose neurastênica, diminuiu as capacidades do centro de ereção e conseqüente relativa impotência veio. Como resultado disto, a sensibilidade sexual para o sexo oposto foi diminuindo, com persistência simultânea de libido sexualis. O instinto sexual contrário adquirido deve ser anormal, já que o primeiro contato por uma pessoa do mesmo sexo é um estímulo adequado para o centro da ereção. O sentimento perverso sexual tornou-se completo. No primeiro momento da inversão Sch. senti como um homem no ato sexual; mas, como a mudança progrediu, a sensação de satisfação do desejo foi mudando, até a forma que, como uma regra, que caracteriza o uranismo (congênita). Esta efeminação induziu um desejo para o papel passivo, e, ainda, para a pederastia (passiva). Ele faz uma profunda mudança no personagem. O personagem se tornou feminino, na medida em que Sch. agora prefere se mover na sociedade de mulheres reais, tem um desejo crescente de ocupações femininas, e, de fato, faz uso das artes femininas a fim de melhorar seus encantos e fazer "conquistas" (Krafft-Ebing, 1892, p. 197-200).

5.4.1.1.3. Terceiro Grau: Estágio de Transição para Metamorfose Sexual Paranóica⁶⁶

Nesse grau as sensações de transformação sexual psíquica que as pessoas sentiriam no corpo e nos interesses, como as do caso relatado acima, começariam a ser sentidas de fato como uma transmutação no próprio gênero sexual.

Caso 129. De uma autobiografia de um colega médico. Nascido na Hungria em 1844, por muitos anos eu era o único filho de meus pais; as outras crianças morreram, na maior parte, de fraqueza geral. Tenho um irmão que nasceu bem depois e que ainda está vivo. Diziam

⁶⁶ A *Psychopathia Sexualis* trata da paranoia sexual apenas como uma consequência associada com a homossexualidade adquirida. Na verdade a *paranoia sexualis* consistiria em uma patologia sexual abrangente, contemplada em outras obras. No capítulo VI deste trabalho a paranoia sexual dentro da psiquiatria de Krafft-Ebing vai ser tratada como uma patologia específica.

que eu era muito bonito quando pequeno, com cabelos loiros e pele transparente, muito tranquilo, muito obediente e modesto, de modo que eu era levado por toda parte entre a convivência das senhoras, sem qualquer ofensa da minha parte. [...] Em termos de sexualidade eu ainda era perfeitamente inocente; mas agora, com a idade de doze ou treze anos, eu tive um sentimento definitivo de que preferia ser uma mocinha. As maneiras de uma jovem senhora eram mais agradáveis para mim. O jeito calmo, obediente, e, sobretudo o traje, me atraíam. Mas eu tomava o devido cuidado de não permitir que isso fosse notado [...] eu era mais parecido com uma menina, principalmente por causa do meu rosto e das minhas mãos. As meninas gostavam de manter amizade comigo e acho que eu teria gostado mais de ser amigo delas, mas eu evitava o quanto podia, pois eu tinha que exagerar para não parecer feminino. No meu coração eu sempre as invejava. Fiquei particularmente invejoso quando um das minhas amigas ganhou um vestido longo com luvas e véu. [...] Nunca tive nenhum desejo por homens, apenas me lembro de ser muito apegado a um colega que também se parecia com uma garota, mas acho que o sentimento era de desejo que nós dois fôssemos garotas. [...] No ensino médio eu finalmente tive relações sexuais. Senti-me assim, que eu preferia fazer sexo se meu pênis se transformasse em uma vagina. [...] Nem posso descrever meu terror quando acordei e senti que meu corpo estava se transformando no corpo de uma mulher. Quando eu me levantei e andei podia sentir meus seios e minha vagina. [...] Durante uma das últimas vezes que fiquei doente eu tive muitas alucinações auditivas e visuais, conversei com a morte, com espíritos de parentes mortos, me senti mesmo como uma pessoa dupla [...] o imperativo de sentimento feminino manteve-se, e tornou-se tão forte, que eu uso apenas a máscara de um homem, e em tudo o mais sou uma mulher; e, gradualmente vou perdendo a memória da minha antiga individualidade. Desde a efeminação completa, as principais alterações que observei em mim foram: 1. A constante sensação de ser uma mulher; 2. A constante sensação de ter órgãos genitais femininos; 3. A periodicidade da sensação de menstruação mensal; 4. A ocorrência regular do desejo sexual feminino, embora não dirigida a nenhum homem em particular; 5. O sentimento feminino passivo nas relações sexuais; 6. Depois delas, o sentimento de estar grávida; 7. O sentimento feminino quando penso em sexo; 8. À vista das mulheres, a sensação de ser de sua espécie, e o interesse feminino nelas; 9. À vista dos homens, o interesse feminino neles; 10, à vista das crianças, o mesmo sentimento; 11. A disposição mudou e sou muito mais paciente; 12. A resignação definitiva ao meu destino, pelo o qual eu tenho nada a agradecer, mas a positividade religiosa. Sem ela, há muito tempo eu teria me empenhado no suicídio (Krafft-Ebing, 1892, p. 198-200).

Krafft-Ebing, nas últimas edições ainda em vida (Krafft-Ebing, 1899, 1902), escreve que durante esses anos continuou a se corresponder com o colega médico autor

da carta acima, e que os sintomas dele pioraram ao longo dos anos. Atualmente ele estaria se sentindo completamente como uma mulher. Esse caso só não teria sido incluído no próximo grau, o da paranoia sexual, porque este homem teria conseguido preservar seu ego. Suas capacidades intelectuais e de senso crítico não haviam em momento nenhum sido prejudicadas pela perversão. Como em outras obras (Krafft-Ebing, 1888; 1094) Krafft-Ebing separa a paranoia sexual (com sensação de mudança de gênero) como outra manifestação de anormalidade sexual, a razão de quando esse tipo de manifestação seria causado por homossexualidade adquirida e não por paranoias originais não fica claro, uma vez que nem na *Psychopathia Sexualis* nem em seus manuais Krafft-Ebing explica essa diferenciação. Krafft-Ebing (1899; 1902) depois escreve que com exceção de dois casos de Esquirol, o caso apresentado acima, e mais dois que ele próprio atendeu (mas não publicou) não haveria na literatura nenhum outro caso de metamorfose sexual derivada de paranoias originais. Esse fenômeno seria extremamente raro.

A razão aparente para que a paranoia geral fosse separada da paranoia na homossexualidade, seria que a de que até o primeiro momento da percepção da mudança de gênero, nos casos de homossexualidade adquirida, as faculdades mentais ainda não pareciam ter sido prejudicadas. Também pode ser assumido que nos casos de homossexualidade adquirida, anteriormente à percepção de mudança de sexo não existiriam inclinação para relações amorosas com pessoas do mesmo sexo.

5.4.1.1.4. Quarto Grau: Metamorfose em Paranoia Sexual

Nesses casos, com a percepção da mudança de sexo, a pessoa perderia suas capacidades intelectuais e de julgamento completamente.

Caso 102. Metamorfose. N, 23 anos. Foi recebido no Illenau na última parte de outubro de 1865. Ele veio de uma família em que, dizem, não haveria manchas hereditárias. [...] Quando criança, o paciente como uma criança, era de caráter fraco e maçante, embora especialmente talentoso para música. Caráter anormal; silencioso, antissocial, e mal-humorado. Começou a praticar a masturbação depois dos quinze anos. Depois de um alguns anos apareceram sintomas neurastênicos (palpitação do coração, pressão ocasional na cabeça, etc.) e também manifestação de sintomas hipocondríacos. Durante o ano passado, ele ia trabalhar com dificuldade, pois, por cerca de seis meses, a neurastenia aumentou. Queixou-se

de palpitações do coração, pressão na cabeça, e insônia; estava muito irritado, e parecia ser sexualmente 'animado'. Ele declarou que deveria se casar para manter a saúde. Ele se apaixonou por uma artista, mas quase ao mesmo tempo (setembro de 1865), adoeceu com paranoia persecutória (ideias de inimigos, escárnio na rua, veneno na comida; obstáculos foram colocados na ponte para mantê-lo longe de sua amada). Entre os anos de 1866 até 1868, os delírios de perseguição ficaram cada vez menos aparentes, e foram, em sua maior parte, substituídos por ideias eróticas. A condição somática e de base mental era uma excitação duradoura e poderosa da esfera sexual. O paciente se apaixonava por toda mulher que via. [...] A partir de agosto de 1872, no entanto, os sinais de efeminação ficaram mais e mais frequentes. Ele agiu afetadamente, declarando que não podia mais viver entre os homens que bebem e fumam. Ele pensava e sentia como uma mulher, doravante, deveria ser tratado como uma mulher e transferido para uma ala feminina. Ele pediu novas roupas e sobremesas mais delicadas. Ocasionalmente, por conta de se sentir sempre cheio e estufado, ele pediu para ser transferido para a ala feminina da maternidade e tratado como uma mulher muito doente na gravidez. O magnetismo anormal de atendentes masculino teve um efeito desfavorável sobre ele[...] Sempre falava de si mesmo na terceira pessoa, se chamando de Condessa V., grande amiga da imperatriz Eugênia. Pediu espartilhos, perfumes e doces finos. [...] Gostava de enaltecer o onanismo, dizendo que "ela era uma onanista desde os quinze, e nunca desejou outra forma de satisfação". A condessa não se casaria jamais porque odiava homens. Como não lhe forneceram roupas femininas e sapatos, ela começou a passar a maior parte do dia na cama, agindo como uma senhora inválida de posição afetada e modesta, pedindo bombons e afins. Seu cabelo era trançado em um coque, único jeito que ele permitiu, e faziam sua barba. Os seios eram feitos de rolos de pão. [...] Morreu em 2 de dezembro de 1874. O crânio era normal(Krafft-Ebing, 1892, p. 217).

5.4.4.2- O sentimento homossexual como uma manifestação anormal congênita

Nessa categoria a característica principal seria que o instinto sexual para pessoas do mesmo sexo estivesse presente desde sempre. A sensibilidade sexual pelo sexo oposto seria fraquíssima ou não existiria e o pensamento da relação sexual com pessoas do sexo oposto poderia causar um profundo asco. Ao mesmo tempo, os órgãos genitais seriam normalmente desenvolvidos, as glândulas sexuais desempenhariam as suas funções de forma adequada, e o tipo sexual seria completamente diferenciável.

Os sentimentos e o caráter do sujeito afetado, contudo, seguiriam de acordo com o instinto anormal. Seria muito fácil reconhecer um invertido sexual de maior grau, pois seus modos e seu vestuário sempre entregariam a condição de seu instinto.

Antropologicamente e clinicamente, esta manifestação anormal apresentaria vários graus de desenvolvimento: (1) Traços de heterossexualidade estariam presentes, mas com predominância da homossexualidade (hermafroditismo psicosexual); (2) Existiria apenas a inclinação para o mesmo sexo (homossexualidade); (3) Toda a existência mental seria alterada para corresponder com o instinto sexual anormal (efeminação e masculinização); (4) A forma do corpo se aproximaria da forma correspondente ao instinto sexual anormal. (androginia e ginandria).

A vida sexual dos indivíduos homossexuais congênitos se manifestaria anormalmente cedo, e, posteriormente, com intensidade extremamente anormal, por isso a manifestação do amor psíquico nesses sujeitos seria extremamente exaltada e exagerada.

Difícilmente a homossexualidade congênita viria desacompanhada de outros sinais de degenerações, entre eles, histeria, pequenos episódios epileptóides e principalmente a neurastenia geral. Essa neurastenia seria uma degeneração de raiz congênita, que conseguiu aumentar devido aos maus hábitos do onanismo ou abstinência do coito normal, levando à casos graves de neurastenia sexual.

Degenerações mentais também seriam encontradas associadas à homossexualidade congênita, por vezes imbecilidade e outras anormalidades intelectuais – ou aptidão extrema em alguma área de conhecimento – apresentariam casos de inversões sexuais.

Fisiologicamente haveria uma normalidade geral dos indivíduos invertidos congênitos, principalmente no que dissesse respeito às glândulas sexuais, por isso a explicação para o fato que causaria a homossexualidade seria tão complicada. A explicação que mais se enquadraria no que Krafft-Ebing pensava sobre a causa da homossexualidade congênita seria a que parte de bases da antropologia da sexualidade: A tendência da natureza no atual estágio de evolução da humanidade seria a reprodução de indivíduos monossexuais, mas ainda assim algumas características secundárias fisiológicas estariam presentes no homem. O aparato sexual, por sua vez, seria constituído por (a) glândulas sexuais e os órgãos da reprodução; (b) os centros medulares; (c) as regiões cerebrais, em que os processos psíquicos da vida sexual seriam promulgados. Uma vez que a predisposição original da (a) é a bissexualidade, o mesmo

deve ser reivindicado para (b) e (c), logo se fisiologicamente algumas características sexuais secundárias ficariam presentes mesmo depois da diferenciação, o mesmo poderia ser dito das características psíquicas. Os homossexuais congênitos, assim como os hermafroditas e outros casos de perturbações fisiológicas sexuais, nasceriam com uma exacerbação desses restos evolutivos psíquicos devido a uma predisposição original a ocorrência de degenerações.

5.4.4.2.1 Homossexualidade Congênita em Homens

Krafft-Ebing acredita que a porcentagem real de qual seria a frequência de homossexuais masculinos para cada homem normal seria muito difícil de ser apurada. Muitos homossexuais nunca procurariam ajuda médica, nem chegariam a cometer atos de pederastia, por isso muitos casos conseguiriam ficar longe das cortes e consultórios. Mas, pela sua experiência como médico e pelos estudos que ele acompanhava desde a época da faculdade, seria possível dizer, com toda certeza, que existiriam muitos homossexuais masculinos na sociedade.

A homossexualidade congênita em homens seria descrita em quatro estágios: Hermafroditismo psíquico, Uranismo, Efeminação e Androginia.

5.4.4.2.1.1. Hermafroditismo Psíquico⁶⁷

Do mesmo jeito que no hermafroditismo físico⁶⁸ o indivíduo apresenta em seu corpo degenerações de ambos os sexos, a característica principal dessa categoria seria a que o sujeito apresentasse inclinação sexual e inclinação da personalidade psíquica para ambos os sexos. O instinto sexual pelo sexo oposto presente seria sempre muito fraco, e na hipótese de ocorrer, compreenderia episódios de maneira periódica apenas ou estaria presente apenas inconscientemente (na forma de alguns sonhos eróticos).

Nessa categoria instinto sexual para o sexo oposto poderia ser reforçado pelo exercício da vontade e autocontrole; por tratamento moral, e, possivelmente, por

⁶⁷ Hermafroditismo é um termo que pode ser encontrado em autores anteriores a Krafft-Ebing, tanto se referindo a uma doença biológica em que uma pessoa nasce com órgãos sexuais de acordo com os dois sexos; quanto mais próximo ao sentido de hermafroditismo psíquico. Tem o mesmo significado do mito grego.

⁶⁸ De acordo com Krafft-Ebing e também Kraepelin (1904, p. 395) o hermafroditismo físico jamais ocorreria junto, derivado ou como causa da inversão sexual.

sugestão hipnótica; por melhoria da constituição psíquica geral por remoção dos sintomas da neurastenia; mas especialmente por abstinência da masturbação. No entanto, o perigo de que os sentimentos homossexuais se fortalecessem estaria sempre presente, na medida em que eles seriam os mais poderosos no sujeito. Quando esses sentimentos se fortalecessem ao máximo, os sentimentos homossexuais poderiam se tornar permanentes. A masturbação excessiva e experiências sexuais frustrantes com o sexo oposto poderiam contribuir para a diminuição do sentimento heterossexual. Por outro lado, seria possível que a estética e simpatia ética por pessoas do sexo oposto pudessem favorecer o desenvolvimento de desejos heterossexuais. Assim seria possível que a predominância de influências externas favoráveis ou desfavoráveis pudesse também interferir nos instintos. Essa categoria sofreria também algumas mudanças de caráter e ações que se aproximariam mais do sexo oposto.

Krafft-Ebing acredita que esses hermafroditas seriam bastante numerosos, mas uma vez que eles atrairiam pouca atenção socialmente por serem fisicamente de acordo com o seu próprio sexo – por conseguir, durante o convívio social, mascarar uma aparência psíquica também de acordo com o sexo de nascimento – conseguiriam ficar desapercibidos por todos. Desde que os segredos da vida conjugal ficassem às escuras, seria muito raro que essa categoria chegasse ao conhecimento do médico ou de chantagistas. Essa seria a razão pela qual esse grupo importante ainda não tivesse sido estudado cientificamente em seu máximo.

Caso 136. K, de 30 anos; na família, no lado da mãe havia vários casos de insanidade. Ambos os pais eram neurastênicos, irritáveis e excitáveis e viveram infelizes juntos. K, na infância, teve paixões apenas por homens, principalmente pelos serventes do sexo masculino. Ejaculações começaram na idade de quatorze anos, muitas vezes associada a sonhos homossexuais. As descrições de touradas e, torturas de animais sempre o deixavam muito excitado sexualmente. Quando fez quinze anos, por sua própria vontade, começou a masturbação. Com a idade de vinte e um anos, começou a manter relações homossexuais com homens (apenas masturbação mútua). Excitação e onanismo psíquico associado com pensamentos sobre homens. Suas inclinações para as mulheres eram de natureza transitória. Quando pressionado para entrar em um casamento ele não conseguia decidir a favor. Ele nunca teve coito com mulheres, em parte porque não tinha confiança em sua virilidade, e em parte do medo infecção. Por anos ele foi altamente neurastênico, o que lhe rendia por períodos inteiros onde ficava fisicamente impróprio para qualquer tipo de trabalho. Ele estava apático e sem energia, mas em termos de estrutura e persona sempre foi muito masculino. Genitais

normais. Conselho: Tratamento para neurastenia, combate enérgico dos desejos homossexuais, procurar mais a companhia de senhoras, eventualmente tentar coito. Matrimônio, quando adequado, como sua posição na vida exigia. Após quatro meses K. voltou ao consultório. Ele havia posto em prática os conselhos médicos, foi bem sucedido em tentar o coito, sonhou com mulheres, desprezou a ideia de relações sexuais com homens, mas durante a estação do verão ainda experimentou impulsos homossexuais (devido à exacerbação da neurastenia, induzido pelo tempo quente). Ele esperava se casar em uma data próxima, e antecipava a grandefelicidade de estar casado(Krafft-Ebing, 1906,p. 358-364).

5.4.4.2.1.2. Os Uranistas (Indivíduos Homossexuais)

A inclinação sexual dos homens dessa categoria, como definiu Ulrichs, seria, durante toda vida, apenas por indivíduos do mesmo sexo. Mas ao contrário da categoria anterior, essa preferência seria restrita apenas à vida sexual e os homens não teriam afetações mais profundas de caráter e gostos.

Os uranistas, amorosamente, agiriam da mesma forma que um homem heterossexual agiria quando verdadeiramente apaixonado por uma mulher. Eles sentiriam verdadeira adoração pelo homem objeto de seus afetos, seriam capazes de grandes sacrifícios por esse amor, sofreriam pela deslealdade do amado, sentiriam ciúmes. Assim como o heterossexual, que se excita facilmente quando visse uma mulher despida, o homossexual sentiria igual resposta corporal quando visse um homem nu.

O sujeito uranista seria naturalmente hiperestésico, por isso mero contato com um corpo masculino causaria uma emoção tão intensa que induziria um processo de ereção. Pela condição de neurastenia (que poderia ser causado por onanismo) ser congênita ou decorrente da privação de relações sexuais, essa ereção poderia também facilmente levaria à ejaculação. Essa exaltação do desejo seria inexistente caso o corpo apreciado fosse feminino.

Mesmo assim não seria completamente impossível para um uranista manter relações sexuais com mulheres, inclusive a observação clínica de Krafft-Ebing indicaria que um grande número de uranistas pertenceria ao grupo de homens casados. Por necessidades sociais, esse sujeito poderia se submeter ao casamento e manter uma vida de aparências com a esposa. Os uranistas, apesar da indiferença sexual para com as mulheres, não teriam horror a convivência com elas. Poderiam ser grandes amigos e

encontrar prazer na companhia das senhoras. Apesar de conseguirem levar o casamento socialmente sem maiores problemas, o coito com as mulheres não causaria a mesma emoção que a relação sexual com um rapaz. Na hora das relações conjugais, pensariam que no lugar da esposa, era um homem que estava ali com eles. Essa falta de felicidade sexual, mais ou cedo ou mais tarde faria com que o uranista ficasse nervoso e se sentisse incompleto.

Para um observador com mais acuidade as inclinações para ocupações e tendências de gosto que não correspondessem ao sexo do indivíduo poderiam se manifestar de vez em quando. Mas ainda assim essas manifestações passariam a impressão de que tais sintomas seriam artificiais ao uranismo. Talvez aparecessem por ser o resultado de influências educacionais ou de degenerações adquiridas da anomalia original induzida pelas atividades sexuais perversas (masturbação), e análogas aos sinais de degeneração progressiva observada na inversão sexual adquirida.

Como já falado anteriormente, o caráter e a ocupação social seriam de acordo com o sexo masculino e nas relações sexuais com homens eles se sentiriam no mesmo papel que um homem heterossexual na relação com mulheres. No entanto, o desejo de participar do ato sexual como o passivo da relação estaria sempre presente e poderia ser realizado, porque o sentimento homossexual seria pensado ou desejado, ou pelo menos constituiria o assunto dos sonhos.

O uranista poderia até preferir rapazes mais jovens, mas dificilmente meninos sexualmente imaturos. O desejo por outros tipos de atos criminosos, como a pederastia ativa ou uso de força para conseguir sexo, poderia estar presente, mas somente em casos em que profundas degenerações morais – que nada tinham haver com a perversão sexual – também fizessem parte do quadro. Geralmente, seria muito raro que um uranista representasse algum perigo para crianças.

Caso 142. T. trinta e quatro anos de idade; comerciante; mãe neuropática e fraca; pai saudável. Com a idade de nove anos um colega de escola mostrou como praticar a masturbação. Começou então a praticar masturbação mútua com o irmão que dormia na mesma cama com ele; uma vez colocou o membro do irmão na boca. [...] A primeira paixão foi aos quatorze anos, por um colega de classe de dez. Aos dezessete, criou desgosto por jovens e belos rapazes e passou a centrar suas emoções em homens velhos. Uma noite ele ouviu o pai, um homem já com certa idade, dando “um gemido de satisfação sexual”. Isso excitou muito o paciente e ele imaginou o pai tendo relações sexuais. A partir daí a imagem de homens mais

velhos mantendo relações sexuais homossexuais passou a inspirar seus sonhos e estar presente durante o ato da masturbação. Quanto mais decrépito e débil o homem fosse, maior seria sua excitação sexual, chegando até mesmo ao orgasmo. Aos vinte e três anos tentou se curar visitando uma prostituta, mas a não conseguiu a ereção e não procurou mais esses serviços. Era insensível aos homens jovens. Com vinte e nove anos desenvolveu um amor violento por um velhinho a quem ele acompanhou por anos durante caminhadas matinais. As relações sexuais, no entanto, estavam fora de questão. Mas às vezes o paciente tinha ejaculações durante os passeios com o senhor. Para se livrar dessas humilhações, mais uma vez procurou uma prostituta, e mais uma vez a visita foi um fiasco. Agora ele desenvolveu a ideia de contratar um homem velho, trancá-lo e então manter relações. A ideia o deixou excitado e o paciente foi capaz de praticar o coito. No entanto o ato não lhe proporcionou nenhum prazer, apenas alívio, especialmente porque ele se sentia potente, mesmo sem a presença de idosos. Mas o sucesso não durou muito. O paciente se tornou neurastênico, depressivo, tímido e impotente, e ele passou a praticar ainda mais a masturbação, sempre pensando em homens mais velhos para animar o ato. Tem aparência masculina e não apresenta nenhuma outra particularidade além da grave neurastenia (Krafft-Ebing, 1906,p. 370-371).

5.4.4.2.1.3. Efeminação

Nessa categoria estariam os sujeitos caracterizados pelo grau em que a personalidade psíquica, especialmente na maneira geral de sentimento e inclinações, seria influenciada pelo sentimento sexual anormal. Neste grupo estariam casos totalmente desenvolvidos em que os homens seriam verdadeiras mulheres em sentimento. Esta anomalia do sentimento e do desenvolvimento do personagem seria muitas vezes aparente logo na infância. Os garotos efeminados desde muito pequenos prefeririam associação com as amiguinhas; ajudariam a mãe nas tarefas domésticas; iriam querer cozinhar, bordar e costurar; teriam muito gosto para roupas e se tornariam conselheiros das irmãs. Quando homens feitos, rechaçariam atividades masculinas e procurariam ser dançarinos, costureiros ou decoradores.

Agir como uma mulher para o efeminado seria o máximo da alegria por isso se esforçaria para se vestir com o mesmo bom gosto das mulheres, andar com a mesma leveza entre outras coisas. Para agradar o amante, procurariam ser o mais feminino possível na relação. Agiriam com a mesma modéstia e pudor de uma senhora, sempre doces e submissos. A aparência poderia variar, nem todos agiriam socialmente como mulheres, mas poderia acontecer que pequenos gestos traíssem sua condição.

Quanto ao instinto sexual, eles sempre sentiriam como se fossem a mulher. Por isso sentiriam muita atração pelos uranistas da categoria anterior ou por heterossexuais. Os efeminados ficariam satisfeitos sexualmente principalmente em sentir o pênis em contato com seus corpos, fazer sexo oral (unido a kropolagnia, pois muitos sentiriam prazer quando o amante ejaculasse na boca deles) ou masturbação passiva. Desejos por pederastia passiva também seriam frequentes. A curiosidade pelo papel ativo na penetração poderia até ocorrer, mas seria mal sucedido, pois sodomizar outra pessoa os remeteria imediatamente ao coito. Nos casos de completa inversão sequer pensar em ter relações com uma mulher seria inconcebível e a imaginação sobre sexo heterossexual traria verdadeiro asco e impossibilidade de ter uma ereção⁶⁹.

Os efeminados poderiam ter no máximo amores platônicos por rapazes mais jovens, mas em hipótese nenhuma teriam inclinação por meninos imaturos sexualmente.

Caso 149. B., garçom, 42 anos de idade, solteiro, foi enviado a mim por seu próprio médico (por quem ele se apaixonara), como um caso de inversão sexual. B. prontamente forneceu, em linguagem modesta, um relato de sua vida, especialmente a vida sexual. Ele parecia satisfeito obter, finalmente, uma explicação autêntica de seu estado anormal, o qual ele sempre considerou uma doença. B. não sabia nada sobre seus avós. O pai era de natureza irascível, um bebedor de fortes desejos sexuais. Após gerar vinte e quatro filhos com a mesma mulher, ele obteve divórcio, e depois disso teve três filhos com sua governanta. A mãe era uma mulher saudável. Das vinte e quatro crianças, apenas seis estão agora entre os vivos, muitos dos quais sofrem de afecções nervosas. Todas são sexualmente normais, exceto uma irmã, que sempre corre atrás de homens. B. alegou ter sido sempre delicado e propenso a adoecer. Sua vida sexual iniciou com a idade de oito anos ele começou a se masturbar e sentia muito prazer em colocar o pênis de outros meninos na boca. Com a idade de doze anos, ele começou a se apaixonar por homens, preferindo aqueles por volta dos trinta e com barba. Suas necessidades sexuais nesse período eram extraordinárias e ereções e poluições eram frequentes, ele se masturbava diariamente, pensando em algum homem por quem estava apaixonado [...] Quando tinha dezenove anos, os amigos, por várias vezes, conseguiram levá-lo ao bordel. Mas ele não sentia prazer com o coito, apenas o momento da ejaculação lhe trazia um pouco de gratificação. [...] Paciente disse que entre homens sempre se sentiu como sendo do tipo feminino (isso também durante a relação sexual). Sua ideia era a perversão sexual originou-se

⁶⁹ Na verdade Krafft-Ebing diz que de todos os muitos casos que ele viu, apenas dois conseguiram fazer sexo com mulheres. E a condição para manter a ereção foi fornecer meios para facilitar a imaginação, pensandona mulher assumido o papel de homem na relação. Mas nenhum deles relatou ter sentido a menor alegria e encararam o fato como um grande sacrifício.

do fato de que seu pai, quando ele nasceu, desejava ter uma menina. As outras crianças da família sempre o provocavam por causa de suas formas e maneiras de menina [...] Quando pequeno ia muito ao circo e sua atenção era toda para os artistas masculinos. Ele sempre gostava de demorar nos banheiros públicos para poder espiar os pênis dos outros homens. Mulheres nunca o atraíam o coito só era possível quando ele fingia estar com algum homem por quem estava apaixonado. [...] Apesar de seus inúmeros excessos sexuais, B. Nunca foi neurastênico sexual, nem teve sintomas de qualquer outro tipo de neurastenia Tem feições delicadas, apesar de ter bigodes (que só começaram a crescer depois dos 28 anos). Seus modos externos, exceto pelo seu andar, não aparentam nenhuma maneira tipicamente feminina. [...] (Krafft-Ebing, 1906, p. 386-388).

5.4.4.2.1.4. Androginia⁷⁰

Essa categoria compreenderia os indivíduos homossexuais que além de apresentarem a personalidade psíquica de acordo com o sexo feminino, também apresentariam a estrutura corporal de acordo com o sexo oposto – como por exemplo homens com vozes finas, quadris mais avantajados, mulheres com vozes grossas e corpos mais musculosos – fazendo com que a androginia aproximasse o indivíduo doente antropológicamente do sexo oposto.

Os órgãos sexuais do andrógono seriam completamente desenvolvidos e diferenciados de acordo com o sexo de nascimento (marca principal da diferença entre androginia e hermafroditismo físico), mas frequentemente apresentariam sinais de degeneração.

Caso 129. Androginia. . Senhor v H., de 30 anos, solteiro; de mãe neuropática. Disse que não havia doenças nervosas e mentais na família, e seu único irmão era mentalmente e fisicamente completamente normal. O paciente teve, fisicamente, um desenvolvimento tardio, e, portanto, passou a maior parte de seu tempo em resorts climáticos. Desde a infância, ele era de constituição neuropática, e, de acordo com as declarações de seus parentes, não era como os outros meninos. Sua indisposição para atividades masculinas e sua preferência por divertimentos femininos começaram bem cedo. Assim, ele evitava todos os jogos de menino e exercícios de ginástica, enquanto brincar de bonecas e outras ocupações femininas eram

⁷⁰ Do termo andrógono, como apresentado em Platão (1959, p. 25), de um ser que tivesse tanto as características de homem, quanto as de uma mulher. De acordo com Kraepelin (1904, p. 315), Schrenck-Notzing (1895, p. 119), Krafft-Ebing iniciou o uso médico do termo androginia como uma forma de patologia sexual.

particularmente agradáveis a ele. Depois disso, ele começou a se desenvolver bem fisicamente, e escapou de doenças graves, mas manteve-se mentalmente anormal, incapaz de um objetivo sério na vida, e decididamente feminino em pensamento e sentimento. Em seu décimo sétimo ano as poluções começaram a ocorrer com tanta frequência, que, finalmente, apareciam também durante o dia. O paciente enfraqueceu, e manifestou várias perturbações nervosas. Os sintomas de neurastenia espinhal começaram (durando até os últimos anos), mas eles se tornaram mais leves com a diminuição do número de poluções. Nega ter praticado onanismo, mas é muito provável que isso não seja verdade. Um indolente e efeminado hábito de ser um sonhador em pensamentos tornou-se mais e mais perceptível desde a puberdade. Todos os esforços para induzir o paciente a assumir uma busca sincera na vida foram em vão. Suas funções intelectuais, embora formalmente bastante normais, nunca foram iguais para o motivo de um caráter independente, ou para os ideais mais elevados de vida. Ele permaneceu dependente, como uma criança muito crescida; e nada mais indicava tão claramente a sua condição anormal original do que uma incapacidade real para cuidar do dinheiro, e, de acordo com sua própria confissão, uma incapacidade de usar o dinheiro razoavelmente; quando ele tinha dinheiro, ele desperdiçava com bobagens, [...] vestuário, e afins. Com estas manifestações de uma mente anormal e com defeito original da neurastenia, havia indicações de notáveis de sentimento sexual perverso, que também foram indicados na habitus somático do paciente. Sexualmente, o paciente sentia como uma mulher para com os homens, e tinha inclinações para as pessoas de seu próprio sexo, com indiferença, se não aversão real, para o sexo feminino. Mas, afirmou ter tido relações sexuais com mulheres aos 22 anos, e o ato de coabitação ocorreu normalmente; porém, em parte por conta do aumento dos sintomas neurastênicos (que foi ocasional após o coito), em parte por causa do medo de infecção, mas realmente por causa de uma falta de satisfação, ele logo deixou de entrar em tal relação sexual. No que diz respeito a sua condição sexual anormal, ele não é muito claro; ele está consciente de uma inclinação para o sexo masculino, mas confessa de uma forma muito envergonhada, que ele tem certos sentimentos de amizade para os indivíduos masculinos, que, no entanto, não são acompanhadas de quaisquer sentimentos sensuais. Sobre o sexo feminino, ele não abomina totalmente. Ele poderia até mesmocar com uma mulher que poderia ter uma atração por ele, caso houvesse uma semelhança de gostos artísticos, mas só se pudesse ser libertado de deveres conjugais, que eram desagradáveis para ele, e cujo desempenho o fazia cansado e fraco. Ele negou ter tido relações sexuais com homens, mas seu rubor e vergonha, e, ainda mais, uma ocorrência na cidade de N., onde o paciente, algum tempo antes, provocou um escândalo na tentativa de ter relações sexuais com jovens, escancararam a mentira. [...] Também sua aparência externa, hábito, forma, gestos, costumes, e vestuário são notáveis, e decididamente lembram forma e características femininas. [...] Essa impressão de uma mulher vestida de homem é ainda maior por um crescimento fino de pelos no rosto, que são raspados, com exceção de um pequeno

bigode [...]. Opinião: 1. Mr. v H., de acordo com todas as observações e relatórios, é mentalmente uma pessoa anormal e comum defeito de origem. Seu instinto sexual contrário representa uma parte de sua condição física e mental anormal. 2. Esta situação, na medida em que é congênita, é incurável. Existe uma organização deficiente dos maiores centros cerebrais, o que o torna incapaz de levar uma vida independente, e de obtenção de uma posição na vida. Seu instinto sexual perverso o impede de exercer as funções sexuais normais. [...]. 3. v. H., na acepção jurídica do termo, não é irresponsável, e nem tem necessidade de, tratamento em um hospital para loucos. É possível para ele – embora, por ser como uma criança seja e incapaz de independência pessoal – viver em sociedade, embora sob o cuidado e conselho de indivíduos normais. Também, em certa medida, é possível para ele respeitar as leis e restrições da sociedade, e para julgar seus próprios atos [...](Krafft-Ebing, 1892, p. 305-303).

5.4.4.2.2- Homossexualidade como uma anormalidade congênita nas mulheres

Os casos de homossexualidade em mulheres, quando comparado com os casos em homens, seriam ainda muito escassos na literatura científica. Krafft-Ebing, contudo, não acredita que essa escassez seria pelo fato de existirem menos mulheres homossexuais que homens sexuais. A homossexualidade feminina apenas conseguiria ser escondida com maior eficácia que a homossexualidade masculina.

A homossexual feminina congênita seria – principalmente pela necessidade social do casamento e pela criação naturalmente mais casta que a educação dos filhos masculinos, forçada com mais frequência à ter relações heterossexuais e a encobrir seu desejo. No geral, existiriam cinco razões para a homossexualidade feminina conseguir se manter com mais facilidade longe do olhar médico do que a masculina:

(1) É mais difícil ganhar a confiança da mulher sexualmente perversa; (2) a relação sexual entre mulheres, não é prevista (na Alemanha, de qualquer modo), sob o código penal, e, portanto, permanece escondido do conhecimento público; (3) a inversão sexual não afeta a mulher da mesma maneira que afeta o homem e a mulher não fica impotente sexualmente; (4) porque a mulher (não importa se for invertida sexual ou não) não é sensual e agressiva para cortejar seu amor como o homem, por isso as relações entre mulheres serão menos noticiáveis e para alguns passaria como mera amizade (Krafft-Ebing, 1906, p. 395).

As categorias da homossexualidade feminina congênita seriam todas análogas às masculinas. Os termos usados para nominar as subcategorias também se mantêm os mesmos que os dos homens, exceto Androginia e Efeminação, que são substituídas por

Ginandria e Viraginite. Krafft-Ebing também usa o termo uranismo para mulheres, apesar de por definição Ulrichs não fazer o mesmo.

5.4.4.2.2.1. *Hermafroditismo Psíquico*

Os casos apresentados nessa parte são muito parecidos entre si, e não apresentam nenhum tipo de ressalva entre si ou entre as comparações com a mesma categoria nos homens.

Caso 127, Hermafroditismo Psíquico. Sra X., vinte e seis anos de idade, sofria de neurastenia. Ela era hereditariamente contaminada, sofreu por anos de delírios periódicos. Casada por sete anos, tem dois filhos saudáveis, um menino de seis anos e uma menina de quatro anos. Sucesso em ganhar a confiança da paciente. Ela confessou que sempre sentiu inclinação mais para as pessoas de seu próprio sexo, e que, embora ela gostasse do marido, a relação sexual era desagradável. Desde o nascimento da mais nova de seus dois filhos, ela se sentiu incitada a abandonar o marido por completo. Durante o tempo em que cursou uma escola religiosa, interessou-se por outras jovens de uma forma que ela só poderia descrever como o amor. Às vezes, porém, ela também sentia atração por certos senhores, e algum tempo mais tarde sua virtude tinha sido duramente provada por um admirador em especial, de cujos avanços ela tinha medo de sucumbir, por isso ela evitava ficar sozinha com ele. Mas tais episódios eram apenas transitórios em comparação com o seu gosto apaixonado por pessoas de seu próprio sexo. Todo o seu desejo era ser beijada e abraçada por outras moças e ter a relação mais íntima com elas. A paciente sofreu muito com nervosismo, porque ela não podia sempre realizar esses desejos. A paciente não está ciente de que essa inclinação para pessoas do mesmo sexo é de caráter sexual, porque, para além de beijar, abraçar, acariciar, ela não saberia o que fazer a mais com mulheres. Paciente acha que é de natureza sensual. Era provável que ela tenha sido viciada em masturbação. Ela considerou a penetração sexual como "antinatural, mórbido," Não havia nada no comportamento ou os costumes ou a aparência externa dessa senhora que denunciasse sua anomalia. (Krafft-Ebing, 1899, p. 394).

5.4.4.2.2.2. *Indivíduos Homossexuais /Uranismo*

Ao contrário de Ulrichs, Krafft-Ebing utiliza uma vez para a homossexualidade feminina o termo uranismo, pelo fato da analogia entre as ações dos sujeitos de ambas as categorias para com o objeto de amor e pela aparência externa correspondendo ao gênero sexual fisiológico.

Caso 135. Homossexualidade. Senhorita X., classe média em uma grande cidade. No final das minhas observações ela tinha 22 anos de idade. Ela era considerada uma beldade; muito admirada pelos homens; decididamente sensual. Nascida em Aspasia, recusou todas as propostas de casamento. Ela retribuiu, no entanto, os avanços de um admirador, um estudioso jovem. Ficou entretida nas relações com ele, ou seja, ela permitiu que ele a beijasse, mas não que fosse seu amante. Quando, em certa ocasião, o Sr. T. pensava que ele tinha atingido o objetivo de ter suas atenções, ela pediu-lhe, com lágrimas, para desistir da relação, alegando que sua recusa não se baseou em princípios morais, mas estava enraizada nas mais profundas razões psíquicas. Seu pai tinha o costume de beber, e a mãe era histérica. Ela própria era de constituição neuropática, tinha um busto grande e a aparência de uma mulher excepcionalmente bonita, mas era masculina em suas maneiras, tinha gostos masculinos, amava ginástica e equitação, fumava e tinha um andar masculino. [...] Até a puberdade Senhorita X. alegou ter sido sexualmente indiferente. Com a idade de dezessete anos, enquanto estava em um spa, ela conheceu um jovem estrangeiro cuja aparência "de realeza" a fascinou. Ela ficou muito feliz quando, em certa ocasião, dançou com ele a noite inteira. Na noite seguinte, no crepúsculo, ela testemunhou uma cena revoltante do jovem encantador em frente de sua janela: no jardim, ele estava mantendo relações sexuais com uma mulher da mesma maneira que os animais, uma vez que a jovem estava menstruada [...] Senhorita X ficou horrorizada, quase aniquilada, e sentiu dificuldades para recuperar seu equilíbrio mental. Por muito tempo ela perdeu o sono e apetite, e a partir desse momento ela viu nos homens apenas a personificação das mais sujas vulgaridades. Dois anos mais tarde, em um parque público, ela foi abordada por uma jovem senhora que sorriu e a olhou de uma forma tão peculiar que sentiu uma emoção através de sua alma. Um dia depois, senhorita X. Ficou irresistivelmente impelida a ir para o parque novamente. A jovem já estava lá, e parecia estar esperando por ela. Cumprimentaram-se como velhas amigas, conversaram e brincaram juntas [...] Senhorita X. relata em suas revelações confidenciais [...] "Não acredito que um homem poderia compreender a exuberância de tal ternura sensual; o homem não é suficientemente refinado, é muito mais vulgar... Nossa orgia selvagem durou até quando eu afundei exausta, impotente" [...]. Senhorita X. admitiu que nesta relação homossexual ela sempre se sentiu no papel do homem em relação à mulher, e que em uma ocasião, por falta de companhia feminina, permitiu que um dos seus admiradores fizesse sexo oral nela (Krafft-Ebing, 1899, p. 405).

5.4.4.2.2.3. Viraginite

Viraginite vem do termo *virago*, usado principalmente na literatura para descrever as personagens femininas que tinham características heroicas e masculinas. O termo apareceu na literatura pela primeira vez no poema *Cursor Mundi* como uma variação da palavra *vir* (homem): "Quando foi trazida diante de Adão, Virago foi o nome que ele deu a ela. Desde então ela é chamada Virago, porque foi feita do homem" (Morris, 1874, p.44). Krafft-Ebing foi o primeiro a usar a variação viraginite como uma patologia médica feminina de mesma definição que a masculina efeminação. O caso a seguir é um caso próprio (Krafft-Ebing, 1899, p.408- 413):

Caso 136. Viraginiti. Senhorita O., 23 anos de idade. Mãe constitucionalmente e fortemente histerica. O pai também era insano. Pai de família não viciada. Pai morreu no início de pneumonia. O paciente foi trazido a mim por seu administrador, porque fugiu recentemente da casa em traje masculino, a fim de sair pelo mundo e tornar-se um "artista". Muito talentoso na música. Durante vários anos atraiu muita atenção por seu comportamento ousado, masculino e por usar o cabelo e roupas na moda masculina [...] desde os 13 anos estava completamente consciente do fato de que poderia amar somente mulheres sentia-se como um homem para mulher [...]. Seus sonhos eróticos só abordavam a relação íntima com amigas do sexo feminino. Ela nunca teve o menor interesse em homens, e nunca pensou em casamento. Ela se sentia muito feliz em sua condição sexual anormal, e não reconhecia como patológica. Ela podia não compreender que seu instinto sexual fosse diferente do de outras mulheres. A circunferência da cabeça era de 51 cm. Corpo bem feminino; mas com pés excepcionalmente grande e mais de tipo masculino. Atitude e marcha bem masculinizada. Voz feminina. Períodos mensais regulares desde o seu décimo terceiro ano.

5.4.4.2.2.4. Ginandria

De acordo com Kraepelin (1904, p. 315), Schrenck-Notzing (1895, p. 119) o termo *ginandria* como doença sexual foi cunhado por Krafft-Ebing. O termo é uma variação de *ginadromorfismo*, usado na biologia para designar insetos e borboletas que teriam características masculinas e femininas. Por definição androginia e hermafroditismo seriam sinônimos de ginandromorfia/ginandria. Apenas as raízes do primeiro termo seriam filosóficas e as do segundo, biológicas.

Caso 131. Ginandria. 1 História: Em 4 de novembro de 1889, o padraço de um certo Conde Sandor V. queixou-se que este último lhe tinha enganado e levado um valor de 800

francos sob o pretexto de exigir uma ligação como secretário de uma sociedade anônima. Foi verificado que Sandortinha entrado em contratos matrimoniais e escapou das núpcias na primavera de 1889; e, mais que isso, que este Sandor não era um homem, mas uma mulher em traje masculino. S. foi presa, e, por conta do engano e falsificação de documentos públicos, trouxeram para o exame médico. Na primeira audiência, S. confessou que nasceu no dia 6 de setembro de 1866; que ela era uma mulher, católica, solteira, e trabalhou como autora sob o nome de Conde Sandor V. [...] S. vem de uma antiga, nobre e altamente respeitado da família da Hungria, na qual havia muita excentricidade e peculiaridades familiares. A irmã da avó materna era histérica, uma sonâmbula que ficou presa há uma cama por 17 anos, por causa de paralisia imaginária. A segunda tia-avó passou sete anos na cama, por causa de uma doença fatal imaginária [...] A mãe de S. não podia suportar a luz da lua. Da família de seu pai diz-se que ela tinha muito em comum. Um membro da família entregou-se quase que totalmente ao espiritismo. Dois outros parentes sanguíneos do lado do pai cometeram suicídio. Aos treze anos ela teve uma relação amorosa com uma menina inglesa, para quem ela se apresentou como um menino, e fugiu com ela. S. voltou para a sua mãe, que, no entanto, não podia fazer nada, e foi obrigada a permitir que a filha a voltar a ser Sandor, vestir roupas do sexo masculino, e, pelo menos uma vez por ano, se apaixonar por pessoas de seu próprio sexo. Ao mesmo tempo, S. recebeu uma educação esmerada, e fez longas viagens com seu pai, é claro, sempre vestida como um jovem cavalheiro. [...] Ela sentia-se atraída especialmente por atrizes, ou outras de posição semelhante, e, se possível, para com aquelas que não eram muito jovens. Ela afirma que nunca teve qualquer inclinação para um jovem, e que ela sentia, de ano a ano, uma antipatia crescente de homens jovens. [...] Foi no verão de 1887, quando em um balneário, S. fez o conhecimento da família de um oficial francês distinto. Imediatamente ela caiu de amores com a filha, Marie. Seu amor foi correspondido. Sua mãe e seu primo tentaram em vão acabar com esse assunto. Durante o inverno, os amantes trocaram correspondências zelosamente. Em abril de 1888, Sandor foi para uma visita à família da moça, e em maio de 1889, alcançou o seu desejo: Marie - que, desistiu de uma posição como professora - tornou-se sua noiva em presença de um amigo, a cerimônia aconteceu em um mandril, por um falso padre, na Hungria. O amigo de S. forjou a certidão de casamento. O casal viveu feliz, e, sem a interferência do padrasto, esse casamento falso, provavelmente, teria durado muito mais tempo. É notável que, durante o tempo relativamente longo da existência da relação, S. foi capaz de enganar completamente a família de sua noiva no sobre seu verdadeiro sexo. [...] os agentes no hotel onde ela vivia estavam convencidos de que ela era uma mulher, porque as camareiras encontraram vestígios de sangue menstrual em sua roupa de cama (que S. explicou, no entanto, como hemorroidal); e, por ocasião de um banho que S. estava acostumado a tomar, as serventes alegaram ter visto seu sexo verdadeiro, olhando através da buracos chave. A família de Marie ficou horrorizada por ela, por um longo tempo, ter sido enganada no que diz respeito

ao verdadeiro sexo de seu falso marido. [...] S. fala da felicidade que era para ela estar ao lado de Marie, e expressa a saudade sem limites de sua amada, e de como queria voltar a vê-la mesmo que apenas por um momento. Depois dessa felicidade, ela poderia ter o intercâmbio de sua cela para o túmulo. A coisa mais amarga era o conhecimento que agora Marie, também sentia ódio por ela. [...] Exame Pessoal: A primeira reunião que os peritos tiveram com S. foi, em certa medida, um momento de constrangimento para ambos os lados; para eles, porque talvez a aparênciapouco deslumbrante e forçada de S. impressionou-os; para ela, porque ela achava que era para ser marcada com o estigma de insanidade moral. Ela tinha um rosto agradável e inteligente, que, apesar de certa delicadeza de características, daria uma impressão decididamente masculina, se não fosse pela ausência de um bigode. Era mesmo difícil para os especialistas perceberem que eles estavam tratando com uma mulher, apesar do fato de ela estar em vestuário feminino. Por outro lado, a entrevista com o homem Sandor era muito mais livre, natural, e aparentemente correta. Ela nunca praticou onanismo solitário ou mútuo. Tal coisa parecia muito nojenta para ela, e não contribuem para a sua masculinidade. Ela, também, nunca se permitiu ser tocada na genitália por outros, porque ele teria revelado seu grande segredo. A menstruação começou aos dezessete anos, mas foram sempre escassas, e sem dor. Era muito perceptível que S. tinha horror de falar da menstruação; que era uma coisa repugnante para sua consciência e sentimento masculinos. Ela reconheceu a anormalidade de suas inclinações sexuais, mas não tinha vontade de tê-los alterado, uma vez que neste sentimento perverso ela se sentia bem e feliz. A idéia de relação sexual com homens causava nojo, e ela também achava que seria impossível. Seu pudor era tão grande que ela preferia dormir entre os homens que entre as mulheres. Assim, quando era necessário ela atender as chamadas de natureza ou para mudar sua roupa, ela pedia sua companheira na cela para virar o rosto para a janela, para que ela não pudesse ser vista. Ela encontrava sua satisfação sexual exclusivamente no corpo das outras mulheres (nunca em sua própria pessoa), na forma de masturbar a mulher amada ou cunnilingus. [...] Ocasionalmente, ela tirava proveito de uma meia recheada com estopa para servir como pênis. O parecer dado mostrou que em S. tinha uma inversão congênita e anormal do instinto sexual, o que, de fato, se manifestou, antropológicamente, em anomalias do desenvolvimento do corpo, dependendo de grande tara hereditária; além disso, que os atos criminosos de S. tiveram sua fundação em sua sexualidade anormal e irresistível. [...] A corte lhe concedeu o perdão [...] Tão logo ela voltou para casa, passou a ser Sandor novamente. (Krafft-Ebing, 1892, p. 309-317).

5.4.4.3 - A homossexualidade em seu aspecto legal

Com a unificação da Alemanha finalmente bem-sucedida em 1871, os estados alemães concordaram em unificar seus sistemas jurídicos. Em 15 de Maio 1871, o novo código penal para os estados germânicos, o ReichStrafgesetzbuch, (ou a partir de então simplesmente Strafgesetzbuch: STGB) foi criado. Entre os artigos contemplados pelo novo código, o artigo 175 tratava da homossexualidade: “Atos sexuais não naturais, cometidos entre indivíduos do sexo masculino ou entre humanos e animais, devem ser punidos com prisão; infratores também podem ser punidos com a retirada de seus direitos civis”⁷¹.

Esse código foi amplamente usado para combater o crime de pederastia – ou a introdução do pênis no ânus de outro homem, um tipo de abuso não natural – a maneira mais comum que a homossexualidade apareceria nas cortes criminais na época. Pela interpretação da lei, outros atos sexuais entre homens, desde que não ofendessem a decência pública, não seriam seguidos de punição criminal, salvo se esses atos (ainda que não cometidos em público) tivessem sido realizados por meio de coação de uma das partes ou contra meninos menores de 14 anos.

Além da severidade da pena para os homossexuais, judicialmente o § 175 fazia com que os suspeitos de cometer o ato ilegal respondessem a perguntas íntimas detalhadas dirigidas, para então serem declarados inocentes (porque não tinham realizado a sodomia) ou culpados.

Por mais que esses homens fossem posteriormente declarados inocentes, no momento em que fossem processados e interrogados, acabariam por ser rotulados publicamente como homossexuais. O interrogatório público poderia ser facilmente comparado a uma punição em forma de estigmatização burguesa. Essa estigmatização como homossexual levaria vários desses homens a terem suas vidas públicas completamente arruinadas, embora estivessem agindo dentro dos limites da lei.

Para Krafft-Ebing (1894b, p. 20) o artigo 175 seria baseado em raízes do senso comum e da opinião pública, desenhado para não escutar a ciência e agir por

⁷¹ Outros códigos penais também puniriam atos homossexuais: O código penal Austríaco também teria um artigo, o número 129, que tratava da punição para atos sexuais homossexuais. Porém, o artigo 129 criminalizava também os atos homossexuais entre mulheres. Na Rússia o acusado de pederastia seria punido como confisco de todos os direitos éticos e profissionais e com deportação para a Sibéria (§ 1348), mas se a violência foi usada ou o delito vitimou menores e incapazes, a pena seria de 10 a 12 anos de trabalhos forçados (§ 1349). O Código Penal do Estado de Nova York a partir de julho 1881 também puniria a sodomia e exigiria a necessidade da comprovação da penetração do órgão sexual no corpo do outro (artigo 304). (Krafft-Ebing, 1984b, p.21).

juulgamentos do senso cumum, da mesma maneira que o juulgamento das Bruxas da Santa Inquisição. A *legi lata* seria muito injusta com esses indivíduos, pois além de não exigir uma prova material da pederastia real para condenação, não seriam recomendados médicos legistas e psiquiatras para acompanhar os casos e os atos homossexuais sexuais dificilmente envolveriam crianças. Além do mais, a pederastia entre os amantes uranistas seria consentida, não podendo caracterizar estupro.

Por isso Krafft-Ebing acreditava que a homossexualidade não poderia ser tratada judicialmente simplesmente como a pederastia:

O estudo do instinto sexual contrário colocou amor masculino pelo sexo masculino em uma luz muito diferente daquela em que ele, (e particularmente, a pederastia) situou-se, no momento em que os estatutos foram enquadrados. O fato de que não há nenhuma dúvida sobre a base patológica de muitos casos de instinto sexual invertido mostra que a pederastia também pode ser o ato de uma pessoa irresponsável, e faz com que seja necessário, em juízo, para examinar não apenas a ação, mas também a mental condição do perpetrador (Krafft-Ebing, 1892, p. 408).

Quando um médico perito fosse avaliar um dos acusados de cometer algum ato que os enquadraria na legislação, deveria mais do que o ato criminoso em si, atentar para o quadro clínico, hereditário, psicológico e antropológico do suspeito para diferenciar se o ato criminoso seria um ato cruel (passível de punição) ou uma perversão moral.

Caso a presença a presença do ato homossexual fosse detectada, o próximo passo seria saber se a ocorrência seria um caso congênito ou adquirido, porque em algumas manifestações a homossexualidade adquirida também seria um ato cruel e não uma insanidade moral.⁷²

Os uranistas da época queriam que os parágrafos sobre a homossexualidade fossem revogados das leis germânicas. Na opinião de Krafft-Ebing isso seria o justo a se fazer, uma vez que os uranistas seriam vítimas de uma perversão sexual, mas ele acredita que um jurista pensaria que a pederastia poderia aparecer em muitas circunstâncias e o ato em si seria repulsivo, por isso retirar uma lei que contemplasse a pederastia poderia acabar se revertendo em prejuízos para a sociedade.

⁷² O termo insanidade moral foi cunhado pelo médico inglês James Cowles Prichard (1786-1848). Prichard (1837) descreve a insanidade moral como “Insanidade moral, ou a loucura que consiste em uma perversão mórbida que altera a normalidade dos sentimentos, afetos, inclinações, temperamento, hábitos e disposições morais além dos impulsos fisiológicos naturais, sem qualquer distúrbio notável ou defeito de intelecto e conhecimento, nem do raciocínio e das faculdades mentais. Aparece particularmente sem qualquer ilusão ou alucinação”.

Entre a edição de 1892 e a edição de 1898, Krafft-Ebing adiciona uma série de razões pelas quais ele pensa que a lei da homossexualidade da maneira como é descrita, deveria ser abolida.

Antes de tudo, ele retoma as razões já citadas anteriormente, de que a inversão sexual seria uma patologia, portanto o ato seria irresistível para o indivíduo e ele não poderia ser responsabilizado judicialmente, pois muitos uranistas nem teriam a capacidade de entender que o ato que cometem seria uma violação às leis da natureza. Qualquer médico legista experiente estaria hábil a fornecer o diagnóstico exato para o juiz evitando qualquer temor sobre deixar um culpado livre.

Como próximo motivo, e não menos importante, o fato de que os textos das leis seriam extremamente defeituosos. Prova disso seria que, principalmente o texto do artigo 175, a cada dia seria interpretado de uma nova maneira e com novos elementos de condenação pelas cortes. Os juízes estariam livres para agir à vontade e adicionar maneiras de condenação. A lei também seria defeituosa na hora de provar o fato concreto da pederastia, pois não exigiria testemunhas, perícia médica.

Krafft-Ebing acreditava que uma lei como o artigo 175 causaria mais dano social que proteção. A existência dessa lei e a falta de modo criterioso para sua aplicação estariam aumentando os crimes de chantagens contra homens que poderia ser enquadrados no artigo. Os crimes de chantagem seriam tão cruéis quanto os crimes sexuais e pelo medo da vítima em ser prejudicada socialmente, talvez uma grande maioria dos casos nunca chegasse a receber a merecida punição.

Como última razão, a condenação prisional ou cerceadora dos direitos civis não teria nenhum efeito corretivo sobre os sujeitos doentes e outros artigos das legislações dos países germânicos seriam muito eficientes em regular as punições para os outros crimes sexuais cometidos por pessoas sãs. A *pederastia cultivada* (o ato cruel do pederasta)⁷³ deveria também já seria bem regulada entre esses artigos.

Os motivos que levariam um homem normal a cometer a pederastia cultivada seriam muito variados e possíveis de serem rastreados por um bom médico perito. Os

⁷³ A pederastia por perversidade algumas vezes é chamada *pederastia cultivada*, pois os pederastas pervertidos muitas vezes seriam homens que mantiveram, durante toda a vida, relações sexuais com mulheres ou pelo menos inclinações naturais, sem homossexualidade congênita, nem adquirida, mas que práticas de pederastia ocasionais seriam levadas, por neurastenia sexual, a perder o estímulo pelo coito normal e afundar em outros atos sexuais cruéis. Depois de ultrapassada essa barreira, a pederastia passiva e a prostituição seriam facilmente praticadas.

pederastas cultivados cairiam nesse caminho por muitas razões, mas principalmente por estar em um ambiente com falta de mulheres e, em alguns casos, seriam pessoas que praticariam a bestialidade. Apesar de não apresentarem perversões do instinto, seriam sempre pessoas de baixa moral e hipersexuais. Os pederastas mais perigosos seriam, sem sombra de dúvidas, os que praticavam sexo com rapazes mais jovens. Esses poderiam ser chamados de pederastas *roués*. Eles seduziriam meninos jovens por perversidade, muitas vezes porque já estariam enfadados ou impossibilitados de manter coito regular com mulheres.

A *pederastia* também poderia aparecer nas cortes em forma de crimes de prostituição. Nas cidades grandes da época de acordo com Krafft-Ebing, haveriam muitas casas de prostituição exclusivas para esse tipo de gosto.

Coffignon, "A Corrupção a Paris", p. 327, divide os casos pederastas ativos em "amadores", "entreteneurs" e souteneurs. Os "amadores" ("rivettes") são pessoas debochadas, frequentemente invertidos sexuais congênitos, de posição e fortuna, que são forçados a se proteger contra detecção na satisfação de seus desejos homossexuais. Para este fim eles visitam bordéis, alojamento de casas, ou casas particulares de prostitutas, que são geralmente uma fachada para casas de prostitutos. Assim, eles escapam de qualquer tipo de chantagem. Os entreteneurs seriam velhos pecadores que apesar de temerem ser descobertos, não conseguiriam resistir à tentação de manter e sustentar um amante masculino. Os souteneurs são pederastas que já foram punidos, mas mesmo assim mantém um amante. Eles mandam esse amante para manter relações sexuais com outros homens e, no momento oportuno, fazem com que o prostituto apareça e se finja de vítima do seduzido [...]. Os pederastas passivos são divididos Por Coffignon em: petii jesus, jesus e aunts . Os petit jesus são jovens perdidos e depravados que são atraídos para pederastas ativos, que os seduzem e depois os ensinam esse horrível meio ganhar o sustento [...]. Os petit jesus foram treinados por homens que os introduziram nas maneiras e modos femininos. Passado algum tempo eles se emancipam desse mestre que os treinou (um souteneur) para se tornarem amantes dos entreteneus. A idade de passar de um petit-jesus para um jesus é de 25 anos [...] Os jesus se dividem em três outros grupos: os fillers galantis, que seriam prostitutos que acabariam caindo novamente nas mãos de um souteneur; os pierreuses que são a classe de prostitutos de rua e os domestiques que se entregariam como amantes fixos aos pederastas. [...] O tipo mais horrível de pederasta masculino seria o aunt, que apesar de ser um homem sem nenhuma perversão sexual e um pederasta ativo, por depravação moral aceitam ser passivos apenas para receber presentes ou chantagear uma pessoa(Krafft-Ebing, 1906, p. 586-587).

No que diria respeito à homossexualidade feminina, Krafft-Ebing as chama de *amizades proibidas* e diz que a maioria floresceria nas cadeias femininas e entre prostitutas. Caso essas amizades fossem entre moças com capacidade para consentir, os atos sexuais entre homossexuais femininas raramente seriam relevantes judicialmente. Alguns casos poderiam aparecer na corte, mas ligados ao ciúme excessivo e escravidão sexual, e dificilmente passariam dessas ocorrências. Krafft-Ebing menciona um caso que difere dessas afirmações:

Parent reporta o caso de uma prostitua, que intoxicada por álcool tentou coagir outra moça a praticar amor lésbico. A jovem atacada ficou tão furiosa que denunciou a colega indecente à polícia. (Caso sem referência) (Krafft-Ebing, 1906, p. 608).

Casos especialmente interessantes na inversão sexual feminina seriam aqueles em que uma das mulheres se passaria socialmente por um homem.

Esses casos foram destacados na literatura como o safismo⁷⁴, e os casos encontrados teriam como protagonistas principais mocinhas aristocratas e prostitutas.

Os seguintes casos são de Mantegazza (sem referência):

(1) Em 05 de julho de 1777, uma mulher foi levada perante um tribunal em Londres. Vestido como um homem, ela se casou com três diferentes mulheres. Ela foi reconhecida como uma mulher, e condenada à prisão por seis meses.

(2) Em 1773, outra mulher, vestida como um homem cortejou uma menina e pediu sua mão; mas o truque não teve sucesso.

(3) Duas mulheres viviam juntas como marido e mulher por 30 anos. Em seu leito de morte, o "marido", confessou seu segredo para os familiares (Krafft-Ebing, 1906, p. 609).

5.4.4.4- Diagnóstico das perversões, prognóstico e tratamento da Homossexualidade

O diagnóstico da homossexualidade seria muito complicado superficialmente, pois os sintomas seriam mais subjetivos do que físicos e muito vastos entre os casos, fazendo com que a diferenciação de perversão e perversidade fosse difícil.

⁷⁴ Nomeado aparentemente pelo jornalista A.Coffignon. O nome foi criado em homenagem à poeta Sapho, da ilha de Lesbos.

O especialista teria, principalmente, que confiar na veracidade do discurso do paciente. Outros dispositivos discursivos (como autobiografias) deveriam ser tomados com muito cuidado, e quando possível deveriam ser abandonados em favor do relato falado.

Mesmo que confiar nas palavras do paciente fosse algo frágil e complicado para o julgamento leigo, com o tempo, o especialista iria ficando mais experiente e poderia, com mais facilidade, detectar o que naquele discurso seria verdade e o que seriam impressões do paciente.

O verdadeiro conhecimento sobre o diagnóstico da inversão seria mais fácil de ser apurado nos pacientes que demonstrassem desespero em sua existência, por isso, como um último recurso, procuraram o médico para o conselho. Aqueles que estariam sendo forçados a casar ou os que estariam com problemas de impotência, além, dos pacientes que viessem buscar conselho médico por estar enfrentando algum processo judicial também seriam mais confiáveis. Todos esses tipos estariam cada um a sua maneira, em extrema urgência, e isso os levaria a serem mais propensos a dizer a verdade ao médico.

Os pacientes mais difíceis de diagnosticar seriam, sem sombra de dúvida, os que viessem ao médico apenas por conta das fofocas e insinuações das pessoas ao redor sobre a possibilidade de serem homossexuais.

Cada caso de homossexualidade – bem como cada caso de todas as perversões sexuais – teria sua própria história, antropologia e variações. Para reduzi-los a uma anormalidade do instinto sexual, e convencer os juízes sobre sua veracidade, os médicos deveriam investigar minuciosamente a história pregressa do paciente, a anamnese de sua condição atual, o relato de seus sintomas e a evolução dos mesmos.

A primeira pista do diagnóstico favorável à perversão sexual seria a hereditariedade do indivíduo. Para que aquele paciente se tratasse de um caso de perversão do instinto sexual, seria regra que ele tivesse manchas de degenerações no histórico familiar, desde que as degenerações fossem de ordem sexual ou de perversões sexuais, ou que elas se repetissem entre os membros de uma mesma família.

Outros tipos de degenerações hereditárias por si só não teriam valor de diagnóstico, apesar de serem um indicativo das perversões sexuais. Uma vez discriminadas as manchas familiares, o próximo passo seria observar as próprias manifestações neuróticas e psicopáticas do sujeito, pois as mesmas exigiriam um escrutínio mais cuidadoso quanto ao seu significado. Não raro elas seriam sinais de

mancha ou degeneração de valor equivalente à perversão em questão; poderiam ser reações provenientes de defeitos externos aos quais os indivíduos contaminados estariam mais sujeitas do que o normal homem; ou eles poderiam ser encontrados por terem brotado de gratificações perversas de suas necessidades sexuais (masturbação).

Outro fator importante seria a precocidade da vida sexual ou o retardamento anormal do aparecimento das sensações sexuais. Ambos os fatores seriam sinais de degenerações mentais. Alguns sinais precoces (principalmente no caso da inversão sexual, como uma menina preferir esportes masculinos, ou um menino gostar de se vestir com roupas femininas) seriam fatores a serem levados em conta para decidir se o caso se tratava de uma perversão sexual.

Atos homossexuais (como masturbação e carícias) antes da puberdade não seriam provas de inversão sexual. Atos homossexuais entre crianças seriam mais um desejo inconsciente de afeto e repetição de sensações prazerosas corporais do que de um desejo colorido pelo instinto sexual, por isso essas brincadeiras sexuais raramente levariam à homossexualidade na vida adulta, salvo se o sujeito já tivesse predisposição para inversão sexual. Esses atos, quando muito, seriam sinais de hiperestesia sexual, outros tipos de patologias da sexualidade ou até mesmo outros tipos de causas externas. A direção explícita pela qual a sexualidade dos sujeitos seguiria apareceria na puberdade e os atos homossexuais praticados depois dessa fase teriam sempre a noção de sexualidade presente.

Os sonhos do paciente também seriam importantes para fins de diagnóstico. A frequência dos tipos de sonhos revelaria a verdadeira inclinação sexual. Quando esses sonhos fossem acompanhados de orgasmos, seriam mais fáceis ainda de serem analisados.

No caso da inversão sexual, as características físicas pronunciadas do sexo oposto –excluídos os casos de hermafroditismo biológico – seriam sinais de patologias sexuais.

As falas do paciente também indicariam o tipo de diagnóstico. Se eles pensam em si mesmos como pertencendo ao sexo oposto; se sentiriam envergonhados e estranhos na convivência com pessoas do mesmo sexo; que viveriam uma vida de mentira e similares, seriam sinais fortes de que o caso em questão trata-se de inversão sexual.

De acordo com Krafft-Ebing as linhas gerais para o tratamento da homossexualidade, quando fosse possível ainda tratá-la, seriam:

1, Prevenção do onanismo e remoção de outras influências prejudiciais à vida sexual. 2. Cura da neurastenia. A cura da neurastenia seria decorrente das condições de higiene da vida sexual. 3. Tratamento Mental, no sentido de combater o ato homossexual, e incentivando atos heterossexuais, sentimentos e impulsos. A dinâmica do tratamento encontra-se em cumprir principalmente a terceira indicação, particularmente com referência a masturbação. Somente em alguns casos de homossexualidade adquirida que não prosseguiu muito, apenas vencidas as etapas 1 ou 2 seria suficiente. (Krafft-Ebing, 1892, p. 380).

Esses passos de tratamento, porém, mesmo nos casos possíveis de serem curados, se revelariam muito ineficientes e pouquíssimos eficazes. Por isso Krafft-Ebing acreditava que a sugestão hipnótica⁷⁵ prometia sucesso. Nesses casos, o objeto de sugestão hipnótica seria remover o impulso de masturbação e o impulso homossexual e encorajar emoções heterossexuais com um senso de virilidade. Porém ainda assim a hipnose para esses casos não deveria ser encarada como uma salvação milagrosa, pois seria muito difícil concentrar os pensamentos em casos de neurastenia sexual, devido ao sentimento vergonha e excitação que o quadro causaria. A hipnose seria mais eficaz nos casos em que a libido anormal fosse menos intensa ou nos casos em que a capacidade intelectual não tivesse sido prejudicada. Muitos casos de hipnose que Krafft-Ebing havia acompanhado teriam revelados suntuosos fracassos, principalmente naqueles em que outras condições mentais e biológicas estivessem associadas. A seguir Krafft-Ebing (1899, p. 451) apresenta um caso de Ladame (sem referência) no qual a sugestão hipnótica ajudou o paciente:

Caso 140. Instinto Sexual contrário adquirido por masturbação. Sr. X., comerciante, com idade de vinte e nove anos. Os pais do pai eram saudáveis. Nenhuma doença nervosa na família do pai. O pai era irritável e rabugento. Um irmão do pai era um homem da cidade, e morreu solteiro. Mãe morreu no terceiro parto, quando o paciente tinha seis anos de idade; ela tinha uma profunda e áspera voz masculina e aparência grosseira. Dos filhos, um irmão é

⁷⁵ Krafft-Ebing era um estudioso das práticas hipnóticas e costumava praticar hipnose em alguns de seus pacientes, principalmente os dos hospitais nos quais trabalhou. Para ele a hipnose teria mostrado seu valor como terapia, não só para a psicologia, mas também para a medicina legal e para o estudo das patologias médicas. Krafft-Ebing (1899b, p. 127-128) acreditava que os muitos estudos experimentais, inclusive os dele próprio, provavam perfeitamente que a hipnose dependeria de uma influência moral que o médico exerceria sobre o paciente. Seria uma pena que a hipnose, durante tantos anos, tivesse ficado nas mãos de pessoas charlatãs. Mas, de fato, a ciência medicina e a psicologia, sempre tão ansiosas por se tornarem exatas, deixaram passar quase cem anos de fatos psicológicos que estariam destinados a ganhar, no futuro, um lugar significativo.

irritável, "melancólico" e indiferente às mulheres. Quando uma criança, paciente teve escarlatina com delírio. Até o seu décimo quarto ano ele era de bom temperamento e sociável, mas, depois disso, tornou-se quieto, solitário "melancólico". O primeiro traço de sexualidade apareceu em seu décimo ou décimo primeiro ano, e naquele tempo ele aprendeu a masturbação com outros meninos, e praticava o onanismo mútuo com eles. Após a idade de vinte, ejaculações durante a noite apesar da prática diária de onanismo. Essas poluções ocorreram durante "sonhos de procriação", quando o paciente sonhava com o marido e a mulher realizando o ato marital. Em seu décimo sétimo ano ele foi seduzido em onanismo mútuo por um homem que sentia amor para os homens. Ele encontrou satisfação nisso, na medida em que ele sempre foi muito apaixonado sexualmente. [...] Não sentiu nenhuma amizade ou amor para a pessoa com quem teve relações sexuais. Sentia satisfação somente quando desempenhava o papel passivo - quando a masturbação era praticada nele. [...] ele tinha inclinações sensuais para com o sexo oposto. Ele tinha tomado prazer na dança, e ele se sentia satisfeito com as mulheres, mas as achava mais bonitas pela na figura do corpo que na figura do rosto. Ele teve ereções com a visão de mulheres que lhe pareciam atranetes. Ele nunca tinha tentado coito, por medo de infecção; se ele era potente ou não com as mulheres, ele não sabia. [...] Enquanto anteriormente em seus sonhos sensuais ele tinha fantasias com ambos os sexos, nos últimos anos ele tinha sonhos só de abordagens homossexuais; ele não conseguia se lembrar tinha sonhado, nos anos mais recentes, em manter relações sexuais com uma mulher. No teatro, bem como no circo e balé, a figura feminina que sempre lhe interessava. Nos museus, estátuas masculinas e femininas poderiam despertar seu interesse. [...] 13 de dezembro. Hoje, o paciente chegou, em uma condição de mental muito perturbada, queixando-se que, sem ajuda, ele seria incapaz de resistir ao impulso de se masturbar, e por isso veio para obter ajuda. Um estudo da hipnose induziu um quadro de letargia profunda no paciente. Ele recebeu as seguintes sugestões: - 1. Não posso, não devo e não vou me masturbar novamente. 2. Eu abomino o amor pelo meu próprio sexo, e nunca deverei novamente achar que os homens são bonitos. 3. Vou e vai se tornar bem mais uma vez, se apaixonar por uma mulher virtuosa, ser feliz, e fazê-la feliz. 14 de dezembro. "Enquanto passeava, o paciente viu um homem bonito, e sentiu-se fortemente atraído por ele. A partir desta época, fazia sessões hipnóticas todos os dias, com as sugestões acima. 18 de dezembro (quarta sessão), sonambulismo; o impulso de onanismo e interesse em homens desaparecem. Na oitava sessão "virilidade completa" foi adicionada às sugestões acima. O paciente sente-se moralmente elevado e fisicamente reforçado. A neuralgia dos testículos desapareceu. Ele agora descobriu que estava sem sentimento sexual. Atualmente o paciente acredita estar livre de masturbação e da inclinação sexual invertido. Após a décima primeira sessão pensou que mais ajuda era desnecessária. Ele queria ir para casa e se casar. Sentia-se bem e potente. No início de janeiro de 1890, o tratamento cessou. Em março de 1890, o paciente me escreveu: "Eu já tive várias ocasiões em

que foi necessário usar toda minha força moral a fim de superar o meu hábito e, graças a Deus, tenho sido bem sucedido em me libertar deste vício. Várias vezes tive oportunidade para manter relação sexual e encontrei prazer em fazer. Eu olho com calma para meu futuro feliz.”(Krafft-Ebing, 1892, p. 380).

Algumas outras sugestões de contenção estariam surgindo nas côrtes, entre elas castrar o indivíduo para que os atos homossexuais cessassem. Para Krafft-Ebing era absurdo pensar em tal solução. Confinar os invertidos em asilos seria igualmente monstruoso e fora de questão.

Krafft-Ebing acredita que o compromisso do médico deveria pesar a questão social da patologia, mas principalmente atender para a questão de beneficiar o indivíduo. Se um invertido sexual, por motivos éticos, sociais ou por qualquer outra razão, chegasse até o médico dizendo que estava em sofrimento e que queria um tratamento, essa tentativa não poderia ser negada ao paciente, pois seria o dever ético do médico oferecer ajuda e conselhos, dentro do que lhe fosse possível, utilizando o melhor de seus conhecimentos e práticas.

As visões teóricas de Krafft-Ebing sobre a homossexualidade tiveram algumas variações. Um ano antes de sua morte, em 1901, Krafft-Ebing lançou um artigo no livro anual de Magnus Heirchifield sobre a homossexualidade. Neste artigo, Krafft-Ebing repete praticamente a mesma introdução da *Psychopathia Sexualis* sobre a inversão sexual, tanto para homens, quanto para mulheres, além de apresentar novamente as categorias de inversão sexual congênita. Também reafirma as predisposições neuropáticas, as insanidades físicas e intelectuais como as possíveis causas da homossexualidade e atesta, com ainda mais certeza, que os homossexuais jamais representariam nenhum perigo para crianças. Mas ele apresenta uma nova consideração, sobre a homossexualidade tardia, aquela que apareceria muito tardiamente na vida do indivíduo, e que seria normalmente contada como homossexualidade adquirida, mas que em seus raros casos mereciam contemplação, pois poderia se tratar de casos congênitos, nos quais o sentimento homossexual seria mais fraco e a força de vontade da pessoa maior, por isso ela teria conseguido resistir por tanto tempo. As mudanças mais sensíveis estão no fato de que ele, por fim, admite que a homossexualidade não se tratava de uma doença, que em muitos casos nenhuma degeneração seria encontrada em homossexuais (Krafft-Ebing, 1901, p. 34). Oosterhuis (2000, p. 172) escreve que Krafft-Ebing teria sido reconhecido pelos seus contemporâneos como um homem de

conhecimento e prestígio que apoiava os direitos dos homossexuais. Ulrichs, Hirschfeld, De Joux teriam escrito sobre como Krafft-Ebing advogava pelos direitos dos homossexuais e como os uranistas já haviam, em mais de uma ocasião, agradecido publicamente através de panfletos, os esforços dele em ajudar a combater as injustiças do código penal. De fato, Krafft-Ebing em suas últimas correspondências teria expressado a vontade de continuar lutando pelos direitos dos homossexuais.

6. A PATOLOGIA ESPECIFICA DA SEXUALIDADE

A patologia específica da sexualidade fala das anormalidades do instinto em pessoas com deficiências mentais graves. Essas anormalidades nem sempre seriam perversões sexuais propriamente ditas, mas sim atos causados pelos diversos graus de comprometimento mental das deficiências relacionadas.

6.1. Na Psychopatia Sexualis

6.1.1 – Idiotia e Imbecilidade

Idiotia e imbecilidade atualmente são termos médicos em desuso. Corresponderiam na época de Krafft-Ebing, aos termos médicos do que hoje são conhecidos como deficiências intelectuais.

De acordo com Esquirol (1838b, p.24) a idiotia corresponderia a um defeito original, que não permitiria que a pessoa tivesse qualquer tipo de capacidade mental. Seria diferente dos outros estados de insanidade por marcar uma deficiência congênita das faculdades mentais. Não haveria aqui um decréscimo ou uma perda de algo que foi uma vez adquirido, mas, a partir da estrutura defeituosa do cérebro, haveria na idiotia um indivíduo que nunca teria sido capaz de adquirir qualquer grau de capacidade intelectual. Os idiotas teriam algumas deformações físicas aparentes, muitas dificuldades com a fala, capacidade de memória muito prejudicada e suas ações costumariam ser movidas por impulsos primários ou por imitação.

De acordo com Taylor (1883, p.503) a imbecilidade corresponderia a uma idiotia em menor grau. Na imbecilidade a organização física seria muito pouco diferente do padrão normal; as faculdades morais e intelectuais poderiam ser cultivadas, mas em menor grau do que em um homem comum. Imbecis nunca poderiam atingir um padrão normal de inteligência nem fazer uso de capacidades de raciocínio e julgamento da mesma maneira que as faculdades dos homens comuns. Não existiria uma linha bem definida que separaria a idiotia da imbecilidade porque os maiores graus de abordagem imbecilidade seriam muito parecidos com os de idiotia. A diferença entre elas seria imaterial, dependendo da capacidade de receber grau de instrução e de conseguir ter algum discernimento sobre os próprios atos.

Para Krafft-Ebing normalmente a vitalidade sexual nos idiotas, principalmente os que têm a capacidade mental severamente prejudicada seria, dependendo do grau de degeneração, completamente nula, pois esses casos estariam regularmente associados a impotência sexual e esterilidade. Nos casos em que a vitalidade existisse, mas fosse pouco proeminente, a vontade sexual seria periódica, com um único período de maior intensidade. Nos casos de uma idiotia muito severa as perversões do instinto sexual não ocorreriam.

Devido à capacidade mental baixa, quando um deficiente demonstrasse forte desejo sexual não teria discernimento para escolher seus alvos (podendo atacar tanto crianças quanto parentes, mas nos casos apresentados sempre sujeitos do sexo oposto) ou para avaliar a maneira como conseguiria manter as relações sexuais. Muitas vezes poderia tentar avanços violentos e assassinos. Krafft-Ebing escreve que muitas vezes teria sido chamado para dar opiniões acerca da capacidade mental de um réu em juízo sobre crimes de tentativa de estupro contra meninas.

Os imbecis, por sua vez, teriam o instinto sexual desenvolvido como nas pessoas normais, mas seus pensamentos inibitórios seriam deformados quando em comparação com os outros indivíduos. Pela sua deficiência, mas com a capacidade mental e sexual com mais possibilidade de ser mantida, seriam maiores problemas para a sociedade que os idiotas.

A forma mais frequente de satisfação sexual seria o onanismo. Os mais degenerados raramente tentariam satisfazer seus impulsos por meios naturais e frequentemente procurariam crianças ou animais para praticar coito.

O próximo caso foi retirado por Krafft-Ebing do manual de Emminghaus (Número 44, 1881) e apresenta um caso de imbecilidade, sodomia e ataque a criança:

Caso 148: Em 8 de abril de 1884, às dez horas da manhã, enquanto a Senhora X. estava sentada na rua, segurando um menino de 18 meses no colo. V. aproximou-se e tomou a criança de X, dizendo que a levaria para um passeio. Ele foi a uma distância de meio quilômetro, e retornou, dizendo que a criança tinha caído de seus braços, e ferido o ânus. [...] V. confessou o crime horrendo e em seu julgamento final agiu de maneira tão estranha que um exame de sua condição mental foi feito. V. 45 anos, pedreiro, foi diagnosticado com defeito moral e intelectual, microcefalia; apresenta ossos faciais estreitos e deformadas, rosto e orelhas são assimétricas; a testa é baixa; genitais normais. [...] Foi enviado para um asilo.

6.1.2 – Fraquezas mentais adquiridas

A demência que surgiria como consequência de psicoses (melancolia), apoplexias, pancadas e deformações do crânio, raramente teria como consequência alguma anormalidade do instinto sexual. Quando casos de violência ocorressem seriam provavelmente derivados de um aumento anormal do instinto sexual que não seria inibido, consequência de alguma alteração neurológica ocasionada pela pancada.

Os casos apresentados de melancolia, demência após pancadas, demências seguidas de psicose e apoplexias seriam muito parecidos entre si: em todos eles, homens que tentariam atacar crianças ou jovens (todas do sexo feminino), variando a causa da demência. O caso a seguir foi um caso atendido por Krafft-Ebing:

Caso 151. X. 37 anos, oficial, cometeu repetidamente atos imorais contra meninas. Entre outras coisas, as induzia a masturba-lo, mostrava seus genitais para elas e acariciava os genitais das meninas. X. , anteriormente de saúde e de vida irrepreensível, contraiu sífilis em 1867. Em 1879 [...] notou-se fraqueza mental e mudança de sua disposição e caráter. Dor de cabeça, incoerência ocasional de expressão, falha de poder do pensamento e de lógica [...]. Em relação ao julgamento, afirmou que não era nada mais que um mal-entendido inofensivo. Indicações de afasia e fraqueza de memória, principalmente para eventos recentes. [...] Provado: defeito ético e o impulso sexual incontrolável são os sintomas de uma condição anormal do cérebro induzida por sífilis. Processo penal suspenso (Krafft-Ebing, 1892, 360).

6.1.3 - Epilepsia

A epilepsia seria catalogada com os estados adquiridos de fraqueza mental, porque, muitas vezes, em seguida aos ataques, poderiam ocorrer todas as possibilidades de satisfação imprudente do impulso sexual que foram mencionadas anteriormente. Além disso, em muitos epiléticos o instinto sexual seria muito intenso. A maior parte dos epiléticos conseguiria satisfazer o instinto exacerbado com a masturbação. Mas alguns sujeitos poderiam às vezes atacar crianças e cometer atos de pederastia. Perversão do instinto com atos sexuais cruéis pareciam ser pouco frequente. As perturbações cerebrais que acompanhariam os ataques causariam excitações anormais do instinto sexual e os epiléticos em estado de crise ou pós- crise seriam incapazes de resistir a esses impulsos. A literatura da época forneceria inúmeros casos em que os epiléticos,

durante os intervalos entre as crises, não apresentem sinais de impulso sexual ativo, mas o manifestariam em conexão com os ataques epiléticos, ou durante o tempo de estados mentais excepcionais equivalentes aos estados pós-epiléticos, mas ainda assim os casos não recebiam, na opinião de Krafft-Ebing, a devida atenção dos médicos e dos tribunais:

Caso 158. Em 4 de agosto de 1878, H., de 15 anos, estava colhendo groselhas com vários amiguinhos, meninas e meninos. De repente, ela jogou L., de 10 anos no chão, levantou a saia da menina, e obrigou A., 8 e O., de 5 anos, a encostarem os pênis na vagina da garota. H. tinha um bom caráter. Por cinco anos, teve irritabilidade, dor de cabeça, vertigem, e os ataques epiléticos. Seu desenvolvimento mental e seu desenvolvimento físico eram atrasados. Ela não menstruava, mas manifestava molimina menstrual. Sua mãe é suspeita de ser epilética. Durante três meses, H., após as convulsões, fazia com frequência coisas estranhas, e depois não se lembrava deles. H. parece ter sido deflorada. Defeito mental não aparente. Ela disse que não tinha memória do ato de que foi acusada. Segundo o depoimento de sua mãe, ela teve um ataque epilético na manhã do dia 04 de agosto, e ela tinha sido por conta disso, advertida pela mulher para não sair de casa. (Purkauer, de Friedreich Blatter f. Ger.Med., 1879) (Krafft-Ebing, 1892, p. 367).

6.1.4. Mania e Insanidade Temporária

As manias e insanidades temporárias implicariam na excitação geral do órgão psíquico, sendo assim, a esfera sexual seria também frequentemente afetada. Em indivíduos maníacos do sexo feminino esta seria a regra para o diagnóstico.

Em certos casos de mania feminina poderia ser questionável se o instinto (que, em si mesmo, não seria intensificado) seria simplesmente imprudentemente manifestado, ou se estaria presente como uma intensidade anormal real devido à condição psíquica. A intensidade anormal do instinto seria pressuposto que mais continha verdade, pois, nas manias femininas sexuais e em seus equivalentes religiosos, a vontade sexual seria constantemente expressa. O instinto exacerbado seria expresso em diferentes formas de acordo com os graus de intensidade da doença. Na exaltação maníaca simples masculina seriam observadas a cortejo, frivolidade, e lascívia no discurso, idas frequentes aos bordéis; na exaltação maníaca nas mulheres, a inclinação para a companhia dos homens, o adorno pessoal, perfumes, falar de casamento e

escândalos; ou manifestações religiosas, peregrinações, o trabalho missionário, o desejo de ir para um convento. No auge da mania poderiam ser vistos em ambos os sexos convites inconvenientes para o coito; exposição; obscenidade; grande excitação ao ver mulheres; tendência a sujara pessoa com saliva, urina, fezes; delírios religiosos com conteúdos sexuais (estar sob a proteção sexual do Espírito Santo, ter dado à luz a um filho de Deus); onanismo aberto e gestos obscenos.

Caso 161 Catharine W, de 16 anos, ainda não tinha menstruado; previamente saudável. Sete semanas antes da admissão (03 de dezembro de 1872) apresentou depressão melancólica e irritabilidade. Em 27 de novembro apresentou um surto maníaco, com duração de dois dias; depois disso, melancólica. 06 de dezembro, em condição normal. 24 de dezembro (28 dias depois do primeiro ataque maníaco) estava silenciosa, tímida, deprimida. 27 de dezembro, estado de exaltação (alegre, rindo, etc), com amor violento por uma empregada do hospital. Em 31 de dezembro, entrou em estado de catalepsia, de repente melancólica. Sintomas desapareceram depois de duas horas. 20 de janeiro de 1873 apresentou novo ataque como o anterior. Outro ataque semelhante em 18 de fevereiro, com vestígios de menstruação. A paciente não tinha qualquer memória sobre o que ocorreu nos paroxismos e corou violentamente de espanto e vergonha quando ficou sabendo sobre o que tinha feito nesse tempo.[...] (Krafft-Ebing, 1892, p. 370).

6.1.5- Satiriase e Ninfomania⁷⁶

Ninfomania e Satiriase, como apresentados anteriormente, seriam estados de excitação cerebrais anormais acompanhados de um impulso sexual intenso. O estado anormal de consciência induziria o curso de sentimento e desejo acompanhado pela excitação física geral e parecido com o sentimento que acompanha o coito. Muitas vezes os órgãos genitais estariam em um estado constante de turgor nos casos de ninfomania e satiriase. Para Krafft-Ebing ninfomania e satiriase não consistiriam em estados peculiares em si mesmos como os estados de manias ou psicoses ou como as patologias gerais. Seriam casos associados à outras condições clínicas. O elemento essencial do

⁷⁶ O termo ninfomania como uma anomalia sexual foi cunhado por Bienville (1771). A anomalia se referia a mulheres com grande vontade sexual. Para ele a anomalia era resultado de um movimento desordenado das fibras uterinas femininas que muitas vezes surpreenderia meninas em idade de se casar ou mulheres casadas com homens de temperamento fraco (p.11-12). O termo satiriase serviria como análogo para os casos masculinos, inspirando o nome no comportamento sexual exacerbado dos sátiros da mitologia.

estado de excitação sexual seria uma condição de hiperestesia psíquica com a participação da esfera sexual. A ninfomania e satiriase seriam síndromes com aspectos de degenerações psíquicas, por isso poderiam ocorrer ao mesmo tempo em que as fases do ciclo menstrual ou como complicações de outras condições (demências senis e psicoses menstruais), o que também as daria um lugar entre as patologias específicas. A ninfomania seria mais frequente que a satiriase e ambas poderiam ser condições congênitas e poderiam vir associadas à homossexualidade.

O homem afetado com a paixão sexual da satiriase procuraria satisfazer o seu desejo a qualquer preço, e, portanto, seria muito perigoso para as outras pessoas, pois poderia cometer crimes como o estupro e atos imorais como sodomia e masturbação excessiva.

As mulheres ninfomaniacas por sua vez procurariam os homens e através da exposição de seu corpo e de seu interesse tentariam atraí-los a manter relações. Criminalmente poderiam representar um perigo para meninos e meninas jovens, pois poderiam cometer atos imorais como sedução desses menores, prostituição e promiscuidade:

Caso 193. Satiríase. Durante três anos, agricultor D., universalmente respeitado, casado, com idade de aproximadamente trinta e cinco anos, tinha manifestado estados de excitação sexual com o aumento da frequência e gravidade. Durante o ano passado os ataques tornaram-se um caso clássico de satiriase. Era impossível descobrir causa orgânica ou hereditária [...] Seus ataques de satiriase ficaram tão violentos que a consciência ficou afetada e o paciente criou impulso cego para atos sexuais. Ele exigia que sua esposa mantivesse relações sexuais com outros homens e com animais em sua presença e que permitesse a cópula com ele na presença das filhas, porque isto proporcionaria maior prazer. [...] O próprio D. pensava que devem ter tido momentos em que ele já não tinha mais nenhum controle sobre seus sentidos, e sem a esposa para satisfazer seus desejos teria sido obrigado a forçar sexualmente a fêmea mais próxima. Depois de um ataque violento de emoção esses surtos de excitação sexual desapareceram (Lentz, Bulletin de la société de médecine mentale de Belgique, N° 21, sem ano) (Krafft-Ebing, 1906, p. 491).

6.1.6- Histeria

Krafft-Ebing não se detém muito nos estudos sobre as patologias sexuais na histeria na *Psychopathia Sexualis*. Em outras obras, apresenta casos que seguem a

mesma definição da patologia descrita por Charcot, sem nenhuma menção a perversões sexuais do instinto.

A histeria em sujeitos predispostos seria uma condição psíquica favorável para a excitação anormal sexual. A neurose histérica poderia acarretar todas as possíveis anomalias da função sexual favorável à excitação sexual, com mudanças bruscas de atividades peculiares. Em pessoas com caráter degenerados por hereditariedade ou caso alguma condição de imbecilidade moral estivesse presente, o instinto sexual deforma mais perversa, tornaria algumas pessoas histéricas perigosas para a vida em sociedade.

6.1.7 - *Paranoia Sexualis*

A paranoia, assim como a histeria, teria ocorrências frequentes de anormalidades da esfera sexual. Nos indivíduos psicologicamente degenerados com outros sinais funcionais de degeneração física, a esfera sexual seria, em sua maior parte, severamente prejudicada. O médico alemão Heinroth⁷⁷ utiliza, pela primeira vez, o termo paranoia (existente desde a antiguidade para designar estados febris e de ilusões) com um rigor dentro de uma nosografia de classificações psiquiátricas. Para ele, o termo paranoia teria o mesmo sentido que o termo alemão *Verrücktheit*, de classes de insanidade do intelecto, que afetariam o juízo e a capacidade de percepção da realidade. A paranoia seria a segunda forma das classes de doenças mentais *ecstasis paranoia*. Os sintomas em sua forma pura estariam associados a perversão dos conceitos e julgamento, no qual a personalidade do doente tornar-se-ia marcadamente alterada. A doença ganharia tanto poder sobre o paciente que dominaria seu intelecto e sua imaginação. Os resultados da insanidade sobre o intelecto fariam com que o doente tivesse apenas uma consciência parcial. Mas esta consciência parcial não seria saudável, porque o intelecto impede a compreensão e o julgamento das sensações percebidas corretamente. (Heinroth, 1818, p. 292). Por assumir que a paranoia em sua forma pura seria muito complexa em termos de ser achado, ele divide as formas de paranoia em quatro tipos: *paranoia simplex*, *ecnoia* (folia), *moria e paranoia catholica*. As definições interessantes para este trabalho, pois estão de acordo com as definições utilizadas nas

⁷⁷Johann Christian August Heinroth (1773–1843) médico alemão.

classificações dos casos de Krafft-Ebing compreendem os conceitos de paranoia simples e ecoia:

[...] a paranoia simples, caráter específico consistindo na perda de liberdade do espírito, a tensão excessiva do intelecto, e em conceitos e julgamentos pervertidos. Esta afeição pura do intelecto pode se manifestar de três formas diferentes, dependendo do seu objeto e a direção tomada pela atividade do intelecto. Com o intelecto, em sua condição pervertida, dirigida para os objetos e as condições do mundo exterior sensual, incluindo a própria pessoa física do paciente e, portanto, aparecem como foia; oudirecionado para a natureza e as condições de um mundo metafísico inteligível, quando ela se manifesta como loucura ; ou, finalmente, que é dirigida para a natureza [...] ecoia, caráter específico consistindo em demência do intelecto no que diz respeito aos objetos e relações com o mundo externo, incluindo o próprio corpo do paciente. O paciente parece ser sensato, exceto por sua compreensão e julgamento, e mesmo estes são muitas vezes parecem sãos, exceto quando fazem referência à um único objeto, pois sua condição é traído por seu discurso e ações. (Heinroth, 1818, p. 294-296).

Krafft-Ebing (1904, p. 391) parte da mesma base geral que Heinroth para a paranoia: uma doença que afetaria a personalidade e teria efeitos danosos principalmente para as ideias, causando diversos delírios, e classifica a paranoia como uma insanidade que seria marcada pela unilateralidade de certos esforços e a fixidez de certas ideias absurdas que passariam a dominar todos os pensamentos. Na paranoia poderiam ocorrer graves delírios de perseguição e grandeza. As paranoias seriam loucuras com delírios sistematizados. Ele divide a paranoia em dois grupos: a (a) paranoia original, em que os sintomas ocorreriam antes ou durante a puberdade. Os sujeitos dessa categoria seriam severamente prejudicados por traços genéticos doentes, marcados pelo sentimentalismo, hipocondria, erotismo e sensibilidade. Os delírios de perseguição romântica seriam vastos nessa categoria. (b) paranoia tardia, ocorrendo a qualquer momento depois da puberdade, surgiria sobre uma base neurastênica, com uma indicação especial em para casos em que surgiria de neurastenia sexual. Apresentaria delírios acompanhados por alucinações olfativas; alucinação auditiva de conteúdo persecutório obscuro na insanidade delirante alcoólica e delírios persecutórios religiosos expansivos em muitos epiléticos com nomenclatura deísta e delírios reais.

Caso 25. – Paranoia Sexualis (delírios de ciúme). W., esposa de um , com idade de 4. Admitido 21 de dezembro de 1880. Filha de um uma mãe psicopatae imbecil, e com a vó louca. Desde a infância, a paciente era neuropática, sofreu com enxaqueca, e quando criança tinha, às vezes, alucinações visuais. Ela se casou aos 23 anos, teve um filho com a idade de 25, e um aborto com a idade de 26. A partir daí, apresentou nefrite crônica. Desde então ela ficou

irritado, briguento e com ciúmes do marido, sem razão aparente. No início de 1880, o climatério começou (menstruação irregular, mau sono, vertigens e sensação de plenitude na cabeça). A paciente ficou extremamente irritada, desconfiada das pessoas ao seu redor, e acusou o marido de manter relações sexuais com uma senhora idosa doente. Tornou-se extremamente excitável, maquinou sobre casos entre o marido e as esposas dos vários dos vizinhos durante seus delírios de ciúme. Alucinações auditivas e visuais ajudavam a proliferar a ilusão sobre os casos do marido. [...] Com o aumento da excitação começaram os escândalos públicos, nos quais a paciente, em fúria ameaçava o marido e as supostas amantes. Foi necessário manda-la para um asilo [...] (Krafft-Ebing, 1904, p. 302).

Na paranóia religiosa e na paranóia erótica, em certas circunstâncias, o instinto sexual perverso se manifestaria mais claramente que nas outras classificações. Na paranóia religiosa a condição de excitação sexual se expressaria não tanto em um método direto e com objetivo imediato de satisfação dos desejos sexuais, quanto (há exceções) em um amor platônico, uma admiração entusiasmada por uma pessoa do sexo oposto que seria agradável esteticamente para o paranóico.

Em certas circunstâncias o entusiasmo sexual paranóico seria por um personagem fantasiosa, um retrato ou uma estátua. Esse amor para o sexo posto, fraco e puramente mental, muitas vezes, teria sua base na fraqueza dos órgãos genitais devido à masturbação longa e continuada e sob o pretexto de virtuosa admiração da pessoa amada, a grande lascívia e a perversão ficariam escondidas. Episodicamente, especialmente em mulheres, a excitação sexual violenta poderia ocorrer como ninfomania.

Na maioria dos casos a paranóia religiosa repousaria sobre a sexualidade que se manifestaria em um impulso sexual anormalmente intenso e precoce. A libido encontraria satisfação na masturbação ou no entusiasmo religioso direcionado à outra pessoa (certo ministro, um santo, etc). Devido aos delírios e às outras condições degeneradas do aparelho psíquico fariam com que os crimes sexuais fossem bastante frequentes.

Na paranóia persecutória seriam frequentes os casos de crimes sexuais. Alguns casos de paranoia também poderiam conter crimes sexuais contra pessoas do mesmo sexo.

Caso 197. Atos Imorais com Crianças. Paranóia. Em 26 de maio, X., 46 anos, funcionário da ferrovia, foi preso no ato de sugar o pênis de um menino de oito anos de idade

em via pública. No caminho para a prisão ele praticou o mesmo ato em um companheiro de prisão que estava no mesmo veículo; e novamente em outro prisioneiro. Ele foi enviado para a ala psiquiátrica do o hospital, onde fez tentativas semelhantes. Foi isolado. O exame médico mostrou paranóia persecutória desenvolvida a partir de neurastenia constitucional. X. foi fortemente contaminado pela hereditariedade. Sua ilusão era de que seus administradores o estavam perseguindo a fim de tentar forçá-lo a retomar suas antigas funções. Ele havia notado que as pessoas que eram simpáticas a ele, especialmente alguns superiores, tentavam mostrar-lhe uma maneira de se livrar da perseguição colocando um dedo na boca e sugando. [...] Isso deu a ele a ideia de que caso fosse surpreendido sugando os genitais de alguém seus superiores ficariam desgostosos e o deixariam em paz. [...] ele atacou os meninos e meninas - o sexo era indiferente - que, ele imaginava, o teriam incentivado para o ato através de gestos sensuais. Ele não conseguia entender, no entanto, por que ele deveria entrar em conflito com a polícia ao cometer um ato sugerido por seus superiores do escritório. O paciente sempre foi hipersexual, com predisposição homossexual, sofreu durante anos de neurastenia sexual e nunca teve satisfação com o coito. [...] Ele afirmou que, neste ato [de praticar sexo oral nos outros], ele encontrava satisfação sexual, mas o principal objeto para ele sempre foi o de livrar-se de perseguição por parte dos superiores. Esta paixão acalmou com o tratamento no hospital, e ele se tornou um homem decente quando colocado sob supervisão doméstica. (Krafft-Ebing, 1906, p. 496).

Com a apresentação das patologias específicas, Krafft-Ebing encerra a apresentação teórica das perversões sexuais do instinto, daqui em diante, ele irá apresentar as perversões em uma argumentação mais de âmbito legal, de instruir diretamente os médicos sobre como diferenciar as perversões dos atos cruéis.

6.2. Em outras obras

Essa seção compreende, brevemente, as patologias que não aparecem na *Psychopathia Sexualis*, mas também tratam de casos em que poderiam ocorrer atos perversos causados por insanidades mentais. Provavelmente esses casos não estão na conta das patologias sexuais por não se tratarem de perversões sexuais propriamente ditas, apenas de doenças mentais regulares associadas a comportamentos típicos das perversões sexuais. Esses casos, por seguirem esse critério, ficariam mais próximos das patologias específicas da sexualidade ou das neuroses sexuais espinhais. Em suas outras obras, Krafft-Ebing cita essas patologias, inclusive para fins de perícia médica a ser apresentada na corte.

6.2.1- Paranoia sexual- Erotomania⁷⁸

Como estudado no capítulo VI, as duas formas gerais de paranoia, para Krafft-Ebing, poderiam ser subdivididas, ainda, em outras classificações: paranoias adquiridas, paranoias religiosas, paranoia expansiva, paranoia intensiva e a paranoia da sexualidade, *paranoia erótica* ou *erotomania*. O núcleo de toda a doença da erotomania seria a ilusão que os sujeitos teriam de serem percebidos e amados por uma pessoa do sexo oposto, que pertenceria regularmente a uma das classes mais altas da sociedade. O amor por essa pessoa seria, como deve ser enfatizado, romântico, entusiasta, mas absolutamente platônico.

Com esse amor quixotesco a fase de incubação da doença propriamente dita começaria. Os eventos mais inofensivos vindo do objeto amoroso tornar-se-iam, para os doentes, os sinais do mais intenso amor e convites para uma aproximação. Na conversa de terceiros, os paranóicos ouviam referências ao amor que a outra pessoa teria por eles. Raramente existem outros delírios de grandeza primordiais, mas o paciente se sentiria importante. Finalmente o paciente começaria a se comportar agindo de acordo com seus delírios, e em seguida, tomaria atitudes ridículas que o tornariam inapto para se comportar socialmente. O compromisso necessário para uma instituição ou impedimento oferecido para a expressão do amor dariam origem ao desenvolvimento de delírios de perseguição primordiais. Mas esse tipo de virada dos sintomas seria apenas episódico (Krafft-Ebing, 1904, p. 408).

Caso 30.- Paranoia Erótica (masculino). S., 54 anos, solteiro, cocheiro, foi admitido na clínica de 02 de fevereiro de 1878. A história de vida é limitada a declarações feitas pelo paciente, que por seus companheiros foi considerado de dotação mental limitada, caráter peculiar, e dado à solidão. Tinha vivido sozinho com sobriedade e nunca se incomodou muito com as mulheres. O paciente declara que, por vários meses, ele havia notado que a cunhada do barão de Avhere, do qual ele era empregado, tinha manifestado amor por ele. Pela forma amigável e convidativa dos olhares que ela o tinha dado, ele passou a entender que ela queria casar com ele. À noite, ele ouvia vozes que lhe diziam para ir subir as escadas e ir de

⁷⁸ Erotomania é um termo cunhado por Esquirol entre as definições de monomania, mais especificamente, a monomania sexual. A erotomania seria uma afecção cerebral crônica, caracterizada por um amor excessivo e delirante por um objeto conhecido ou imaginado, mas que de qualquer jeito seria patológico, pois em seu núcleo estaria um erro de entendimento. (Esquirol, 1845, p. 219).

encontro à baronesa. Ouviu também o barão dizer: "Nós desejamos agradá-lo e dar-lhe R. como esposa."[...] Um dia foi até seu empregador e pediu a mão da moça em casamento. Foi severamente repellido e enviado para o asilo. [...](Krafft-Ebing, 1904, p. 409-411).

6.2.2- Paranoia masturbatória

Esse tipo de paranoia não se encaixaria em nenhuma das categorias citadas anteriormente, sendo mais uma manifestação sexual dos dois tipos de paranoia geral só que proveniente dos problemas que uma vida de onanismo poderia causar ao indivíduo. Com um começo bem delimitado de sintomas paranóicos, o paciente sentiria e acreditaria que está realmente sendo observado. Tudo que acontece no mundo teria uma relação com o paciente: as conversas, as pessoas, bem como os jornais e anúncios. Com esses delírios, seria incitado um processo de incerteza psíquica e aumento de desconfiança no paciente. Ilusões auditivas e visuais ofereceriam mais combustível para a ilusão em desenvolvimento.

As sensações nevrálgicas seriam especialmente importantes nesse transtorno, pois seriam sintomas excêntricos da superestimulação funcional dos caminhos sensoriais espinhais devido ao onanismo. A hiperestesia consequente, em tempo, afetaria também os territórios sensoriais. Cada sensação despertaria uma ideia delirante correspondente e cada pensamento despertaria uma sensação correspondente. A hiperestesia dos órgãos dos sentidos estaria inclinada a causar alucinações ao menor estímulo. O paciente encontraria, para formar seus delírios, material rico nas sensações interpretadas como anormais na pele, nos músculos, ou na sensibilidade geral. Sentimentos de ser muito pesado, de rigidez, de ser leve o suficiente para voar, de vazio ou de sentir o peso de órgãos, conseguir sentir a separação entre a alma e o corpo, dos fluxos magnéticos internos, ocorreriam a todo o momento e induziriam reflexos motores que poderia variar desde e espasmo local a um espasmo geral (catatonia). Esses espasmos involuntários forçariam o paciente a procurar explicações cada vez mais ilógicas. Não raro, os espasmos (testículos irritáveis, hiperestesias e neuralgias) dos órgãos genitais seriam interpretados nesse mesmo sentido.

A paranoia masturbatória seria uma patologia sujeita a remissões e exacerbações, sendo que esta última estaria geralmente associada com renovados excessos onanista, como em um círculo sem fim. O onanismo aumentaria os problemas

do sistema nervoso, que por sua vez aumentariam das alucinações, sensações e aumento da capacidade reflexa espinal. Para o tratamento desses casos, a morfina seria a opção mais indicada.

Caso 42. - Paranoia masturbatoria. D., engenheiro, de 38 anos, solteiro; pais tuberculosos. Uma irmã é neuropática, outra é insana. Paciente foi um onanista de sua juventude até a idade de trinta e seis anos. Mesmo assim foi saudável e trabalhador em suas funções. Com a idade de 36 anos ele começou a ficar doente e perder peso. Primeira suspeita de problemas pulmonares e sintomas neurastênicos. A cura climática melhorou sua condição. Pouco depois de voltar à sua ocupação os problemas neurastênicos se tornaram mais frequentes, com testículos em neuralgia e problemas gástricos de vômitos frequentes. O paciente ficou profundamente hipocondríaco, pensou ser impotente, e passou a fazer autoacusações por causa de seu onanismo. Ele tinha dúvidas de sua recuperação, e tornou-se tímido e irritável. No curso da doença inúmeras sensações começaram a aparecer. Sentia um fogo elétrico em seu corpo. Do seu pé esquerdo uma corrente entrava em seu corpo. Sua cama foi isolada. Ele sentia que seu corpo é dividido em duas metades. Quando ele saía de um carro ele tinha a sensação de que seu corpo havia sido deixado para trás. Com isso, apresentou dores na cabeça, zumbido nos ouvidos, e insônia persistente. Uma vez que ele ouviu uma voz dizendo: "Eu fiz você eletricamente positivo e negativo". Em uma viagem de negócios, de repente, ele teve um sentimento como se a comida caísse sempre de sua boca direto em seu pé esquerdo. À noite, ele ouvia uma voz: "Como você gostaria de morrer" e depois disso, passou a acreditar que sua hora havia chegado. Seus pais mortos e o médico da família apareceram para ele. Uma vez, ao ir para a cama, ele viu ao seu redor formas desconhecidas envoltas em uma névoa vermelha. Ele ouvia vozes imperativas que diziam a ele que ele deveria rezar e depois ir para a farmácia e comprar almíscar. Deitado no sofá, ele ouviu-se dizer que aquilo onde estava era uma mesa de dissecação. Na rua, escutava as pessoas dizerem que era hipócrita, mentiroso, etc. Na cama, à noite muitas vezes tinha a sensação como se suas mãos e pés foram queimados e seu pênis arrancado. Ele sentia como se estivesse vendo seu próprio corpo sendo dissecado, seus tecidos sendo puxados para fora de seu corpo, os órgãos sendo infiltrados com vários objetos e seus ossos sendo arrancados. Sentia que era magnetizado e que sua cabeça era metálica. O aumento da excitação, como resultado desses erros terríveis dos sentidos, e uma duração da doença por dois anos, tornaram necessário a sua internação no manicômio. O problema continuou a progredir. Ele agora dizia ser magnetizado, eletrificado e sem os intestinos. Dizia que os médicos tinham implantado estrias elétricas em seu abdômen. Ele sentia uma tromba de elefante em suas costas. Alimentação, para ele, caía direto no escroto. A cadeia iria serra-lo. Ele estava sendo furado no umbigo. Corpos estariam sendo

levados para ele por todos os lados. A cama balançava. Máquinas e facas estavam presas em seu abdômen. Uma massa de ângulos de ferro estava em seu abdômen e dentes o penetravam. As práticas de onanismo estavam muito excessivas. Depois das masturbações frequentes, sua excitabilidade sensorial ficava tão intensa que ele tinha visões sempre que fecha suas pálpebras. [...] O curso geral desta doença cerebral, manifestando-se, essencialmente, em alucinações, foi de doze anos. Até seus últimos anos, ele foi dado ao onanismo, e morreu de tuberculose pulmonar (Krafft-Ebing, 1904, p. 469-471).

6.2.3 – Neuroses sexuais causadas pelo climatério

Por ser uma fase de intensas mudanças no corpo feminino, o climatério poderia ser causa de diversas doenças.

O período de involução na mulher constitui também uma predisposição e causa excitadora da doença mental. Dos 878 pacientes do sexo feminino sob minha observação, havia 60 ou 61 por cento em quem o climatério foi a causa da doença. A influência do climatério para causar a doença pode ser de origem psíquica (consciência dolorosa de perda de sensibilidade social e ética baseada em sentimentos sexuais, especialmente em mulheres que não têm filhos; reconhecimento doloroso da perda de física da beleza); ou pode ser uma influência mista, na medida em que as sensações gerais anormais que acompanham o processo de involução, e os tradicionais pensamentos dolorosos, poderiam abalar o equilíbrio mental. O climatério pode finalmente, ser a causa da doença de uma forma somática, em que não há simplesmente uma perda de função e atrofia final dos órgãos sexuais, mas um processo de involução geral que o organismo como um todo [...] (Krafft-Ebing, 1904, p. 152).

As insanidades causadas pelo climatérios não apresentariam uma forma específica de doença e poderiam variar entre paranoias (sexuais ou não), melancolia e ninfomania. Mas na maioria das vezes as psicoses tardias poderiam ter características somáticas durante seu início e seu curso, que apontariam, claramente, para o climatério como base. A irritação sexual induzida pelo processo climatério – em parte conscientemente por meio de alegorias mentais e em parte inconscientemente por excitação direta do córtex cerebral – poderiam conferir à doença recorrentes retratos de determinadas características que poderiam indicar muito claramente a base sexual da doença. Psicoses decorrentes dos períodos fisiológicos do climatério (assim como na puberdade) permitiriam um prognóstico favorável somente quando fossem baseadas em predisposição simples e não em manchas genéticas graves.

6.2.4- Neuroses sexuais associadas ao período menstrual

A forma mais pura da loucura originada no sistema nervoso simpático seria a loucura menstrual, ou seja, perturbação mental associada com o período ou o processo de menstruação, que se manifestaria clinicamente sob a forma de diversas psicoses principalmente como mania, menos frequentemente como melancolia, ou até mesmo como delírio. Em todos os casos de insanidade menstrual, o próprio cérebro seria muito excitável a todos os tipos de estímulos e originalmente anormal. Durante os ataques, bem como durante os intervalos, a constituição cerebral reagiria patologicamente. A maioria das mulheres que sofreriam com esta doença seriam hereditariamente contaminadas, todas apresentariam uma constituição neuropática, seria originalmente de mente fraca ou afligidas por alguns com sinais somáticos de degeneração. A constituição neuropática apareceria e ficaria muito evidente depois da época da puberdade. Na maioria dos casos, na saúde dessas mulheres, os distúrbios nervosos, excitação mental e depressão estariam presentes. Em muitos casos, como em que a menstruação causaria a psicose sexual, a doença teria sido precedida por neuroses (histeria) ou ataques de insanidade não periódica.

Em numerosos casos, sobre a base de uma predisposição genética, ligeiras causas externas – como, por exemplo, emoções, excessos alcoólicos, doenças físicas – seriam suficientes para que, no momento da menstruação seguinte o surto da doença eclodisse. Nos sujeitos em que a doença já estivesse desenvolvida meramente o processo da menstruação, com a sua influência fisiológica, aumentaria a excitabilidade do sistema nervoso central de maneira intensa o suficiente para trazer paroxismo, uma vez que (análoga à mudança do cérebro na epilepsia) uma alteração funcional permanente teria sido desenvolvida no cérebro. Seria digno de nota que, em casos desenvolvidos, mesmo quando a descarga menstrual não descesse no mês, no momento da recorrência periódica da ovulação o ataque poderia acontecer. O primeiro surto da doença poderia ocorrer em qualquer período menstrual da vida sexual. Regularmente aconteceria mais cada vez mais cedo, quanto maior fosse a predisposição. Doenças dos órgãos genitais e irregularidade das menstruações seriam frequentemente encontradas nas pacientes, mas ainda assim isso não seria um critério de diagnóstico uma vez que a doença ocorreria em casos em que nenhuma anormalidade anatômica ou funcional do aparelho sexual existisse. A patogênese deveria começar com distúrbios vasomotores que surgiriam no cérebro em associação reflexa com o estado dos ovários que seria excitado pelo período

da menstruação. O processo fisiológico anormal da menstruação seria explicado por uma degeneração do cérebro das mulheres que seriam propensas a desenvolver distúrbios gerais no período menstrual. De acordo com o grau dessa mácula os sintomas de distúrbios menstruais poderiam variar entre fortes enxaquecas e ataques de loucura. Como pré-sintomas da insanidade menstrual – por vezes, precederiam alguns dias a própria menstruação – estariam principalmente ainsônia e uma exacerbada irritabilidade emocional. O sintoma menstrual começaria com um estado de congestão mental, dor de cabeça, vertigem, e uma sensação de opressão corporal. Quando a insanidade ocorresse, o processo de duração menstrual poderia ser alterado, durante o curso da doença, sem qualquer mudança essencial nos sintomas. Existiriam casos de insanidade somente pré-menstrual. Frequentemente o ataque cessaria com o início da menstruação.

A insanidade menstrual lembraria outras formas de insanidade periódica: a sua eclosão e final seriam repentinas e os ataques individuais seriam sempre iguais a cada menstruação, mesmo em seu mais ínfimo pormenor. A personalidade feminina durante o ataque seria absolutamente diferente da personalidade da mulher durante a época em que ela não estivesse menstruada. Durante os intervalos da menstruação, vários sintomas psíquicos e nervosos apareceriam especialmente na forma de mania com raiva, melancólica ou delírios alucinatórios.

A expressão da constituição neuropática nesses casos também poderia ser acompanhada de sintomas histéricos junto aos sintomas já relatados. Sob tais circunstâncias, os ataques tornar-se-iam mais intensos e severos, e ao mesmo tempo mais prolongados; então estados secundários de fraqueza mental, surgiriam (confusão geral, demência).

Poderiam ocorrer épocas menstruais de ausência temporária espontânea dos ataques. Essa ausência às vezes seria devido a doenças agudas graves (febre tifóide), ou amenorréia acompanhada por cessação.

Os cuidados em um hospital para tratamento desse tipo de insanidade costumariam ter bons prognósticos. O prognóstico melhoraria ainda mais, quando a doença não fosse de longa data e quando os ataques não fossem regulares. O fato mais desfavorável seria que a predisposição nunca poderia ser superada.

Do ponto de vista terapêutico a indicação exige tratamento da constituição neuropática, ou seja, o tratamento do aumento da excitabilidade do cérebro, evasão de excitação sexual. Seria importante também eliminar doenças uterinas ou anomalias nos ovários através de tratamento ginecológico. O tratamento exigiria atenção exata para o

período menstrual, a fim de determinar se o ataque seria pré-menstrual ou menstrual. Durante o tratamento o período menstrual deveria ser interrompido com medicamentos, a fim de evitar agravo nos sintomas. Nas pacientes com amenorreia e menstruações irregulares, os brometos deveriam ser administrados continuamente em doses menores (4-6 gramas). Seria rapidamente aumentada para oito gramas, logo que a menstruação aparecer. Esses quadros demandariam que durante o ataque, a paciente ficasse repouso no leito e isolada do convívio com outras pessoas.

Caso 38.- - Mania menstrual periódica. Sra A. S., de 23 anos, de família muito contaminada. Quando criança apresentou um desenvolvimento pouco usual. Ela era talentosa, muito excêntrica, e dada ao entusiasmo. Ficava muito nervosa e era emocionalmente muito excitável. Menstruação aos 16 anos. A menstruação era regular, mas frequentemente muito profusa. Aos 18 desenvolveu sintomas histéricos com câimbras crônicas. Mais tarde grande nervosismo e ataques frequentes de desmaio. No verão de 1874, a paciente se apaixonou por um senhor que nem sabia da sua existência. Ela ficou muito exaltada, e seus parentes finalmente destruíram sua ilusão. Como resultado disso, ela tornou-se hipocondríaca e melancólica, pensava possuir uma doença cardíaca e por isso estava prestes a morrer. 20 de outubro, a menstruação estava presente; posteriormente, exaltação, euforia inquietude e insônia. 30 de outubro, durante algumas horas entrou em um estado de intensa mania. Grande excitação motora, fuga de idéias, confusão, aliteração e rimas, manifestações eróticas e delírio. Ela achava que estava grávida e fala constantemente sobre o coração, laço do amor, cavalaria, e sobre seu divino Theodore, a quem ela deu seu coração e sua mão em casamento. [...] 06 de novembro, a transformação súbita da mania em tranquilidade e lucidez, tendo momentos de lembrança sobre a doença. Paciente é muito emocional e sensível a sons e luz, muito cansada, e precisa de repouso no leito. O paciente tem apenas uma memória de resumo para os eventos de sua doença. Banhos prolongados à noite melhoram as dores de cabeça, o impulso para pensar, e insônia. 12 de novembro, menstruações abundantes até 18 de novembro. 16 de novembro, brometo de potássio foi suspenso. 25 de novembro, sem qualquer causa, depois de ter dor de cabeça várias horas, a paciente tornou-se maníaca. O ataque veio de repente, atingiu o seu auge dentro de algumas horas, e passou por um curso exatamente como o primeiro. [...] Em 20 de dezembro, depois de uma noite sem dormir e muita dor de cabeça, outro ataque de mania duradouro até o dia 28, tendo exatamente o mesmo curso que – ataques Anteriores. Agora o significado menstrual periódico do caso, estava além de qualquer dúvida, a partir de 20 de dezembro, uma dose de 8 gramas de brometo de potássio foi administrada diariamente na esperança de alcançar um efeito preventivo.[...](Krafft-Ebing, 1904, p. 441-443).

6.2.5- *Melancolia*⁷⁹

Como descrito na *Psychopathia Sexualis*, a melancolia, por sua condição depressora, não causaria a hiperexcitação peculiar das perversões sexuais, mas devido à condição solitária a qual o indivíduo seria jogado, os casos de masturbação indiscriminada em melancólicos seriam muito frequentes.

A patologia melancólica seria desenvolvida sobre a base de uma neurastenia cerebral provocada por neurastenia sexual. A fase de incubação corresponderia a um quadro parecido com um quadro de uma psicose com distímia e inibição ideacional (ameaçando insanidade), de irritação espinhal, ou função sexual perturbado (impotência incurável). A condição melancólica iria se desenvolvendo lentamente chegando até à altura da psicose; ou de forma aguda, como um resultado de choque psíquico (especialmente sustos e traumas profundos ou os resultados de vícios em substâncias alucinógenas). A autoconfiança seria profundamente diminuída. A autoestima seria ainda mais minada na melancolia masturbatória, pois o paciente acha que ele seria reconhecido como uma pessoa dada a masturbação sendo, portanto, um pecador. A dor psíquica seria menos um sintoma espontâneo e mais uma reação aos sintomas de inibição mental.

O paciente apresentaria uma figura patética e teatral na expressão de seus sofrimentos e de sua culpa. Sentir-se-ia como um mártir para alguma fatalidade iminente (esse sintoma poderia ser acompanhado de ideias religiosas). Em seus surtos de desespero frequentemente ficaria irritável, o que poderia estender-se a atos agressivos em direção a outras pessoas. Ocasionalmente seriam notados, especialmente à noite, os ataques de apreensão devido a neurastenia cardíaca e angina vasomotora, que pode atingir o grau de um grave rompante melancólico. Tentativas de suicídio nesses pacientes seriam comuns. Aparentemente como resultado de tentar expiar a culpa de seu arrependimento, e, em parte, com um pensamento de ficar vivo, a mutilação do corpo ocorreria. A impossibilidade de resistir ao arraigado, embora temido, impulso para o onanismo e a inibição dolorosa de vontade e pensamento seriam, nos casos mais graves acompanhados de delírios, interpretados como evidência de sua moléstia ser resultado de uma possessão demoníaca. As características comuns na personalidade do melancólico o apresentariam como alguém com pouco cuidado com a aparência,

⁷⁹ As informações dessa seção também foram retiradas de Krafft-Ebing (1867 p. 63-73).

mentalmente e fisicamente frágil, tímido, com sentimentalismo e inclinação para religião e misticismo. As características que mais se sobressairiam somaticamente nos melancólicos, pelos problemas neurastênicos, seriam: pressão na cabeça, irritação da coluna vertebral, e o alucinações do olfato. Porém o prognóstico não seria desfavorável como em outras patologias. Tônicos, uso de ópio, hidroterapia e cuidado do paciente para evitar a masturbação seriam as principais indicações no tratamento e apresentariam resultados muito bons. Na melancolia masturbatória os quadros de pacientes femininos e masculinos apresentariam os mesmos sintomas.

Caso 40. - Melancolia devido ao onanismo. Senhorita S., com idade de 23. Mãe era neuropática. Irmão da mãe morreu em um asilo de loucos. Uma irmã morreu em convulsões. Paciente diz ter se desenvolvido normalmente e nunca ter apresentado nada de anormal, exceto uma disposição colérica. Puberdade começou aos 14, sem dificuldade. A paciente era talentosa (especialmente para a música) bem educada, e não tinha nenhuma doença grave até agosto de 1882. Naquele tempo, apresentou neurastenia desenvolvida (exaustão física e mental, rápida queixa de pressão na cabeça, irritação espinhale sonolência). Paciente, perdeu peso, desenvolveu sintomas de dispepsia, ficou deprimida, irritada, e muita vez olhou ao seu redor e expressou desgosto com a vida. Ela negligenciou sua aparência, mostrou falta de interesse no emprego, até mesmo deixando a música, atividade pela qual e ela anteriormente havia cultivado paixão. No decurso da primavera de 1883, o paciente tornou-se mais e mais abulia e inativa, anêmica, dominada por inúmeras sensações de paraplegia, hipocondríaca, deprimida, não comia porque nada poderia passar por seu trato alimentar, expressava o temor de que ela estivesse com câncer e que iriainfectar outras pessoas, por isso, ela continuou muitodistante de seus parentes. Com isso houve queda decisiva da nutrição e anemia profunda. [...]Ela [disse] tinha destruído a si mesma por seu pecado (onanismo) e era culpada de tudo. Com isso, chorando, dizia “ se ao menos eu tivesse um marido!”[...] Em 01 de março de 1884, a paciente recebeu alta recuperada. No outono de 1886 eu vi a senhorita S., por ocasião da visita ambulatorial, e ela estava brilhante, com frescor da juventude, tanto fisicamente quanto mentalmente (Krafft-Ebing, 1904, p. 456-457).

7. PATOLOGIAS DA SEXUALIDADE EM SEUS ASPECTOS LEGAIS

A última sessão da *Psychopathia Sexualis* apresenta alguns casos e considerações mais focados nos aspectos legais de todas as patologias já relatadas anteriormente e de algumas outras que não haviam sido citadas ainda.

Esta sessão, neste trabalho, retomará apenas os aspectos legais das patologias que não apareceram nas neuroses sexuais gerais e específicas, pois as considerações legais já foram inseridas no corpo do texto.

De acordo com Krafft-Ebing, a preservação da moral e castidade seriam meios de manter a comunidade funcionando, por isso o Estado (como protetor da moralidade) estaria travando uma batalha eternamente desigual contra a sexualidade criminosa, pois os crimes sexuais teriam nuances específicas e muitos nunca chegariam ao conhecimento do público. Mas ainda assim, nos casos que chegassem ao conhecimento, seria muito importante para a corte perceber até que ponto a culpa deveria ser imputada naquele indivíduo, para evitar o risco de condenar um inocente.

Os pontos que deveriam ser mais esgotados por um médico perito frente ao acusado seriam: se ele poderia ter total entendimento do que seria a lei e se teria meios de conseguir resistir aos impulsos que o levaram a praticar o crime (Krafft-Ebing, 1874, p.1).

Infelizmente para a comunidade as estatísticas demonstrariam que os números de casos de crimes sexuais estariam aumentando vertiginosamente, principalmente os casos de abusos infantis. As causas para esse aumento pareciam residir no fato de que existiria uma tendência à decadência da moral em geral e, em alguns casos, a presente brandura das leis para punir crimes sexuais, em comparação com a punição dos nos séculos passado.

Ciente de todos esses fatores e do aumento desses crimes, o investigador médico deveria orientar sua conclusão para a manifestação da condição nervosa da vida social moderna, na medida em que geraria ela muitos mais indivíduos defeituosos, excitaria com muito mais facilidade o instinto sexual, levaria com mais facilidade ao abuso sexual e, com continuação da lascívia associado com diminuição potência sexual, induziria atos sexuais perversos.

Novamente, Krafft-Ebing insiste que a psiquiatria deveria ter o mérito de ter descoberto e catalogado todos esses casos e prestado a devida atenção à esse importante

nicho da vida sexual humana. A lei e a jurisprudência estariam dando pouca importância à esses crimes e as conclusões psicopatológicas extraídas dele. A Lei estaria se opondo à Medicina e condenando erroneamente pessoas que jamais deveriam ser condenadas porque simplesmente não eram responsáveis por seus atos. No âmbito da corte a psiquiatria poderia fazer um grande serviço auxiliando esses juízes (Krafft-Ebing, 1874, p. 9).

O trabalho do médico perito seria tão importante porque, dentre entre as patologias apresentadas anteriormente e as outras que Krafft-Ebing ainda vai introduzir, todas provavelmente deveriam ter alguma base patológica envolvida.

As exceções seriam: a masturbação de outro indivíduo, que apesar de às vezes estar ligada a inversão sexual, pederastia e demência, normalmente seriam fruto da sensualidade; a felação e *cunnilinguis*, que nunca seriam produto de patologias e sim de seres extremamente imorais e sensuais, que ou seriam insaciáveis sexualmente ou não poderiam saciar sexualmente seus parceiros; e a prostituição masculina, ou seja, serviços que seriam contratados por homens casados imorais para satisfazer desejos que não estão de acordo com as leis maritais.

Genericamente existiriam três circunstâncias gerais pelas quais o médico legista deveria se guiar durante suas perícias sobre o estado mental do criminoso para eximir a responsabilidade legal do caso: (a) para os estados de fraquezas mentais não haveria ideias claras de leis, moral e decência para opor à prática do ato perverso; (b) para os casos de hiperexcitação psíquica, quando a excitação sexual aumentasse, simultaneamente a consciência ficaria obscurecida, os mecanismos mentais ficariam muito prejudicados para permitir que ideias opostas, mesmo quando virtualmente presentes, tivessem influência. (c) para os casos de degeneração psíquica, o desejo anormal seria tão intenso que seria simplesmente irresistível à qualquer circunstância.

A medicina poderia provar que um homem com patologias severas ao cometer o crime deveria não ser preso e castigado, mas afastado da sociedade para um tratamento eficaz. Um juiz que consideraria apenas o crime, e não a seu autor, estaria sempre em perigo de ferir não só interesses importantes da sociedade (moralidade e segurança geral), mas também os interesses do indivíduo (honra). Em nenhum domínio do direito penal a cooperação do juiz e perito médico deveria ser mais desejada que no de inadimplências sexuais. Somente a investigação antropológica e investigação clínica poderiam trazer luz e conhecimento para os casos de crimes sexuais.

7.1- Exibicionismo e Froteturismo

O exibicionismo seria muito comum entre as côrtes legais. Seriam os casos em que homens expõem seus genitais para pessoas do sexo oposto. Alguns desses homens também seguiriam essas moças, mas sem nunca se tornarem agressivos de fato.

Por ser um crime que proviria de um ato bobo, o médico perito deveria considerar a existência de alguma fraqueza intelectual ou moral ou, ao menos, a existência de um afrouxamento temporário dessas mesmas faculdades. Aumento anormal da libido por distúrbios na consciência e impotência sexual deveriam também ser levados em contas.

O exibicionismo poderia, ainda, vir na forma de atos completamente impulsivos em estados de epilepsia. O motivo principal nesse estado de consciência imperfeita, como em outros atos impulsivos, seria um sentimento de opressão apreensivo. Um sentimento sexual poderia ser associado mentalmente à essa opressão e assim, as ideias resultantes seriam o ato correspondente.

Algumas categorias poderiam ser pensadas entre os casos de exibicionismo. A maioria dos casos seriam os que uniriam todas as investigações a serem feitas pelo perito, que foram descritas acima: os casos mentais de fraqueza adquirida, devido à doença cerebral (ou espinhal). A consciência do indivíduo estaria nublada, e as funções éticas e intelectuais estão muito prejudicadas para oferecer resistência moral a um desejo sexual mais intenso ou intensificado pelo processo de doença. Ao mesmo tempo, existe a impotência, que não permitiria a expressão do instinto sexual em atos violentos (estupro).

Caso 199 Z. idade setenta e oito; marinheiro. Exibiu repetidamente seus órgãos genitais para crianças em playgrounds, e na escola para meninas do bairro. Esta era a única maneira em que ele era sexualmente ativo. Ele foi casado e pai de dez filhos. Doze anos antes, ele sofreu um ferimento grave na cabeça, o que deixou uma cicatriz profunda, precedendo o osso. Qualquer pressão sobre essa cicatriz causa dor; ao mesmo tempo, sua expressão se tornar fixa, e ele fica sonolento, com movimentos convulsivos no membro superior direito (aparentemente estados epiléticos em conexão com doença cortical). Além disso, estava com a demência senil avançada. Não foi relatado se a exposição coincidiu com um ataque epilético ou não. Demência senil provado; perdoado (Dr. Schuchardt, op. Cit)(Krafft-Ebing, 1906, p. 506).

O termo *frotteur* foi cunhado por Krafft-Ebing na edição de 1894 para designar um homem que encostaria ou esfregaria seus genitais em uma pessoa do sexo oposto que não consentiu o ato. O termo seria derivado do francês *frotter* (esfregar).

O *frotteurismo* teria suas raízes nas mesmas bases neurológicas da exibição: hiperestesia sexual, fraqueza sexual e impotência.

Garnier (1896, p. 73) enquadra os *frotteur*, usando a mesma definição de Krafft-Ebing, como um tipo de fetiche, mais especificamente fetiche pelas nádegas femininas. Os homens com esse fetiche não conseguiriam resistir ao impulso sexual e friccionariam seus genitais nas nádegas das mulheres, mesmo que elas fossem desconhecidas e mesmo quando estivessem nos locais públicos.

Pela pouca quantidade de casos que ele mesmo teria visto e pelos poucos casos presentes na literatura, Krafft-Ebing acredita que seria difícil decidir se o *frotteurismo* deveria ser categorizado entre o exibicionismo ou entre o fetichismo (Krafft-Ebing, 1899, p. 524). Para que o ato da *frottage* acontecesse, o homem teria que inevitavelmente expor seus genitais em público, o que caracterizaria um ato de exibição dos genitais. Mas essa exposição seria a base principal para guiar uma diferenciação. O argumento de Garnier pareceria bom à primeira vista, pois assim como o fetichista, o impulso do *frotteur* seria tão extremo a ponto de excitar a sexualidade com a simples visão de seu fetiche, levando aos atos criminosos. Mas, uma vez que o fetiche patológico até então nunca teria feito referência às partes dos genitais femininos, a abordagem de Garnier pareceria frustrada neste ponto.

Foram selecionados dois casos para essa seção: Krafft-Ebing ressaltou o primeiro por ser um caso de um *frotteur* com elementos fortes que o classificariam entre o exibicionismo, e o segundo, um caso de fetichismo, em que o ato de cometer o *frotteurismo* (*frottage*) teria acontecido por um fetiche pela seda do vestido que a moça usava. Os dois casos apresentados por ele são de Magnam (sem referência):

Caso 211. D., quarenta e quatro anos; hereditariamente predisposto; alcoólatra, e sofrendo com envenenamento por chumbo. Até o ano passado ele estava se masturbando muito, e muitas vezes, tirou fotos pornográficas para mostrar para seus conhecidos. Ele vestiu-se repetidamente como uma mulher em segredo. Durante dos anos, depois de ter ficado sexualmente impotente, quando estava em locais lotados, tirava o pênis para fora das roupas e passava nas nádegas de alguma mulher. Sua esposa tinha uma cafeteria. Por várias vezes, sem que ele pudesse controlar, mergulhava os genitais nos potes de leite da loja. No ato sentia um

prazer muito grande, como se fosse “tocado por seda”. Ele era cínico o suficiente para beber esse leite e ainda oferece-lo aos clientes. Durante o tempo de prisão desenvolveu uma insanidade persecutória pelos anos de alcoolismo (Krafft-Ebing, 1906, p.522).

Caso 212. M., trinta e um anos, casado há seis, pai de quatro filhos. Predisposição muito ruim, sujeito à melancolia periódica. Três anos atrás a esposa o descobriu vestindo um vestido de seda se masturbando. Um dia foi pego, em uma loja de roupas, praticando frotage em uma moça. Ele ficou muito arrependido e pediu para ser punido pelo ato (Krafft-Ebing, 1906, p.522-523).

7.2- Violações de Estátuas e Voyerismo

Krafft-Ebing garante que Moreau de Tours⁸⁰ em 1850 já haveria catalogado uma série de casos que envolveriam atração sexual por estátuas, contando com relatos que datavam desde antiguidade. Kann (1844, p. 44) já cita a violação de estátuas entre as patologias sexuais.

A violação de estátuas ficaria mais conhecida na literatura jurídica pelos termos *algamatophilia* (do grego *agalma*= estátua) e *pigmalionismo*, em relação ao mito grego de Pigmaleão. Ellis (1904, p. 188) apresenta a definição mais usada para o segundo termo: “Uso ‘pigmalionismo’ como termo geral para o amor sexual de estátuas. O termo às vezes é restrito aos casos em que um homem necessita de uma prostituta e ela deve assumir o papel de uma estátua que gradualmente toma vida, e encontra gratificação sexual”. Para ele, o pigmalionismo seria muito comum na adolescência e em muitos manuais para confessores os sacerdotes relatariam casos de jovens que se masturbariam com a visão de estátuas, até mesmo das imagens da Virgem Maria. A violação de estátuas é apresentada na obra de Havelock Ellis como uma forma rara de erotomania fundada no sentido visão, proveniente do apelo visual das belas formas das estátuas e manequins. O termo *algamatophilia* seria mais utilizado pelos médicos para os casos em que as estátuas eram profanadas e a atração se devia a sua condição de objeto inanimado. O termo pigmalionismo, posteriormente, passou a ser usada para designar a

⁸⁰ Na verdade na bibliografia utilizada neste trabalho a mesma a qual Krafft-Ebing se refere Moreau de Tours cita casos de homens que desenvolveram sentimentos sexuais por estátuas. Assim como Kaan e Krafft-Ebing, ele usa o termo “violação de estátuas” para essa patologia.

atração sexual pela figura de estátua relacionada à ideia de que essa figura tomasse vida para.

Krafft-Ebing não chegou a utilizar nenhum termo em suas obras para designar a violação de estátuas. Diferentemente de Havelock Ellis, ele acredita que a violação de estátuas seria causada por uma intensa hiperestesia unida à impossibilidade ou falta de coragem de tentar o coito da maneira normal, não pela atração pela visão sexual que a estátua causaria.

Apenas um curto parágrafo é dedicado na *Psychopathia Sexualis* de Krafft-Ebing sobre essa perversão. Para ele esses casos seriam muito frequentes, mas seriam muitas vezes tratados mais com anedotas e zombaria do que com a devida importância penal.

Krafft-Ebing também cita brevemente os homens chamados de *voyeurs*⁸¹. Esses homens sentiriam prazer sexual em ver mulheres excitadas ou ver pessoas fazendo sexo e chegariam ao orgasmo sem precisar ter qualquer contato com os corpos das mulheres. Krafft-Ebing escreve duras palavras contra esse crime em particular e, por várias razões que ele não explica, diz que seria inviável fornecer mais detalhes sobre essa categoria. Moll (1889, p.308) cunhou o termo *mixoscopia* para a patologia de mesma definição que o voyeurismo, que seria fundado pelo sentido da visão relacionado à excitação causada pela visão das formas e atos sexuais, assim como a definição de Havelock Ellis para o *pigmalionismo*. O termo *mixoscopia* vem do grego *miksis* (relação sexual) e do sufixo *skopie* (microscopia).

7.3-Violação de crianças/Imoralidades com pessoas com menos de 14 anos/Pedofolia

A violação de crianças consistiria em todos os possíveis atos imorais com pessoas menores de 14 anos de idade que não estariam compreendidos na legislação do

⁸¹ É provável, pela bibliografia consultada, que o termo voyeurismo tenha sido apresentado pela primeira vez na literatura pelo jornalista francês Ali Coffignon em uma coleção de livros sobre os hábitos e costumes de Paris. De acordo com todas as obras onde o termo é relacionado, Coffignon explicaria que o termo era comum e muito usado nos bordéis e na noite parisiense para designar os clientes que gostavam apenas de observar as moças em práticas sexuais. O voyeurismo pode se referir também a *escopofilia* (amor por olhar) tradução do termo alemão que aparece na obra freudiana *Schaulust*.

estupro. O termo violação seria mais amplo que estupro, no sentido jurídico da palavra, e compreenderia diversos tipos de atos violentos e imorais.

Esses atos de imoralidade contra crianças, para Krafft-Ebing, só seriam possíveis a um homem controlado pela luxúria, moralmente fraco e geralmente carente de energia sexual. Entre todas as patologias, a violação de crianças recebe de Krafft-Ebing as maiores palavras de indignação e é a única a receber uma recomendação direta de focar a perícia apenas no ato e nunca recomendar que o acusado um crime desse tipo seja perdoado, mesmo quando provada condição patológica. Essa recomendação como visto anteriormente, vai contra a justificativa principal de fazer uma obra de categorização clínica como *Psychopathia Sexualis*.

As formas mais comuns de violação contra menores seriam: praticar masturbação na criança (às vezes podendo se expandir para flagelar a criança); induzir a vítima a praticar onanismo em si mesma, manipular a criança com lascívia ou induzi-la a manipular o agressor sensualmente. Com menos frequência, mas com batentes registros, estariam: obrigar a criança a praticar sexo oral ou realizar sexo oral na vítima; obrigá-la a se prostituir; expor o corpo da vítima ou expor o próprio corpo para a vítima e masturbação seguida de ejaculação no corpo da criança. Mas para Krafft-Ebing a imaginação desses libertinos seria tão animada para os atos de perversão que as possibilidades de suas agressões, para além do estupro e das citadas anteriormente, seriam horrendas e inescrutáveis. Krafft-Ebing apresenta o abuso contra criança em duas categorias globais:

7.3.1. Os casos não patológicos

Atos vis como abusos sexuais contra crianças, quando cometidos por pessoas mentalmente normais, teriam como agentes principalmente:

(a) homens jovens que não teriam confiança em sua virilidade nem coragem suficiente para seduzir uma moça e satisfazer o coito de maneira normal. Seriam jovens que teriam por costume praticar a masturbação e teriam alguma condição irritável dos órgãos sexuais. Regularmente praticariam a masturbação na criança até atingirem o orgasmo. Em todos esses casos tentariam a conjunção carnal com a criança.

(b) homens mais velhos que com problemas na potência sexual e não conseguiriam mais realizar plenamente o sexo com pessoas adultas. Nesses casos regularmente os homens procurariam abusar de meninos cometendo atos de pederastia.

Haveriam também os casos de homens mais velhos que simplesmente seriam profundos degenerados morais e depois de ter passado uma vida de todos os tipos de excessos sexuais, que procurando novos divertimentos abusariam das crianças e também, por sua condição mórbida e perversa, encontrariam prazer no estado de medo, vergonha e confusão que os atos causariam em crianças puras e inocentes.

(c) Mulheres também seriam agressoras. Por pura libertinagem e amoralidade, parentes, governantas e babás de abusariam dos meninos (e em alguns casos, meninas) que lhe seriam confiados. Cometeriam atos como masturbação mútua, sexo oral e fricção de genitais com as crianças. Ao contrário da maioria da categoria de homens, essas mulheres não teriam problemas para realizar o ato sexual normal e seriam em sua maioria sexualmente promíscuas, pois Krafft-Ebing inclui que esses casos conteriam os maiores números de crianças infectadas com fungos e doenças venéreas.

Para os casos em que flagelação e espancamento das vítimas fossem relatados, o médico perito deveria verificar outros tipos de patologias no agressor.

A recomendação para os casos não patológicos seria a de que fosse atentado para o ato imoral cometido e seus graus de degradação para recomendar a sentença, porque mesmo a impotência sexual não justificaria o abuso contra crianças. Esses agressores seriam profundamente perversos, pois um homem normal se horrorizaria profundamente com o simples pensamento desses atos contra crianças. O médico deveria recomendar a prisão em todos os casos.

7.3.2. Os casos patológicos:

A grande maioria dos casos patológicos de pedofilia seriam cometidos por consequência de patologias mentais adquiridas, como a demência senil, estados debilidade mental causados por epilepsia, injúrias no cérebro e apoplexia. Depois viriam os crimes causados por degenerações congênitas cerebrais como idiotia e imbecilidade. Nesses casos a maioria dos abusos seria o estupro.

Existiriam casos em que uma condição mórbida seria a causa do ato, e a sexualidade seria completamente voltada para excitação sexual por crianças imaturas sexualmente. Essa categoria seria uma psicopatologia sexual clássica, como as outras

apresentadas e foi nomeada por Krafft-Ebing como *paedophilia erótica*⁸². Krafft-Ebing diz que em sua vida como clínico e perito atendeu quatro casos dessa patologia, e teria ainda mais dois casos que não foram publicados, pois acreditava que poderia ser reduzidos à casos de fetichismo. Todos eram homens:

Observação No. 2 representa um homem contaminado pela hereditariedade. Desde a época da puberdade (que veio muito tarde para ele, apenas com a idade de vinte e quatro) tinha emoções sensuais para as meninas entre cinco e dez anos de idade. A simples visão de uma criança como essa o levava à ejacular [...]. O ato marital lhe trouxe um pequeno prazer capaz de resistir ao desejo imoral. Mas um aumento da neurastenia sexual (por causa do coito incompleto) o fez retroceder [...] (Krafft-Ebing, 1906, p.556).

Krafft-Ebing cita os casos de Mangan (*Lectures on Psychatry*, sem data na referência) como pedofilia erótica feminina, entre eles:

Uma mulher que há oito anos sente um forte desejo por manter relações sexuais com seus sobrinhos. Primeiro o desejo era dirigido para o menino mais velho. Começou quando ele tinha 5 anos de idade. À medida que o menino alvo da atenção crescia, ela transferia o desejo para o próximo sobrinho mais novo. Apenas a visão da criança provocava na mulher excitação e orgasmo. Apesar disso conseguia resistir à inclinação, que ela não conseguia explicar, e não molestava os meninos. Não tinha inclinação sexual por homens maduro. (Krafft-Ebing, 1906, p.557).

Apenas em circunstâncias acidentais, como impotência sexual, um homem invertido sexual seria um perigo para crianças. Mas esses casos não estariam entre os de pedofilia, pois a maioria desses homens procuraria exclusivamente meninos próximos ao período púbere. A pedofilia erótica para ser categorizada como tal, exigiria a atração sexual exclusiva por uma sexualidade imatura. Na inversão sexual seria justamente as características sexuais do gênero sexual equivalente o principal objeto de atração dos invertidos. Dessa maneira, não seria impossível que um invertido sexual fosse um

⁸² Krafft-Ebing em suas primeiras edições acreditava que a maioria dos casos de violações de crianças seriam não patológicos, por isso não fornecia detalhes sobre as causas patológicas. Em nota de rodapé esclarece que a primeira vez que usou esse termo foi em 1896 em um artigo para uma revista de medicina.

pedófilo erótico e abusasse de crianças por doenças associadas. Mas seria extremamente raro e incomum:

Caso 228 X., 36 anos de idade, jornalista; fortemente contaminado pela hereditariedade; ética e intelectualmente defeituoso; desde tenra juventude aflitos problemas epiléticos; intolerante ao álcool; rosto assimétrico; nunca teve atração por mulheres; masturbava-se desde os dezoito anos; nas tentativas de manter o coito ficava frio e impotente. Mas os meninos de dez a quinze anos de idade o excitavam muitíssimo. Embora estivesse consciente da criminalidade do ato, não pôde resistir ao impulso de ter relações com eles. Dizia-se saciado pelos “olhares encantadores e pelos doces sorrisos” dos meninos. Homens adultos e garotinhas não conseguiam exercer nenhum encanto nele. Tornou-se paedophilico aos vinte dois anos, quando um garoto de doze tentou seduzi-lo. Na época resistiu às investidas do garoto, mas logo não pode mais resistir ao desejo que esse incidente despertou nele (Krafft-Ebing, 1906, p.558).

Como regra geral, a irresponsabilidade penal não deveria ser usada nos casos de pedofilia, pois a experiência ensinaria que seria impossível resistir a esses impulsos. Obviamente a presença de condições degenerativas e mórbidas mudaria esse quadro, por isso uma investigação penal deveria sempre ser feita em casos flagrantes de pedofilia erótica. A questão da responsabilidade *in concreto facto* dependeria inteiramente da compreensão sintética de todas as características do indivíduo envolvido. Hiperssexualidade, derivado do excesso de bebidas alcoólicas, fraqueza moral, etc, deveriam ser cuidadosamente considerados uma vez que comprometeriam a liberdade de ação: “De qualquer forma, esses seres infelizes devem sempre ser encarados como um perigo comum para o bem-estar da comunidade, e colocado sob vigilância estrita e tratamento médico.” (Krafft-Ebing, 1906, p. 560).

7.4- Abusos não-naturais: Bestialidade ou Sodomia⁸³ e Zooerastia

Para Krafft-Ebing, por mais monstruoso e revoltante que praticar coito e atos sexuais com animais fosse, ainda mais na visão do homem nobre e civilizado, esse tipo

⁸³ Havellock Ellis (1921, p. 3) diz que o termo sodomia estava sendo usado (erroneamente na opinião dele) na Alemanha para designar os casos de relações sexuais com animais. Krafft-Ebing utiliza exemplos dos textos bíblicos para justificar sua escolha de denominar bestialidade como sodomia.

de ato não seria praticado somente em circunstâncias patológicas. A união entre um nível de moralidade extremamente baixo, desejo sexual muito exacerbado e impossibilidade ou dificuldade de aliviar as necessidades sexuais da maneira normal seriam os principais motivos para a ocorrência dessa perversidade. Em algumas culturas (como por exemplo, a Pérsia) a bestialidade seria encarada como uma maneira de curar a gonorréia.

A bestialidade poderia ser praticada tanto por homens quanto por mulheres. As mulheres limitariam a praticar atos de bestialidade com cães⁸⁴. Os casos de bestialidade envolvendo homens seriam muito mais frequentes e apresentariam uma gama variada de espécies, principalmente na vida no campo, onde cavalos, éguas, galinhas e vacas seriam frequentemente sodomizados:

Caso 229. Em uma cidade provincial, um homem foi apanhado mantendo relações sexuais com uma galinha. Tinha 30 anos de idade, e posição social elevada. Pela necessidade sexual na qual o homem se encontrava, o coito fazia com que os frangos morressem um após o outro. Respondendo a pergunta do juiz, sobre qual a razão para tal ato, o acusado disse que seus órgãos genitais eram tão pequenos que o coito com mulheres era impossível. O exame médico mostrou que era verdade, os órgãos genitais eram extremamente pequenos. O homem era mentalmente sã(Krafft-Ebing, 1906, p.602).

A bestialidade seria o termo usado para designar relações sexuais com animais. Era usado desde a antiguidade. Na literatura médica do século XIX era o termo usado, até o termo zoerastia ser cunhado. Dentro dos casos de bestialidade existia uma categoria específica, pois os casos que culminariam nas relações sexuais com os animais seriam advindos de graves patologias sexuais, uma mancha pesada na constituição cerebral neuroses, um impulso incontrolável para cometer o ato anormal e completa

⁸⁴ Maschka (1881, p. 190) apresenta um caso próprio de coito e sexo oral entre uma mulher (que foi julgada e acusada pelo crime) e seu cachorrinho de estimação. Além desse,compila todos os casos catalogados de bestialidade feminina até então:”Tardieucita (p. 16)vários casos defornicaçãodemulheres quetêm ocorridocom cães.Pfaffmenciona umcaso em que umafuncáriatinha praticado atos defornicação com um cão,e encontraram como evidência criminal pelos do cachorro entre os pelos pubianos da garota; LookStone (livros didáticos. S.125)relatou uma moça que cometia frequentes e imoderados atos de fornicção com o cachorrinho de estimação,tanto quedepois de alguns anosua mente e corpo definharam e ela terminou seus dias em ummanicômio(apesar de ainda permanecer indeciso se o destino da menina foi por conta apenas da bestialidade). Wood(LehrbVol2, p 231)informaqueuma funcionáriafoi pega uma vez fazendo sexo com um cão: Ela estava deitada de quatro , mas com os braços apoiados completamente no chão e cachorro posicionado atrás dela”.

impotência para o ato sexual normal. Para essa categoria específica, Krafft-Ebing cunha o termo *zoerastia*.⁸⁵

A distinção entre zoerastia e bestialidade para os médicos peritos não seria realmente difícil. Algumas respostas às perguntas sobre a possibilidade de não cometer atos sexuais com animais caso realizar e obter satisfação caso o ato sexual normal seja uma possibilidade real e concreta já indicariam se se trataria ou não de um caso patológico.

Com base nos estudos e na experiência de casos que tinha com pessoas zoerastas, Krafft-Ebing ainda não se julga capaz de dizer se a anomalia do instinto seria original (como o sadismo e o masoquismo) ou adquirida por alguma variação no curso de fetichismo patológico.

A zoerastia seria uma perversão de mesma classe que a sexualidade contrária. Krafft-Ebing não se aprofunda nas explicações sobre a classe análoga entre a zoerastia e a inversão. Provavelmente ele as aproxima por que os atos de zoerastia e homossexualidade, pelo menos os praticados por homens, envolveriam penetração sexual anal (sodomia) com outro ser.

Moll (1899) desenvolve melhor essa ideia. Para ele que a zoerastia, por ser uma perversão do instinto, seria uma condição permanente e, uma vez que o sujeito fosse zoerasta, o desejo por atos sexuais com mulheres que em alguns casos poderia existir mesmo que muito sensivelmente, seria totalmente inibido. A perversão zoerastia em si, para Moll “sempre será possível apenas se a heterossexualidade normal for ausente ou muito fraca” (p. 431). Esse tipo de pensamento de Moll provavelmente pode ser expandido para os casos de bestialidade. Dessa maneira seria muito mais fácil que alguém com alguma tendência de inversão sexual (congenita ou adquirida) partisse para atos sexuais com animais do que uma pessoa heterossexual normal.

O fim do texto ressalta que o caráter das duas perversões seria distinto. O zoerasta, em comparação com invertido, seria muito mais distante do alvo sexual normal. Isso qualificaria a zoerastia como uma condição muito mais grave e mais degenerativa que a inversão sexual.

Caso 235. Sr. X., 47 anos de idade, de alta posição social, veio me pedir conselhos por conta de uma anomalia problemática de sua sexualis vita. Ele estava prestes a se casar e, em

⁸⁵O termo bestialidade é encontrado na literatura médica e jurídica atual. Zoerastia caiu em desuso. Ambos foram substituídos por zoofilia.

seu estado atual, considerou moralmente impossível entrar em matrimônio. X. era, evidentemente, fortemente contaminado, seu pai, duas irmãs e um irmão foram altamente neuróticos. A mãe parecia ter sido uma mulher saudável. O instinto sexual acordou cedo em X., ele começou a masturbação espontaneamente com a idade de onze anos. Era decididamente hipersexual, praticado masturbação com paixão, e com a idade de quatorze anos, esqueceu-se de si mesmo para sodomizar cadelas, éguas e outras fêmeas animais. Ele atribuiu esses atos de desejo sexual excessivo e à falta de oportunidade de satisfazer seus desejos de uma forma normal (ele passou sua infância e adolescência em uma parte solitária do país e, mais tarde, foi para um colégio interno). X. admitiu que estava bastante consciente da abominação de seus atos, e disse que ele lutou com toda a sua força de vontade contra esses impulsos bestiais. Mas a ganância, a luxúria, o prazer que eles o deram eram sempre mais fortes. Nunca sentiu nenhuma inclinação homossexual ou heterossexual. [...] quando com a idade de vinte e cinco anos, ele procurou melhorar a sua condição fazendo sexo com mulheres. Mas não tinha a menor gratificação, mesmo que a moça fosse bonita e agradável. [...] Ele descreveu o coito como um mero ato mecânico desprovido de emoção lasciva. Era muito bem como ter coito com uma peça de madeira. Simplesmente o deixava enjoado. Com o coito com os animais, por outro lado, ele experimentava o auge do prazer. Eu fiz sugestões fortes para que ele estivesse em guarda contra masturbação e bestialidade, e para que buscasse mais a companhia das senhoras; afrodisíacos, advertido sobre não beber; praticar ligeira hidroterapia, muito exercício ao ar livre. Tive a satisfação de saber que o paciente no final de 10 meses sofreu uma ligeira gratificação em repetidas relações sexuais com mulheres e que ele estava quase livre de seus antigos desejos perversos(Krafft-Ebing, 1906, p.568).

7.5- Incesto

Somente uma grande sensualidade e ideias defeituosas sobre as leis e a moral poderiam levar ao incesto. Em homens, a bebida e outros estados de intoxicação por substâncias poderiam facilitar práticas incestuosas. Fraqueza de espírito, que não permitiria o desenvolvimento do sentimento de vergonha, também seria um fator determinante para que esse tipo de crime fosse cometido. Nas mulheres esses fatores associados com o erotismo exacerbado facilitariam a ocorrência de atos incestuosos.

Como fatores externos que acarretariam em práticas incestuosas, Krafft-Ebing aponta apenas a “separação de sexo defeituosa comum nas classes sociais mais baixas” (Krafft-Ebing, 1894, p. 431), pois entre as famílias mais pobres as casas seriam menores, sendo assim, homens e mulheres usariam o mesmo banheiro e o mesmo quarto, às vezes até precisariam dormir na mesma cama, aumentando as possibilidades

de se verem nus e de praticar o coito. Como um fenômeno decididamente patológico, o incesto já havia sido documentado em estados de debilidades mentais congênicas e adquiridas e raramente em casos de epilepsia e paranoia.

Na literatura o incesto constituiria em um pavor comum entre todas as civilizações. As razões pelas quais o horror ao incesto consistiria em uma regra universal entre as civilizações dividiriam os pensadores. Várias explicações teriam sido apresentadas para essa proibição, mas todas rejeitam a explicação cultural religiosa como fator do surgimento da proibição ao incesto.

McLennan⁸⁶ (1865, p. 136-141) recorre à noção de *exogamia* para apresentar a proibição do incesto. A exogamia seria o resultado da regra social das tribos de que os casamentos deveriam ser realizados entre membros que não pertenceriam à mesma tribo. As tribos exogâmicas apareceriam pelo patriarcalismo das tribos aborígenes que tinham um sistema de captura. Como ter filhos do sexo masculino seria culturalmente um privilégio, pois ajudaria tanto na proteção, busca por alimentos e nas guerras, os selvagens teriam o costume de matar as filhas infantis. Isso teria causado um grande desequilíbrio na tribo e os homens seriam obrigados a buscar mulheres de outras tribos. A prática de procurar parceiras em outras tribos teria virado um costume e posteriormente ganhado status de lei, proibindo casamentos entre pessoas do mesmo clã.

Spencer⁸⁷ (1885, p. 619-621) rejeita que a proibição ao incesto fosse inato ao ser humano. O incesto seria, assim como pensa McLennan, uma característica adquirida com a evolução a partir da tática de guerra de pilhagem. Grupos primitivos de homens seriam naturalmente hostis e ao vencer as guerras teriam o costume de roubar os outros clãs, incluindo as mulheres dos derrotados. O enlace com as mulheres que pertenceriam à tribo dos derrotados seria enaltecido socialmente, pois, ao contrário da mulher nativa, a mulher do outro clã seria um troféu representando a masculinidade e a vitória.

Krafft-Ebing, por sua vez, parece apontar que segue a mesma linha que acredita que o horror ao incesto seria uma característica evolutivamente adquirida pelo aparecimento da moralidade sexual. Ele abre sua consideração sobre o incesto afirmando que a preservação da pureza moral seria produto da civilização e que o

⁸⁶ John Ferguson McLennan (1827-1881) etnógrafo escocês.

⁸⁷ Herbert Spencer (1820-1903) ensaísta inglês.

homem eticamente intacto ficaria horrorizado perante qualquer pensamento sobre sexo com familiares, pois esses desejos ofenderiam a preservação da moralidade.

Westermarck (1891, p. 290) discorda da linha de pensamento de Krafft-Ebing, pois para ele as civilizações menos avançadas possuem regras mais rigorosas para a possibilidade de casamento entre parentes consanguíneos, aparecendo casos em que seria proibida qualquer relação sexual com qualquer pessoa que tivesse alguma ligação com o clã. As civilizações mais modernas, por sua vez, universalmente não veriam sem nenhum problema casamento entre primos e irmãos de criação.

Para Westermarck (1891) o horror ao incesto seria quase que uma característica universal entre as civilizações. A ausência completa do estranhamento do incesto seria tão rara nessas civilizações que só poderia consistir em uma aberração.

Quando o incesto fosse permitido entre os aborígenes, como nos casos de algumas tribos citadas pelo autor, seriam apenas para algumas relações consanguíneas, mas a prática seria sempre vista com desconfiança entre os membros da tribo. Porém mesmo nas civilizações em que o incesto seria parcialmente permitido(entre primos e primas e sobrinhas e tios, principalmente) o incesto entre uma mãe e seu filho seria sempre uma conduta criminosa.

Sobre a causa do incesto Westermarck (1881, p. 510) cita pensadores como Morgan, Lobbock, Maine e Curr para firmar que a grande proibição do incesto seria derivada dos males genéticos que as proles de parentes consanguíneos apresentariam. Apesar de estudos já terem demonstrado que essas mazelas genéticas seriam em menor proporção que as alardeadas pelos estudos da época, elas existiriam e por esse motivo fariam com que a seleção natural entendesse a relação entre parentes como uma ameaça à adaptação e sobrevivência da espécie. Como para os selvagens a sobrevivência era ainda mais difícil devido ao meio hostil, as proibições contra fatores que poderiam prejudicar a espécie seriam muito mais rigorosos. Esse tipo de pensamento sobre a aversão natural à atração sexual por parentes poderia ainda ser expandido para pessoas que vivem juntas fraternalmente desde muito jovens.

Os casos apresentados por Krafft-Ebing na seção do incesto não variam muito entre si, pois relatam brevemente situações de coito entre parentes. Em sua maioria apresentam como resultado da perícia médica apenas a constatação genérica de que o criminoso era mentalmente fraco, uma fraqueza mental mais moral do que biológica, sem nenhuma patologia associada. Apenas um caso apresentado seria associado às

patologias gerais específicas (imbecilidade) e intoxicação. Outro poderia presumir um caso feminino de abuso não natural de meninos jovens:

Uma mãe ninfomaniaca crônica, aparentemente homossexual, regularmente masturbava (masturbações vaginais e anais) sua filhinha de 12 anos por horas no meio da noite. Durante o crime a mãe ficava em intenso estado de excitação sexual. (Krafft-Ebing, 1906, p.614).

Os casos apresentam criminosos do sexo masculino e feminino, e alguns casos de incesto entre mães e filhos, mas este é o único caso de incesto apresentado que envolve homossexualidade. Nenhum caso de pederastia foi relatado.

Na maioria dos casos criminosos de incesto, não seria possível achar bases realmente patológicas para explicar os crimes. Mas para preservar a honra humana, seria possível assumir, na literatura desses casos, que tais bases existiriam. De qualquer maneira a recomendação seria a de que caso os sinais de patologias não fossem achados de fato, o médico deveria depor pela condenação regular.

7.6- Atos imorais com pessoas sob tutela de outras/ Crimes de Sedução

Os crimes de atos imorais com pessoas sob tutela seriam aliados ao incesto, porém bem menos horríveis. Seriam os casos em que as pessoas seduzem aqueles que lhes teriam sido confiadas para o cuidado e educação, que são mais ou menos dependentes deles.

Na verdade Krafft-Ebing está se referindo a uma especificidade de uma categoria mais global: o crime de sedução. O crime de sedução envolveria muitos agravantes particulares nas legislações de cada país. A vítima estar sob tutela do agressor seria uma dessas especificidades nas legislações da Áustria e Alemanha. De maneira geral, o crime de sedução poderia ser definido como: o ato de uma pessoa do sexo masculino conseguir ter relações sexuais com uma mulher de caráter casto por tê-la ludibriado com falsas promessas e pelo uso de outros meios mentirosos de persuasão. Difere do estupro com consentimento, pois no crime de sedução a idade da mulher pode ser consideravelmente maior ou, em algumas jurisdições, imaterial (Humble, 1921).

Krafft-Ebing acredita que esses casos merecem punição da justiça, pois muito raramente seriam frutos de alguma patologia. Ele também não explica porque esses

casos estão aliados aos de incesto. Essa aproximação categorial pode ter sido apresentada porque o tutor ou cuidador representaria, legalmente e moralmente perante a sociedade, um substituto do familiar responsável (normalmente os pais, ou em caso de morte, tios e irmãos mais velhos) por aquela pessoa. A *Psychopathia Sexualis* não apresenta nenhum exemplo para essa categoria e o texto termina neste ponto.

Conclusão

O pouco que se apresenta sobre Krafft-Ebing nos dias de hoje, quando comparados a outros autores, não consiste em uma boa imagem. Além de suas discordâncias abertas sobre a teoria de Freud, autores como, Brecher, Foucault, Szasz e Lanteri-Laura perpassam a ideia de Krafft-Ebing como um dos marcos da involução dos estudos da legitimação da singularidade sexual.

A leitura cuidadosa das obras de Krafft-Ebing sobre a sexualidade permite concluir que, em parte, a fama atual é injustificada, principalmente por partir de distorções do conteúdo integral de suas teorias – tanto que entre seus contemporâneos até mesmo os críticos – Krafft-Ebing sempre aparece em alguma hora como um grande responsável por avanços nas questões jurídicas e psiquiátricas sobre a sexualidade.

Quando o olhar sobre obra de Krafft-Ebing sai da fama que suas nomeações patológicas alcançaram e recai sobre o caminho percorrido para se chegar até elas, a visão do arcaísmo de Krafft-Ebing começa a apresentar suas próprias distorções. Essas distorções podem ter diversas razões: a própria popularização de apenas uma única obra de Krafft-Ebing e dentro dessa obra, de apenas uma única parte da mesma e o olhar limitado às citações que outros teóricos com práticas clínicas próprias (geralmente posteriores a ele) faziam sobre Krafft-Ebing geram impossibilidades de descolar as considerações sobre a teoria da visão de Krafft-Ebing como um propagador de preconceitos sexuais. Por último, a tendência de contextualizar historicamente uma parte da obra de Krafft-Ebing a partir de cadeia de eventos posteriores na história da psiquiatria e promover relações comparativas entre o que se ressaltou historicamente da *Psychopathia Sexualis* com o que de fato propunha as partes integrais das obras forma um quadro favorável para uma visão limitada da obra.

Mas mesmo com todas essas possibilidades citadas acima, a maior fonte de distorção da teoria de Krafft-Ebing são suas próprias obras disponíveis nos dias de hoje, principalmente a *Psychopathia Sexualis*, que se justificam por Krafft-Ebing abertamente cometer contradições primárias em sua argumentação e por cada hora tentar adaptar suas ideias aos polos pelos quais ele a baseia.

Antes de tudo, deve-se ter em mente o momento histórico no qual Krafft-Ebing lança suas considerações. A revolução anatomopatológica vivida pelas ciências médicas

entre o século XVIII e o XIX, impôs às especialidades da medicina (entre elas a psiquiatria) o modelo explicativo do *organicismo*. A relação a ser estabelecida entre lesão e doença não seria apenas uma relação de causa e efeito, mas de identidade. A lesão representa a própria doença e tudo que poderia haver de objetivo na mesma. Os sintomas seriam efeitos e sinais que traduziriam a essência da doença no nível clínico. Por esse motivo seriam expostos à subjetividade (a do médico, do próprio paciente). O organicismo, apesar de ter encontrados algumas restrições, permaneceu durante muito tempo, em última instância, como ideal teórico a ser alcançado. De todas as dificuldades que o organicismo poderia causar às especialidades médicas, com certeza ele causaria à psiquiatria os maiores problemas, pois ao mesmo tempo em que poderia negar a realidade do próprio objeto de estudo da psiquiatria – a doença mental – também poderia assimilar esse objeto às patologias de origem orgânica, “deixando essa especialidade no incômodo lugar de uma medicina das aparências” (Simanke, 2002, p. 24-26).

Krafft-Ebing representa bem as contradições que o organicismo causaria à psiquiatria. Em seus todos os seus textos, ele sempre se preocupa em teorizar seus argumentos como de mesma base que as comprovações científicas, provavelmente buscando a segurança legitimadora que o nome *científico* oferece às teorias. Ele permanece fortemente ligado à ideia central de uma herança mórbida da doença mental, vide o fato de sempre insistir para que os médicos procurassem no histórico familiar do paciente alguma mancha hereditária e de sintomas específicos gerais para cada doença. Ele também nomeia diversas vezes, durante a *Psychopathia* e o *Manual de Psiquiatria*, as patologias sexuais como degenerações mentais, usadas da mesma maneira que as definições de degenerações propostas por Magnam e Morel.

Mas ao mesmo tempo em que permanece ancorado nesses conceitos, ele aponta para uma direção diferente na hora de lidar com essas patologias. Enquanto a tendência psiquiátrica organicista era sinalizar para uma política de controle e extermínio dos sintomas e dos doentes, Krafft-Ebing afasta-se dos higienistas ao afirmar que a combinação do que viria a ser uma perversão sexual simplesmente não poderia ser completamente controlada e extinguida pela ciência e muito menos pela sociedade. A medicina psiquiátrica de Krafft-Ebing é completamente focada na instância *terapêutica* da doença, no que poderia ser escutado daquele sujeito e em como a medicina poderia incentivar a sociedade a compreender a condição singular do doente. Mesmo quando o médico não pudesse oferecer o objetivo principal do tratamento médico: a cura da

degeneração do paciente, a demanda por tratamento – demanda essa que serviria melhor quando viesse mais do próprio sujeito que da sociedade – deveria ser acolhida com todo o rigor médico.

Krafft-Ebing não conseguiu unificar teoricamente esses dois pensamentos em nenhuma de suas obras. Na *Psychopathia Sexualis* essa falta de unificação fica ainda mais evidente, e cada uma das partes parece que compõe a obra parecem desconexas entre si, por cada hora responderem a uma das linhas teóricas as quais ele se propõe.

Primeiramente, ao mesmo tempo em que apresenta em suas obras que a psiquiatria não deveria se preocupar com a alma ou a mente, por ser uma ciência empírica, Krafft-Ebing inicia a sua teoria própria da psicologia da sexualidade falando sobre a influência mental na vida sexual e reivindicando dos poetas e filósofos (de acordo com ele homens de pura ideia e sentimento) o direito do saber sobre a sexualidade.

A introdução da parte teórica da *Psychopathia Sexualis* (que dentre as obras disponíveis sobre a sexualidade de Krafft-Ebing é a única consideração psicológica sobre a sexualidade) permite concluir que aquilo que Krafft-Ebing entende por *psicologia da sexualidade* é, em primeiro lugar, uma espécie de *psicologia cultural* ou, mais precisamente, numa linguagem contemporânea, *transcultural*. Boa parte dessa seção, de fato, se dedica a percorrer – mesmo que de forma pouco sistemática e, frequentemente, impressionista – certa literatura etnográfica que lhe propicia uma análise comparativa entre o comportamento sexual em diversas sociedades. Essa psicologia recorre também a essa mesma literatura para empreender uma espécie de reconstrução histórica do desenvolvimento da moralidade sexual ao longo do tempo, efetuando a mesma análise comparativa, dessa vez entre diversos momentos do desenvolvimento da moralidade sexual ao longo do tempo, efetuando a mesma análise comparativa, dessa vez entre diversos momentos do desenvolvimento das sociedades, até mesmo das sociedades ocidentais, como atestam as referências à Grécia clássica e ao papel desempenhado pelo desenvolvimento do cristianismo. Essa abordagem lhe permite, por um lado, introduzir certo relativismo nas considerações dos costumes sociais e, por outro, nuançar as conotações patológicas a serem atribuídas aos comportamentos desviantes: a patologia sexual, por exemplo, pode representar simplesmente a sobrevivência de formas arcaicas de comportamento sexual ou a regressão às mesmas. Com isso, ele naturaliza, em certa medida pelo menos, as

patologias da sexualidade, já que elas expressam as exigências ainda que anacrônicas de um instinto que é patrimônio da espécie humana.

Da psicologia da sexualidade – que de todas as partes da teoria da sexualidade de Krafft-Ebing é sem dúvida a parte em que ele mais se afasta das categorizações e talvez por isso uma das menos conhecidas – em diante, Krafft-Ebing começa abertamente a transitar em dois polos distintos, entre o *arcaísmo* histórico com o qual ficou estigmatizado – que seriabasear sua teoria nas mesmas bases que a psiquiatria organicista, na teoria de degeneração mental – e uma parte mais *progressista*, apresentando preocupação com a singularidade e a condição de abarcar essa singularidade do sujeito na sociedade. Nesta parte a influência que ele diz ter sofrido de Pinel compõe a base teórica do tratamento. Historicamente essa base serviria como o lugar *de marca da diferença* entre a impessoalidade médica de cura em todos os casos e a condução do tratamento das psicoterapias de origem psiquiátricas posteriores, dentre elas a psicanálise.

O capítulo seguinte, da fisiologia e antropologia da sexualidade, é completamente dedicado a apresentar brevemente os diversos estudos e teorias sobre como a atividade sexual seria processada no cérebro, glândulas cerebrais e sistema nervoso. É possível perceber Krafft-Ebing utiliza menos ideias próprias em comparação com a parte anterior. O número de citações e recortes de outros autores, bem como o de assuntos tratados, aumenta consideravelmente em relação a todas as outras partes – contando o fato que a Fisiologia é muito menor que todas as partes seguintes – dificultando muito conseguir compreender a finalidade de algumas ideias que Krafft-Ebing apresentava para sua própria teoria sexual. O fato de Krafft-Ebing ter elegido um público muito específico para direcionar suas obras, fez com que ele não explicasse as diversas fontes (contraditórias entre si) por partir do pressuposto que pelo menos as notícias e teorias básicas e atuais fossem de conhecimento de seu público alvo.

Ainda durante a Fisiologia, Krafft-Ebing deixa clara sua forte influência localizacionista, pois ele afirma abertamente que mesmo que a medicina não tivesse achado o lugar do sexo no cérebro ela acharia um dia. A confiança na futura descoberta foi tão grande a ponto de ele fazer dessa descoberta uma das raízes de sua teoria. Durante a fisiologia ele apresenta todas as regras biológicas possíveis e as toma sem meios-terminos ou possibilidades, mesmo que ele seja obrigado a desmenti-las depois. Mas essa parte contém também, a primeira vez que ele cede um pouco nas palavras sobre a ciência médica e admite as limitações da mesma. Afirmações semelhantes em

conteúdo e magnitude ele só faz na hora de falar sobre as limitações no tratamento da homossexualidade.

Embora a abordagem de Krafft-Ebing permaneça fortemente *normativa* – como é mais ou menos inevitável para uma visão *médica* da sexualidade –, pode-se vislumbrar que sua teoria da sexualidade se coloca a serviço de seus objetivos críticos com relação a uma criminalização indiscriminada do comportamento sexual desviante. Esse desígnio se manifesta, exemplarmente, na cuidadosa distinção – justamente celebrada por seus contemporâneos – entre a perversão e a perversidade, ou seja, a diferença ética e jurídica que se deve estabelecer entre um sujeito capaz de agir moralmente, mas que mesmo assim decide ignorar as leis (o perverso, no sentido daquele se dedica a uma crueldade gratuita) e aqueles outros que, em uma distorção de um instinto natural da espécie, são compelidos a práticas sexuais em desacordo com a norma sexual vigente no estágio atual de desenvolvimento das sociedades mais avançadas (o pervertido, no sentido psiquiátrico e sexológico da palavra).

Com essa ideia ele inaugura o capítulo sobre as Patologias da Sexualidade, pelo qual Krafft-Ebing ficaria conhecido como uma espécie *categorizador*. A fama desse capítulo também faz com que, entre seus críticos, ele seja um dos culpados historicamente pelos atuais manuais de categorização de doenças mentais cada vez mais abrangentes e cada vez mais capazes de nomear quase todos os comportamentos como doenças.

De fato, Krafft-Ebing categoriza e então nomeia cuidadosamente os sintomas de cada uma das patologias, mas, diferentemente das críticas feitas a ele em relação aos manuais modernos (que teriam a tendência de patologizar diversos comportamentos) o médico é extremamente restrito na causa das patologias – e ele não abre mão dessas causas em nenhum momento das edições da *Psychopathia Sexualis* nem em suas outras obras psiquiátricas – por isso é perfeitamente plausível argumentar que sua definição entre normalidade e patologia é extremamente restrita em conceituação. Ao lançar condições tão específicas para a patologia sexual, a maior parcela dos seres seria inevitavelmente lançada à normalidade da sexualidade, ainda que a normalidade permitisse a ocorrência atos criminosos e condenáveis. E as pessoas normais, pela leitura do texto, pareciam ser a maioria social nas cortes de justiça. Já os pervertidos no instinto poderiam argumentar que a ciência afirmava que eles deveriam ser desculpados socialmente pela sua anormalidade, a qual os vitimava e sobre a qual não tinham nenhuma responsabilidade e escolha.

Deve-se levar em conta, também sobre a categorização, que Krafft-Ebing queria atingir um público alvo que apesar de extremamente letrado em artes, filosofias, direito e ciências médicas, eram considerados por ele como leigos nos estudos sobre as patologias sexuais. Deve-se somar a isso o fato de que a *Psychopathia Sexualis* foi feita para resultados práticos: elucidar juristas e médicos para evitar erros de sentença imediatamente. A categorização excessiva parece ser mais para cumprir esse papel. Essa também pode ser a razão de talvez Krafft-Ebing repetir suas ideias gerais ao longo do texto, em um estilo de escrita que parecia pretender primeiramente o didatismo.

Continuando com as conclusões, Krafft-Ebing já havia afirmado no *Manual de Psiquiatria*, a doença mental sempre parte de ideias que são comuns a todos os homens, inclusive aos homens normais. Essa máxima funciona para todas as suas patologias gerais da sexualidade. Em termos sintomatológicos, o que definiria aquele comportamento como doença mental seriam as maneiras bizarras e anormais pelas quais eles seriam apresentados, como por exemplo, enquanto homens normais sentiriam satisfação em dar palmadinhas mais fortes em suas parceiras, os sádicos gostariam de espanca-las. Curiosamente uma mesma constatação é repetida por Sigmund Freud – maior “inimigo” histórico de Krafft-Ebing – anos depois: “Na vida sexual de cada um de nós, ora aqui, ora ali, todos transgredimos um pouquinho os estreitos limites do que se considera normal.” (Freud, 1978, p. 53). Freud definiria a neurose como o negativo da perversão, uma vez que todos os neuróticos seriam pessoas com inclinações perversas acentuadas, só que reprimidas, fazendo com que suas fantasias inconscientes exibissem conteúdos muito similares aos atos de perversão.

Freud (1978, p. 151) também assume que, em algum momento – talvez não tão bem delimitado quanto o defendido por Krafft-Ebing – existiria uma linha que definiria os comportamentos normais relegando os outros à esfera dos comportamentos anormais: “Algumas delas afastam-se tanto do normal em seu conteúdo que não podemos deixar de declará-las ‘patológicas’, sobretudo nos casos em que a pulsão sexual realiza obras assombrosas (lamber excrementos, abusar de cadáveres) na superação das resistências (vergonha, asco, horror ou dor)”.

A parte da *Psychopathia Sexualis* sobre as patologias sexuais contém o momento em que Krafft-Ebing faz a afirmação de que todo ato sexual que não tivesse como sentido a perpetuação da espécie seria perverso: “Com a oportunidade para a satisfação natural do instinto sexual, cada expressão dele que não corresponde com a finalidade de

natureza, ou seja, a propagação, deve ser considerada como perversa”. (Krafft-Ebing, 1892, p. 57).

Essa afirmação é uma das mais retiradas da *Psychopathia Sexualis* (para muitos autores posteriores que citam Krafft-Ebing, principalmente em trabalhos sobre novos métodos de medicina e psicanálise) para emblematizar o quão retrógrado e nocivo era o pensamento que Krafft-Ebing assumiu, e como seus sucessores descolaram e avançaram desses velhos preconceitos. A partir de uma leitura mais profunda da obra, essa vez essa afirmação parece apenas uma constatação derivada da fidelidade a uma linha argumentativa do que uma afirmação de criminalização de outras formas sexuais.

Ao entender, desde a Psicologia Sexual, que a função de propagação da espécie humana seria o resultado natural da ação do instinto sexual, em última instância, a conclusão natural para esse pensamento seria que qualquer ato fora da finalidade principal do instinto sexual seria um desvio à função primordial, portanto um *ato perverso*. Mas não seria de maneira alguma perverso no sentido de anormal, ou antinatural à condição humana porque da Psicologia Sexual também, retira-se à distinção que Krafft-Ebing faz sobre perversidade e perversão para chegar à conclusão de que ele, com essa separação, abriu a possibilidade para que seu argumento carregasse a ideia que qualquer um, mesmo um homem inteligente e nobre, a qualquer tempo, poderia ceder à condição natural primitiva da sexualidade humana e apresentar algum comportamento sexual dito perverso.

Por último, deve-se ter em mente que, devida a outras argumentações, provavelmente para Krafft-Ebing a moralidade sexual seria o caminho evolutivo *correto e natural* para o homem e que o *certo* seria que na moralidade absoluta ele permanecesse, mesmo quando à custa de uma luta permanente e árdua contra sua própria natureza. Sendo assim a argumentação de Krafft-Ebing parece falhar não na argumentação em si, mas na postura argumentativa assumida, que desenvolve as ideias tomando como base que existiria o caminho mais apropriado para o homem: que a sexualidade fosse mais que natural, que ela sempre se apresentasse *ideal*.

Partindo de todos esses questionamentos, chega-se a conclusão final de que mesmo que dificilmente Krafft-Ebing possa ser arrolado entre os paladinos da diversidade sexual, pode-se dizer que ele cumpre um papel no processo de legitimação (no sentido jurídico do termo) dos comportamentos sexuais que se desviam daquilo em que a norma sexual civilizada historicamente se tornou e que sua teoria sexual desempenha essa tarefa.

Referências

- Ackerknecht, E. (1982). *A Short History of Medicine*. Nova York: Ronald Press Co.
- Angels, J. (2011). *Writing the Love of Boys: Origins of Bishōnen Culture in Modernist Japanese Literature*. Minnesota: University of Minnesota Press
- Anônimo (1874). *Cursor Mundi*. (R.Morris, Trad). London: Early English Text Society by N. Trübner. (Obra originalmente publicada em 1300)
- Almeida, M. (2000). *Senhores de si, uma interpretação antropológica da masculinidade*. Lisboa: Fim de Século.
- Antoninus Liberalis. (1568). *Antonini Liberalis transformationum congeries*. Roma: Per Thomam Guarinum. (Obra originalmente publicada em 100 d.C)
- Apollodorus. (1997). *The Library of Greek Mithology*. Oxford: Oxford University Press. (Obra originalmente publicada em II d.C)
- Arieti, J. (2005). *Philosophy in the Ancient World: An Introduction*. Oxford: Rowman & Littlefield Publishers, Co.
- Barber, N. (2013). *Medicine Through The Ages: Medieval Medicine*. Londres: Capstone Global Library.
- Baring-Gould, S. (1896). *Curiosities of Olden Times*. Edinburgo: Joan Grant Publisher.
- Baring-Gould, S. (1865). *The Book of Werewolves: Being an Account of a Terrible Superstition*. Londres: Smtih, Elder & Co.
- Beinville, M. (1771). *La nymphomanie; ou, Traite de la fureur utérine, dans lequel on explique, avec autant de clarté que de méthode, les commencemens & les progrès de cette cruelle maladie, dont on développe les différents causes. Ensuite on*

propose les moyens de conduite dans les divers périodes, & les spécifiques les plus éprouvés pour la curation. Amesterdã: Mark Michel Ray.

Bescherelle, L. (1856). Perversion in *Dictionnaire national ou Dictionnaire universel de la langue française*. Paris : Garnier Frères.

Bloch, I.(1909). *The sexual life of our time in its relations to modern civilization* (M. Eden Paul, Trad.)Berlim: Louis Marcos. (Obra originalmente publicada em 1907)

Binet, A. (2001). *Le Fétichisme dans l'amour*. Paris: Payot (Obra originalmente publicada em 1887)

Bourdieu, P. (2003).*A dominação masculina*. (2a ed.). (M.H. Kuhner, Trad.). Rio de Janeiro: Bertrand Brasil. (Obra originalmente publicada em 1998)

Bucknill, J.C (1876). *Notes on asylums for the insane in America*. Londres: J&A Churchill.

Bucknill, J.C (1879). *Manual of psychological medicine: containing history, nosology, description, statistics, diagnosis, pathology, and treatment of insanity, with an appendix of cases*.Londres: J&A Churchill. (Obra originalmente publicada em 1858)

Broca, P. (1861). Remarques sur le siège de la faculté du langage articulé, suivies d'une observation d'aphémie[Parte de la parole]. In *Bulletin de la Société Anatomique*, 6: 330-357.

Budge, L. (1874). *Compendium de physiologie humaine* (Eugene Vincent, Trad.) Paris: G.Masson Éditeur.

Ceccarelli, P.R. (2010). Homossexualidade Verdades e Mitos. in *Reverso, Revista do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais*. Belo Horizonte p, 15-24.

Combe, G. (1822). *Essays on phrenology : or an inquiry into the principles and utility of the system of Drs. Gall and Spurzheim, and into the objections made against it*. Filadélfia: H.C Carey. (Obra originalmente publicada em 1919)

Darwin, C. (1871). *Descent of Man and Selection in Relation to Sex*. London: Murray, Albermale.

De Brosses, C. (1988). *Du Cultedes Dieux Fétiches ou parallèle de l'ancienne Religion de l'Egypte avec la religion actuelle de Nigritie*. Fayard. (Obra originalmente publicada em 1760)

Deleuze, G. (1983). Apresentação de Sacher Masoch: O Frio e o Cruel, Com texto integral de “A Vênus das Peles”. Rio de Janeiro: Livraria Taurus Editora. (Obra originalmente publicada em 1967)

Ellis, H. (1906). *Studies in the Psychology of Sex Erotic Symbolism, The Mechanism of Detumescence, The Psychic State in Pregnancy*. Filadélfia: F.A. Davis Co.

Ellis, H. (1921). *Studies in the Psychology of Sex: Sexual Inversion*. Filadélfia: F.A. Davis Co. (Obra originalmente publicada em 1897)

Ellis, H. (2001). *Studies in the Psychology of Sex: Analysis of the Sexual Impulse, Love and Pain, the Sexual Impulse in Women*. Honolulu: University Press of Pacific. (Obra originalmente publicada em 1903)

Esquirol, E. (1838). *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*. Paris: Chez J.B. Baillieré, Libraire De L'Académie Royale De 'Medicine.

Esquirol, E. (1838b). *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal Tomme Secundus*. Paris: Chez J.B. Baillieré, Libraire De L'Académie Royale De 'Medicine.

Esquirol, E. (1845). *Mental maladies: treatise on insanity* (E.K.Hunt, trad). Filadélfia: Lea and Blanchard.

Eulenburg, A. (1902) *Sadismus und Masochismus*. Wiesbaden: J. F. Bergmann.

Ferrier, D. (1876). *The Functions of Brain*. Londres: Smith, Elder & Co.

Flint, A. (1850). Extraordinary Madness in *Buffalo Medical Journal and Monthly Review of Medical and Surgical Science*, Volume 5, Buffalo: Jewett, Thomas & Co, 1850, Page 341-342.

Foucault, M. (1985). História da sexualidade. A Vontade de Saber (M.T.C. Albuquerque, Trad.). Rio de Janeiro: Graal Ltda. (Obra originalmente publicada em 1984).

Foucault, M. (2007) *Abnormal: Lectures at the Collège de France. 1974-1975*. (G.Burchell, Trad.) Nova York: Picador. (Obra originalmente publicada 1999)

Freud, S. (1978). Tres ensayos de teoría sexual, Fragmento de análisis de un caso de histeria, Tres ensayos de teoría sexual y otras obras (J. L. Etcheverry, Trad.). In J. Strachey (Ed.). *Obras Completas de Sigmund Freud* (Vol. 7 p.-232). Buenos Aires: Amorrortu. (Obra originalmente publicada em 1905)

Freud, S. (1979). El porvenir de una ilusión El malestar en la cultura y otras obras. (J. L. Etcheverry, Trad.). In J. Strachey (Ed.). *Obras Completas de Sigmund Freud* (Vol. 21, pp.141- 152). Buenos Aires: Amorrortu. (Obra originalmente publicada em 1927)

Gall, F.J . (1822). *Sur l'origine dès qualités morales et dès facultes intellectuelles de l'homme, et sur les conditions de leur manifestation*. Paris: J.B Bailliere

Georges Behrens (1998, Dezembro). Feeling of absolute dependence or absolute feeling of dependence? (What Schleiermacher really said and why it matters). *Religious Studies* 34 (4):471-481. *Religious Studies*, pp. 471-481.

Guislain, J. (1852). *Leçons orales sur les phrénopathies, ou, Traité théorique et pratique des maladies mentales, Tome Premier*. Paris: J.B Bailliere

Hamilton, A. (1895). *A System of Legal Medicine*. Nova York: E. B. Treat, 5 Cooper Union.

Hauser, R. (1992). *Sexuality, Neurasthenia and the Law: Richard von Krafft-Ebing (1840–1902)* (Tese de doutoramento não publicada) University College London, Londres.

Head, H. (1926). *Aphasia and kindred disorders of speech*. Cambridge: Cambridge University Press.

Heinroth, J. (1818). *Gesammelte Blätter*. Leipzig: Gleditsch

Higinus. (1856). *Fabulae*. Londres: Sydenham Society (Original publicado em IV a.c).

Hipocrates. (1849). *The Genuine Works of Hipocrates*. (Francis Adams, Trad). Londres: Sydenham Society. (Data da publicação original não informada)

Humble. H (1921). *Columbia Law Review: Seduction as a Crime*. Columbia: Columbia Association.

Lanteri-Laura, G (1994). *Leitura das perversões: história de sua apropriação médica*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Obra originalmente publicada em 1979)

Latreille, P.A (1806). *Genera crustaceorum et insectorum, secundum ordinem naturalem et familias disposita Tommus Primus*. Paris: Amand King.

Lombroso, C. (1876). *L'uomo delinquente :studiato in rapporto alla antropologia, alla medicina legale e dalle discipline carcerarie*. Torino: Fratelli Bocca.

Kaan, H. (1844). *Psychopathia Sexualis*. Nova York: Leopoldo Voss

Kraepelin, E. (1904). *Clinical psychiatry: a textbook for students and physicians*. (A. Defendorf, Trad). Londres: McMillan Company (Obra originalmente publicada em 1888)

Krafft-Ebing, R. (1867). *Beiträge zur Erkennung und richtigen forensischen Beurtheilung krankhafter Gemüthszustände*, für Aerzte, Richter und Vertheidiger. Stuttgart: Enke.

Krafft-Ebing, R. (1872). *Grundzüge der Criminalpsychologie : auf Grundlage des Strafgesetzbuchs des deutschen Reichs für Aerzte und Juristen*. Stuttgart: Enke.

Krafft-Ebing, R. (1888). *Psychopathia sexualis: mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung; eine klinisch-forensische Studie*. Stuttgart: Enke.(Obra originalmente publicada em 1886)

Krafft-Ebing, R. (1888b). *Lehrbuch der Psychiatrie*. Stuttgart: Enke.

Krafft-Ebing, R. (1892b). *Psychopathia Sexualis: Mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung; eine klinisch-forensische Studie*. Stuttgart: Enke.(Obra originalmente publicada em 1886)

Krafft-Ebing, R. (1892) *Psychopathia Sexualis* (C.G. Chaddock, Trad). Londres: The F.A Davis. CO, Publishers (Obra originalmente publicado em 1886)

Krafft-Ebing, R. (1894). *Psychopathia Sexualis mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung; eine klinisch-forensische Studie*. Stuttgart: Enke.(Obra originalmente publicada em 1886)

Krafft-Ebing. (1894b). *Der Conträsexuale vor dem Strafrichter: De Sodomia ratione Sexus Punienda: De lege lata et Lege Ferenda*. Stuttgart: Enke.

Krafft-Ebing, R. (1898). *Psychopathia Sexualis* *Psychopathia Sexualis mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung; eine klinisch-forensische Studie*. Stuttgart: Enke. .(Obra originalmente publicada em 1886)

Krafft-Ebing, R. (1899). *Psychopathia Sexualis*. Londres: The F.A Davis. CO, Publishers.(Obra originalmente publicada em 1886)

Krafft-Ebing, R. (1899b). *An experimental study in the domain of hypnotism.*(C.G. Chaddock, Trad). Londres: G.P Putanam's Sons.(Obra originalmente publicado em 1893)

Krafft-Ebing, R. (1901). Neue Studien auf dem Gebiete der Homosexualität. *Magnus Hirschfeld Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen Band 3*, pp. 1-36. Liepzieg: Max Spohr.

Krafft-Ebing, R. (1904). *Textbook of Insanity* (C.G. Chaddock, Trad). Londres: The F.A Davis. CO, Publishers (Obra originalmente publicada em 1888)

Krafft-Ebing, R. (1906). *Psychopathia Sexualis.* . Londres: The F.A Davis. CO, Publishers.(Obra originalmente publicado em 1886)

Mantegazza, P. (1917) *The Book of Love.* Nova York: American Neo Latin Library. (Original Pulicado em 1873).

Maudsley, H. (1876). *Physiology of Mind.*Londres: The MacMillan CO.

Mascka, J.R (1881). *Handbuch der gerichtlichen Medicin.* Tubinga: Verlag der Laupp'schen Buchh

Mc.Lennan, J.F. (1865).*Primitive Marriage: An Inquiry Into the Origin of the Form of Capture in Marriage Ceremonies* Londres: A. and C. Black.

Meibom, J. (1665). *De flagrorum usu in re veneria.* Londres: Nome da editora não informado.

Michelet, J. (1859). *L'Amour.* Paris: L. Hachetteet cie.

Mirandola, P.G.(1946). *Disputationes adversus astrologiam divinatricem.* Valência: Vallecchi. (Obra originalmente publicada em 1495)

Moll, A. (1893). *Les perversions de l'instinct génital, étude sur l'inversion sexuelle basée sur des documents officiels.* (Pacteur, Trad.). Paris: Jorges Carré Editeu.

Moll, A. (1899). *Die Kontrare Sexualempfindung*. Stuttgart: Enke. (Obra originalmente publicada em 1897)

Moll, A. (1919). *The Sexual Life of the Child* (M.Eden Paul, Trad.). Nova York: The MacMillan Company. (Obra originalmente publicada em 1909)

Moreau, J. (1850). *La Psychologie Morbide Dans Ses Rapports Avec la Philosophie de L'Histoire*. Paris: Librairie Victor Masson.

Morel, B. (1857). *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades* Paris: Chez J.B Bailliére.

Morel, B. (1860). *Traité des maladies mentales*. Paris: Victor Masson.

Müller, M. (1901). *Lectures On The Origin And Growth Of Religion*. Londres: Longmans, Green & Co. (Obra originalmente publicada em 1878)

Nysten, P.H. (1845). *Dictionnaire de medecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art veterinaire*. Paris: J.B Bailliére.

Oosterhuis, H. (2000) *Stepchildren of Nature: Krafft-Ebing, Psychiatry and the Making of Sexual Identity*. Chicago: The University of Chicago Press.

Platão (1895). *The Baquet*. (P.B. Shlley, Trad) Chicago: Way and Williams. (Sem data de publicação original)

Pinel, P. (1801). *Traite Medico-Philosophique sur l'Alienation Mentale*. Paris: Chez Bronsson.

Ploss, H. (1884). *Das Weib in der Natur- und Völkerkunde*. Liepzig: The Grieben's Verlag (L . Fernau).

Prichard, J.C. (1837). *A treatise on insanity and other disorders affecting the mind*. Philadelphia : Haswell, Barrington, and Haswell. (Obra originalmente publicada em 1835)

- Prioreschi, P. (2003). *Medieval Medicine*. Omaha: Oratio Press.
- Porter, R. (2002). *Madness: A Brief History*. Oxford: Oxford University Press.
- Schrenck-Notzing, A. (1895). *Therapeutic suggestion; psychopathia sexualis, pathological manifestations of the sexual sense, with especial reference to contrary sexual instinct*. (C.G. Chaddock, Trad.). Filadélfia: The F.A Davis. CO, Publishers.
- Schleiermacher, F. (1999). *The Christian Faith* (B.A.Garish, Trad). Nova York: T&T Clark. (Obra originalmente publicada em 1831)
- Schopenhauer, A. (2001). *O mundo como vontade e representação* (M.F. Sá Correia, Trad). Rio de Janeiro: Contraponto. (Obra originalmente publicada em 1818)
- Shorter, E. (2005). *A Historical Dictionary of Psychiatry*. Oxford: Oxford University Press.
- Simanke, R.T (2002). *Metapsicologia lacaniana: os anos de formação*. Curitiba: Editora UFPR.
- Smith, S. (1954). The history and development of forensic medicine, in *Legal Medicine*. Edited by Gradwohi RBH. St. Louis: CV Mosby.
- Spencer, H (1901). *The Principles of Sociology*. New York: Appleton. (Obra originalmente publicada em 1876)
- Tarnowsky, B. (1893). *The Sexual Instinct and Its Morbid Manifestation*. (B. Tarnowsky, Trad.). Paris: Charles Carrington.
- Taylor, A.S. (1873). *The pinciples and Practice of Medical Jurisprudence* . Londres: J& A Churchill. (Obra originalmente publicada em 1865)
- Tidy, C.M. (1882). *Legal Medicine*. Nova York: William Wood & Company.
- Trelát, U. (1861). *La folie lucide : étudiée et considérée au point de vue de la famille et de la société* London: Adrien Delahaye, Libraire -Éditeur.

Ulrichs, K. (1864). *Forschungen über das Räthsel der mann männlichen Liebe*. Leipzig: Gelbfwerlag Des Berffaffes.

Ultzmann, R. (1889). *The Neuroses of the Genito-Urinary System in the Male* (G.W.Allen, Trad.). Londres: F.A. Davis, Publishers.

Von Hartmann, K.E. (1893). *Phylosophy of the Unconscious* (W.L. Coupland, Trad).Londres: Kegan Paul, Trench, Tübner&CO (Obra originalmente publicada em 1859)

Westermarck, E. (1801). *The History of Human Marriegen*.Londres: The MacMillan CO. (Obra originalmente publicada em 1873)

Westermarck, E. (1901). *The History of the Human Marriegen*.Londres: The MacMillan CO. (Obra originalmente publicada em 1873)

Westermarck, E. (1904). The Position of Women in Early Civilization in *The American Journal of Sociology*, volume10. Londres: The MacMillan CO.

Westphal, C. (1869). *Archiv.Für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*. Band II. Berlim: Verlag von August Hirschwald.

Young, R. (1968). The Functions of the Brain: Gall to Ferrier (1808-1886). *Isis* 198, 59, pp. 251-68.

Zacchia, P. (1726). *Quaestionum medico-legalium: Tommus Primmus*. Washignton: Anisson e Posuel. (Obra originalmente publicada em 1621)