

## **Sobre o “funesto hábito” da masturbação infantil: uma análise discursiva da vigilância, perseguição e dos mecanismos de controle das práticas onanistas em dois manuais médicos publicados no Brasil, Século XIX**

**On the “disastrous habit” of childhood masturbation: a discursive analysis of surveillance, persecution and control mechanisms of onanist practices in two medical manuals published in Brazil, 19th century**

Fernando Ripe\*

**Resumo:** O artigo tem por objetivo apresentar uma análise dos discursos sobre os perigos do onanismo infantil que foram registrados em dois manuais médicos do século XIX. Tratar-se-iam das obras francesas *Lettres sur les dangers de l'onanisme* (1813) e *Onanisme, seul et à deux* (1883). Tais impressos foram traduzidos para o português e direcionados à mocidade brasileira, a partir da constatação de que o vício diário da masturbação seria causa de enfermidades, cujos efeitos poderiam, até mesmo, causar a morte. A análise empreendida revela “os signaes pelos quaes se podem conhecer os rapazes que se dão a esta infame manobra”, os significados morais atribuídos para este “vício” e todo o aparato disciplinador, que minuciosamente instruía à ativa vigilância, ao uso de interrogatórios e de castigos, além de intervenções mais severas que incluíam restrições alimentares, regulações físicas, contenções mecânicas, ingerência de remédios e cirurgias médicas.

**Palavras-chaves:** História da Infância; Sexualidade; Onanismo; Doença.

**Abstract:** This article aims to present an analysis of the discourses about the dangers of childhood onanism present in two medical manuals from the 19th century. These would be the French works *Lettres sur les dangers de l'onanisme* (1813) and *Onanisme, seul et à deux* (1883). These forms were

---

\* Doutor em Educação pela Universidade Federal de Pelotas-UFPe (2019). Mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS (2011). Especialista em Educação Matemática pela Universidade Luterana do Brasil-ULBRA (2006). Graduado em Licenciatura em Matemática pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS (2004) e História pelo Centro Universitário de Maringá - Unicesumar (2020). Professor na Faculdade de Educação (FaE) e no Programa de Pós-Graduação em Educação Matemática (PPGEMAT) da Universidade Federal de Pelotas (UFPe).

translated into Portuguese and aimed at Brazilian youth, based on the realization that the daily addiction to masturbation would cause illnesses, whose effects could even cause death. The analysis undertaken reveals “the signs by which you can recognize the boys who take this infamous maneuver”, the moral meanings attributed to this “vice” and the entire disciplinary apparatus, which meticulously instructed the active surveillance, the use of interrogations and of punishments, in addition to more severe interventions that included dietary restrictions, physical regulations, mechanical restraints, administration of drugs and medical surgeries.

**Keywords:** Childhood History; Sexuality; Onanism; Disease.

## Introdução

No século XVIII europeu, o *onanismo* – termo utilizado à época para designar a patologia associada à prática da masturbação – recebeu distintas interpretações para alertar o que a medicina e a religião consideravam ser um flagelo social prejudicial à saúde e uma profanação aos preceitos cristãos. Enquanto o discurso religioso condenou o praticante em nome de uma pretensa moral, o campo médico buscou descrever incessantemente todos os desvios. Durante dois séculos, pôde se observar a existência de publicações que enunciavam sádicas perseguições e condenações na tentativa de reprimir a prática da masturbação.

O embate contra a masturbação ocupou lugar central nos discursos repressivos no tocante a sexualidade, tanto que, desde as primeiras décadas do Setecentos, a divulgação, por meio da publicação de panfletos, artigos, manuais e livros, do “funesto hábito” foi repleta de severas críticas e censuras. Por exemplo, em 1712, quando o cirurgião britânico John Marten (1692-1737) publicou anonimamente o panfleto *Onania; or, The Heinous Sin of Self-Pollution, and all its Frightful Consequences in Both Sexes*. Na sequência outras obras francesas também demonstraram similar interesse. *L'Onanisme ou Discours philosophique et moral sur la luxure artificielle et sur tous les crimes relatifs* (1760) de Pasteur Dutoit-Membrini (1721-1793) e *L'Onanisme, essai sur les maladies produites par la masturbation* (1758) de Samuel-Auguste Tissot (1728-1797), e suas variadas reedições, marcaram o fim de um período de

relativa indiferença dos médicos sobre o assunto e o início de uma conhecida obsessão fóbica, que duraria até o século XX.<sup>1</sup>

A tradução dessas obras para o português, nos séculos subsequentes aos originais ingleses e franceses, possibilitou que o discurso sobre a sexualidade e, especificamente, o combate ao onanismo repercutisse no espaço luso-brasileiro. Não obstante, estes discursos religiosos e médicos atuavam na constituição de uma sociedade profundamente cristã devota que, em grande medida, era guiada pelos “bons costumes” manifestados por representações dos protocolos sociais aplicados nos grandes centros urbanos europeus.

Para o século XIX, identificamos a existência de dois manuais médicos franceses, ambos traduzidos para o português, que alertavam implacavelmente os perigos do onanismo em crianças e jovens. O primeiro, composto por epístolas masculinas, foi publicado na cidade do Rio de Janeiro no ano de 1842 pelo jurista João Cândido de Deus e Silva (1787-1860). Tratar-se-ia de uma versão traduzida da obra *Lettres sur les dangers de l'onanisme* (1813), divulgada em Paris pelo médico francês Jacques-Louis Doussin-Dubreuil (1762-1831). O segundo, de 1883, de autoria de um outro médico francês, Pierre Dieudonne Emile Garnier (1819-1901), a obra *Onanisme, seul et à deux, sous toutes ses formes et leurs conséquences*, revelava explicações sociais e psicológicas para o onanismo, prescrevendo possíveis curas para as doenças e vícios, tanto masculino como feminino, tratando desde a masturbação infantil até a prática do bestialismo.

Com base no estabelecimento de temas convergentes em torno da infância nos dois impressos, propõe-se uma análise dos discursos relativos à identificação, perseguição, vigilância e aos mecanismos de controle sobre as práticas onanistas de crianças. Ao cotejar essas duas fontes, interessa-nos, em particular, perceber como uma série de enunciados foram socialmente

---

<sup>1</sup> Uma análise mais atenta sobre a produção de impressos franceses, produzidos nos séculos XVIII e XIX, que divulgavam a atividade do onanismo masculino e feminino, pode ser conferida em: CAROL, Anne. Les médecins et la stigmatisation du vice solitaire (fin XVIIIe-début XIXe siècle). *Revue d'histoire moderne & contemporaine*, n. 49, v. 1, p. 156-172, 2002; BARRAS, Vincent. La réception des innovations sanitaires dans l'espace domestique au XVIII<sup>e</sup> siècle. L'exemple paradoxal de l'onanisme. In: FAURE, Olivier; BOURDELAIS, Patrice (Orgs.). *Les Nouvelles Pratiques de santé (XVIII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles)*. Paris: Belin, 2005, p. 127-141; WENGER, Alexandre. Lire l'Onanisme. Le discours médical sur la masturbation et la lecture féminine au XVIII<sup>e</sup> siècle. In: CHAPERON, Sylvie; FINE, Agnès (Orgs.). *Utopies sexuelles, Clio. Histoire, femmes et sociétés*, n. 22, p. 227-243, 2005.

propagados e compartilhados no Oitocentos europeu e brasileiro, com a intensão não somente de identificar os modos com que os sujeitos infantis onanistas eram configurados, mas, sobretudo, como lhes era assegurado uma série de advertências sobre a aquisição de possíveis moléstias (apoplexia, atonia, epilepsia, lethargo, paralyasia, pustulas e polluções) e os seus respectivos tratamentos (regimes alimentares, uso de purgativos, regulação do temperamento por meio de sangrias,<sup>2</sup> uso constante de exercícios e banhos, bem como contenções mecânicas e intervenções cirúrgicas). Nesse sentido, nos subsidiamos teoricamente da filosofia e da historiografia francesa, com especial destaque para os aportes de Michel Foucault, para compreender e analisar os discursos que colocavam as crianças onanistas como anormais, doentes e moralmente desajustadas, devendo tal prática ser proibida, perseguida, punida e, em outros momentos, silenciada.

### **Enunciabilidades relativas à criança masturbadora**

Na literatura religiosa e pedagógica publicada em Portugal nos séculos XVII e XVIII, a anormalidade ligada à prática do onanismo entre crianças e jovens foi parcialmente silenciada, uma vez que, no universo religioso poucos eram os enunciados objetivos, claros e inteligíveis a respeito dessa prática que a moral cristã combatia. A tônica da normalidade perpassava a inocência, a castidade, a pureza infantil, logo, rejeitava-se, no discurso mais devoto, qualquer prática que configurasse desvio da candura pueril.<sup>3</sup>

Um exemplo de compêndio pedagógico que claramente proibiu o onanismo masculino, acusando-o como uma inclinação viciosa, foi *Nova Escola de meninos* de Manoel Dias de Sousa (1753-1827). Decerto, é que o interdito pretendia proibir todo e qualquer tipo de ação, palavras ou gestos considerados desonestos e que conduziriam o menino ao pecado. Sobre essa interdição Sousa alertava para possíveis sanções espirituais, pois

---

<sup>2</sup> Sobre a prática da sangria em crianças e jovens, o médico Francisco Henriques (1750, p. 119), afirmava categoricamente, por meio da teoria galênica, ser expressamente “que se não sangrassem os meninos antes de terem catorze annos de idade”. Todavia, uma recomendação nem sempre consensual no campo médico, que ainda, em alguma medida, era influenciado por perspectivas acéticas e cosmológicas.

<sup>3</sup> Sobre o ordenamento moral da sexualidade e o imperativo discurso moderno em torno da inocência infantil, que intentava produzir crianças castas, puras, inocentes, etc., sugere-se Ripe (2016).

Tãobem ponha grande cuidado em que não se entregue ao vicio da incontinência: nesta matéria não lhe passe pela mais leve falta contra a castidade; pois o vicio contrario he hum contagio tão terrivel, que se logo se não atalha, vem a contaminar-se hum mancebo tão lastimosamente, que depois de arruinar a fazenda, e talvez o brio, e a saude, poem em grande risco a vida eterna da sua alma (SOUSA, 1784, p. 202).

No entanto, esse parcial silenciamento sobre a masturbação também era de alguma forma rompido por meio das obras médicas estrangeiras, especialmente francesas, que circulavam em Portugal e no Brasil, abordando o tema de forma racional, científica e moral, embora não religiosa. Alguns foram os impressos que, publicados em Paris na segunda metade do século XVIII e no início do XIX, circularam com maior incidência nos territórios luso-brasileiro. *L'onanisme, dissertation sur les maladies produites para la masturbation* (1758), do suíço Samuel Auguste André David Tissot (1728-1797) não obteve exemplares em língua portuguesa, mas a obra foi constantemente reeditada ao longo dos séculos XVIII e XIX;<sup>4</sup> *Lettres sur les dangers de l'onanisme* (1813) traduzida para o português pelo jurista luso-brasileiro João Cândido de Deus e Silva (1787-1860),<sup>5</sup> com o título *Cartas acerca dos perigos do onanismo & conselhos relativos ao tratamento das molestias que dele resultão* (1842) e *Onanisme, seul et à deux, sous toutes ses formes et leurs conséquences* (1883), intitulada em português por *Onanismo: só e a dois. Sob todas as suas formas e suas consequências* (1901), foram exemplos de compêndios médicos direcionados ao público brasileiro.<sup>6</sup>

Embora o manual de Tissot demonstrasse que o vício do onanismo devesse ser analisado pelo viés da medicina, a recomendação mais contundente era a prática da abstinência sexual e a castidade, que tradicionalmente

---

<sup>4</sup> Inclusive, constata-se a existência de exemplares dessa obra em acervos da Biblioteca Nacional de Portugal e da Biblioteca Nacional no Rio de Janeiro, conferindo a circulação do impresso nestes espaços.

<sup>5</sup> João Cândido de Deus e Silva foi juiz de Direito e presidente da Câmara da Vila da Parnaíba, dedicando sua versão traduzida à mocidade brasileira e acrescentou a importância de que a obra seja “lida com desvelo pelos pais de família, e pessoa a quem está encarregada a educação da mocidade”.

<sup>6</sup> Cabe ainda ressaltar a existência, em acervos brasileiros, de outros impressos médicos Oitocentistas que trataram objetivamente a temática da masturbação: SÁ, Miguel Antônio Herédia de. *Algumas reflexões sobre a copula, onanismo e prostituição do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Typ. Universal de Laemmert, 1845; BARROSO, Supício Geminiano. *Breves considerações sacerca do onanismo ou masturbação* [...]. These da Faculdade de Medicina da Bahia. Bahia: Typographia de Luiz Olegario Alves, 1853; CAMILLO, Alexandre Augusto D’Almeida. *O onanismo na mulher: sua influência sobre o physico e o moral*. Rio de Janeiro: s.n., 1886.

ocupavam o pensamento religioso cristão. Na perspectiva da época, a prática compulsiva da masturbação favorecia duas formas de patologia da alienação mental: a idiotice e a melancolia. Todavia, o médico suíço não afastava o uso de medicalização como forma de as crianças e os jovens evitarem o “maligno” hábito. Para estas ocasiões, Tissot incluía no tratamento o uso de purgantes a base de ervas, atestando, assim, que o problema ia além dos distúrbios emocionais.

A obra *Cartas acerca dos perigos do onanismo*, que foi reeditada em francês pelo menos trezes vezes, apresenta um conjunto de epístolas escritas por jovens franceses que foram incitados por meio de um dispositivo confessional<sup>7</sup> a relatar como se entregaram ao “torpe vício”, quais os sinais que os denunciavam serem praticantes do onanismo, as mazelas e enfermidades que lhes amedrontavam e, por consequência, lhes causavam aproximação com a tão temida morte. Seu autor, Jacques-Louis Doussin-Dubreuil, aspirava ter produzido uma dissertação científica útil aos pais de família e aos educadores. O seu discurso de aconselhamento alertaria a sociedade sobre os terríveis efeitos da prática da masturbação, tendo em vista revelar “os signaes pelos quaes se podem conhecer os rapazes que se dão a esta infame manobra”, os significados morais atribuídos para este “vício” e todo o aparato disciplinador, que minuciosamente instruía à ativa vigilância, ao uso de interrogatórios e de castigos como como forma de se evitar os progressos no “torpe vício” (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 7-8).

Já o impresso *Onanismo: só e a dois*, que obteve contínuas reedições na França até 1928, pretendia “dissecar os comportamentos sexuais de seus contemporâneos de forma absoluta”. Nele o autor descreve, critica e busca explicações sociopsicológicas, prescrevendo possíveis curas para uma miríade de “doenças e vícios” sexuais (DENIPOTI, 1994, p. 46). De acordo com Cláudio Denipoti (1994, p. 46) o trabalho do médico Garnier era calcado na noção de decadência da sociedade europeia, onde “o pseudo celibato dos dois sexos torna-

---

<sup>7</sup> Tanto a Reforma Protestante, como a Reforma da Igreja Católica, a partir do século XVI com uma nova pastoral realizaram mudanças nas práticas de penitência, nos exames de consciência e nas técnicas de direcionamento espiritual. Para Michel Foucault, desde o Concílio de Trento, os novos procedimentos e regras de confissão corroboraram para na objetivação do discurso da sexualidade e na investigação analítica do corpo, que passava a culpabilizar os fiéis pelos pecados da carne, focalizando os segredos privados, incluindo a masturbação. Veja-se, por exemplo, Foucault (2001).



se a moda, em virtude da liberdade individual de que cada qual pretende gozar à sua vontade”. Ainda, segundo Denipoti (1994, p. 46),

Em nome dessa liberdade, diversas "fraudes" são empregadas dentro do casamento para evitar a concepção. Devido a essa liberdade, a educação das crianças é genérica e descarta os aspectos morais, relegando a religião a um plano inferior, em virtude das doutrinas positivistas - responsáveis, para Garnier, por essa decadência. Sem religião, as crianças libertam-se muito cedo da tutela dos pais e entregam-se "a toda sorte de desvios da mocidade inexperimentada.

O início da obra de Garnier revela um panorama das origens da prática masturbatória. A ideia de que a atividade do onanismo seria justificada a partir da solidão, da ausência de um cônjuge para satisfazer as necessidades naturais da copulação: “A expressão d’uma necessidade natural, deve ter sido praticada pelo homem primitivo, selvagem e bárbaro, assim que lhe faltou companheira, como ainda o fazem os prisioneiros, os homens isolados” (GARNIER, 1901, p. 9).

Em tom de crítica aos costumes romanos, Garnier indicou ter sido a era cristã a mais influente a “pôr um freio á exaltação d’essas turpidas pagãs” (GARNIER, 1901, p. 15). Contudo, conforme alertou o médico francês, a publicação, no século XVIII, de impressos eróticos resultou no despertar de outras possibilidades sexuais. Tais publicações conquistaram um público curioso que passou a descobrir e gerenciar o próprio prazer, por meio da descoberta e exploração do corpo. Essa “epidemia erótica”, caracterizada por Garnier como uma “literatura imunda” foi capaz de descrever “todas as desordens e aberrações dos sentidos, ensinando-os como uma especie de frenesi e methodo racional, do qual não houvera ainda exemplo” (GARNIER, 1901, p. 18).

A fim de reagir aos excessos dessas “estranhas obscenidades [que] estavam escriptas em francez” e combater os abusos eróticos, que “inundaram a Europa e o mundo”, publicaram-se algumas obras médicas. “Não foi porque esse vicio fosse commum ou perigoso do que anteriormente”, foi, tão “simplesmente porque o publico tomava gosto n’essas leituras e encontrava n’esses detalhes technicos sobre os orgão sexuais, sua funções efemeridades um novo alimento, para satisfazer a curiosidade” (GARNIER, 1901, p.18).

Nesses tratados médicos acerca dos perigos do onanismo, duas características se destacavam: a forma trágica com que as crianças e jovens solicitavam ajuda aos médicos para se livrarem daquela situação de dependência fatal; a constatação de que a masturbação era uma prática contagiosa. Desse modo, deixava de ser somente um pecado cristão, mas um “perigo mortal” para as sociedades, pois, conforme descrito nas epístolas apresentadas por Doussin-Dubreuil, os jovens viciados apresentavam organismo debilitante e enfermo, cujo contágio poderia ocorrer facilmente. Existia uma relação entre a prática da masturbação e o adoecimento que, acreditava-se, muitas vezes levar à morte precipitada. Por exemplo, o caso de um jovem de 22 anos, que praticava a masturbação há sete anos e declarava sentir sono perturbado, sufocações, nervos em “deplorável estado”, digestão em dificuldade, magreza extrema, rosto pálido e desfigurado, os olhos “pisados”, vista quase perdida (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 11). Similar exemplo, temos um segundo testemunho que narrava os efeitos das sucessivas masturbações:

[...] a masturbação, a que muito me entreguei, mais que tudo na infancia, pode ser huma das causas da epilepsia de que sou acometido desde a idade de 12 annos. Tenho actualmente 24 e meio; a minha estatura he de cinco pés e cinco ou seis polegadas [cerca de 1,65m]; sou bem figurado, e não tenho exterioridades de doente. Na idade de 12 annos soffri dôres de cabeça, cuja sensação era hum pezo no cérebro. Sangrãrão-me, empregarão diluentes; tudo isto não tolheo, que de tempos a tempos me não atacassem as mesmas dôres, e aos 12 annos fui assaltado d’hum ataque epiléptico, que ao depois se renovou com muita frequencia. Ainda há poucos dias que tive hum, bem terrível (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p.12).

Na busca social para impugnar os problemas de saúde causados pelo onanismo, a existência de campanhas antimasturbatórias não se configurariam tanto como ações moralizadoras, mas sim como processos de “somatização” e de “patologização” do vício. Notadamente, porque a masturbação incidiria sobre o corpo do sujeito, tornando-se causa de “todas as doenças possíveis”, incluindo a meningite, a encefalite, a tuberculose, as doenças dos olhos e dos ossos, bem como a loucura (FOUCAULT, 2001). De acordo com Foucault (2001, p. 306), essa ocorrência estabeleceu uma “espécie de etiologia histórica, com



responsabilidade do próprio doente por sua doença: se você está doente, é porque quis; se seu corpo foi atingido, é porque você o tocou”.

Em razão dessa perspectiva, os sujeitos infantis – aqueles que seriam os potenciais adultos em um futuro próximo – passaram a ser alvo dessas campanhas. Era preciso “vigiar as crianças desde o berço”, garantir a vida, combater doenças e evitar, portanto, sua morte precoce. Foucault (2001, p. 308) acreditava que a “causa da masturbação mais frequentemente invocada pela cruzada é a sedução, a sedução pelo adulto: a culpa vem do exterior”, de modo que as crianças deveriam ser responsabilizadas e não verdadeiramente culpadas. Por isso, ainda de acordo com o autor, desde o início das campanhas contra a prática da masturbação infantil, suspeita-se dos adultos que estão no entorno das crianças: os criados, as babás, as governantas, os professores, os tios, os primos, pois estes poderiam ser os representantes do perigo. Evidentemente, nestes casos, que a culpabilização última seria dos pais, uma vez que, dado as devidas situações, não queriam cuidar diretamente seus filhos, atribuindo a terceiros essa tarefa, o que favoreceria o acontecimento de situações desonestas.

Como veremos no decorrer deste texto, os enunciáveis que compõem o discurso sobre a sexualidade infantil,<sup>8</sup> nas duas obras analisadas, apontam para a prescrição de um regramento das condutas das crianças. Vale lembrar que os discursos sobre a sexualidade, em distintos períodos históricos, aparecem como uma tentativa de normatizar as práticas sexuais de acordo com os padrões desejados à época. De acordo com o pensador Foucault, este controle da vida social somente poderia ser alcançado pelo domínio do corpo e da sexualidade. É nesse sentido que o filósofo percebeu a sexualidade como uma construção discursiva, uma invenção indissociável do discurso e das relações de poder dentro dos quais ela é instituída.

Eu creio que, se a sexualidade foi importante, foi por uma porção de razões, [...]: de um lado, a sexualidade, enquanto comportamento exatamente corporal, depende de um controle disciplinar, individualizante, em forma de vigilância permanente (e os famosos controles, por exemplo da masturbação que foram exercidos sobre as crianças desde o fim do século XVIII até o século XX, e isto no meio familiar, no

---

<sup>8</sup> Uma análise mais atenta sobre os discursos acerca da sexualidade infantil pode ser conferida na Aula 5 do curso que Michel Foucault ministrou na Universidade de Vincennes, no ano de 1964. Conforme Foucault (2021).

meio escolar etc., representam exatamente esse lado de controle disciplinar da sexualidade); e depois, por outro lado, sexualidade se insere e adquire efeito, por seus efeitos procriadores, em processos biológicos amplos que concernem não mais ao corpo do indivíduo mas esse elemento, a essa unidade múltipla constituída pela população. A sexualidade está exatamente na encruzilhada do corpo e da população. Portanto, ela depende da disciplina, mas também depende da regulamentação. A extrema valorização médica da sexualidade no século XIX teve, assim creio, seu princípio nesta posição privilegiada da sexualidade entre organismo e população (FOUCAULT, 2002, p. 300).

A regulamentação do sexo se tornou objeto de preocupação do Estado e da Religião. As apreensões constantes nas obras em análise, bem como em outras prédicas religiosas, denotam que desde o século XVII a sexualidade estava guiada por um discurso piedoso marcadamente moral que visava regular e controlar, ou ainda, “curar” qualquer manifestação sexual na infância. Para Foucault, foi somente no século XVIII que o sexo se tornou objeto discursivo central, e no século subsequente

[...] 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 constituí-la (FOUCAULT, 1988, p. 137).

No que se refere à discursividade da temática sexual, Foucault (1988, p. 10) descreveu o quanto o decoro das atitudes, a ocultação de partes do corpo, “a decência das palavras limpa[m] o discurso”, bem como serem a castidade e o sexo restrito ao matrimônio modos de suavizar a interdição da fala sobre sexo. Cabe ressaltar que “se o sexo é reprimido, isto é, fadado à sua proibição, à inexistência e ao mutismo, o simples fato de falar dele e de sua repressão possui como que um ar de transgressão” (FOUCAULT, 1988, p. 12). Igualmente, poderia se esperar de seus efeitos para um religioso, ou mesmo para uma criança. Assim, falar sobre sexo, ou até mesmo sobre a prática da castidade, tornam-se limitantes, considerando que “os castos, até de fallar da castidade se envergonhão” (BLUTEAU, 1712-1728, v. 2, p. 188). O efeito desta repressão no campo religioso fez com que se operassem rigorosos discursos morais sobre os modos de ser e de se manter casto. O puritanismo, a incitação à castidade, o imperativo da criança inocente, a culpabilização das práticas infantis mais

afetuosas ou brincadeiras mais robustas, as classificações de anormalidades, a punição jurídica dos desviantes sexuais, as projeções arquitetônicas e as redes de vigilância que controlavam os sujeitos tendenciosos, bem como outras tecnologias e aparatos modernos que moldavam o comportamento social, colocaram a “economia geral dos discursos sobre o sexo no seio das sociedades modernas” (FOUCAULT, 1988, p. 17). Todavia, a conduta sexual da população infantil não foi objeto exclusivo de análise do poder eclesiástico.<sup>9</sup> Na dinâmica temporal do século XVII para o XVIII alargou-se a rede discursiva que observou e determinou seus efeitos e limites, de modo que o seu interesse passou a ser biológico, econômico e político, como coisa pública e questão de Estado (CORAZZA, 2004, p. 271).

Sobre a incorporação do medo em relação ao corpo, Jean Delumeau (2003, p. 210) alertou o quanto a Igreja inculcou a fobia do corpo, tanto nos fiéis como nos próprios eclesiásticos. O “horror a nudez” levou a criação de mecanismos de pudor que proibia “aos religiosos os banhos não motivados por estritas razões médicas”. O autor acredita que o pecado da impureza foi efetivamente tratado pela Igreja como grave, sendo, inclusive, catalogado por algumas congregações, por meio de três pecados contra a natureza, sejam o onanismo, a sodomia e a bestialidade.

Na obra *História do medo no Ocidente* (2003, p. 233), Delumeau lembrou o sermão do jesuíta P. Beurrier, que acreditava ser o pecado do onanismo “por demais comum, infelizmente! E o que é ele?”, a prática “ocorre quando um homem sem outra testemunha a não ser seu Deus e sua consciência excita-se a um infame e estéril prazer por abomináveis toques em seu próprio corpo: desordem de paixão da qual os próprios animais não são capazes”.

---

<sup>9</sup> Cabe destacar a exemplificação que Philippe Ariès arguiu ao descrever que o comportamento sexual das crianças era uma ideia recorrente que remontava desde o século XV, por meio do tratado *De confissione mollicei* escrito por Gerson (1606) para auxiliar os confessores a promover, nos pequenos penitentes, o sentimento de culpa. Para Ariès as proposições que Gerson apresentou em seu tratado se aproximavam muito da doutrina moderna, pois não consideravam a criança como consciente de culpa. Nesse caso, um exemplo é que o onanismo seria um estágio inevitável da sexualidade. Ainda que se aproxime de uma ideia de inocência, Gerson na verdade promoveu uma “modificação dos hábitos da educação e do estabelecimento de um novo comportamento em relação às crianças”. Para Ariès, seu regulamento é tão interessante, pelo ideal de moral que Gerson impunha, que se tornaria referência para os jesuítas e “dos irmãos da doutrina cristã e de todos os moralistas e educadores rigorosos do século XVII” (ARIÈS, 1981, p. 81-82).

Na historiografia especializada no estudo da sexualidade há presença de algumas investigações que analisaram as práticas onanistas. Vale destacar o clássico estudo *Solitary Sex: A Cultural History of Masturbation* de Thomas Laqueur (2004) e a recente publicação do artigo *A História do Conceito Onanismo na Psiquiatria dos Séculos XVIII e XIX* de Anna Rita Maciel Simao e Richard Theisen Simanke (2021). Contemplando o estado da questão nessa literatura científica específica, é importante sublinharmos as seguintes pesquisas: *España y la cruzada médica contra la masturbación (1800-1900)* de F. Vázquez García e J. B. Seoane Cegarra (2004), *La gimnástica como dispositivo antionanista en la conformación de la educación física escolar en el siglo XIX en España* de M. Vicente Pedraz e X. Torrebadelia (2016), *Los valores morales de la higiene. El concepto de onanismo como enfermedad según Tissot y su tardía penetración en España* de E. Perdiguero Gil e Á. González de Pablo (1990), *Foucault y la pedagogía nosopolítica de los discursos biomédicos en Colombia entre finales del siglo XIX y principios del XX* de W. González e J. C. Alegría (2013) e *La higiene intelectual infantil o los comienzos de la psiquiatrización de la infancia en Colombia, 1880-1920* de M. F. Vázquez (2018).

As referências acima evidenciam uma possível relação entre o estudo aqui empreendido – que toma como espaço analítico Portugal e Brasil – com as discussões médico-higienistas estabelecidas na Europa e na América. Decerto é que a originalidade do presente estudo reside tanto no processo analítico-descritivo dos discursos médicos de duas fontes que ainda não foram exploradas, como na objetividade de identificar como os discursos sobre as práticas masturbatórias atuaram no processo de constituição dos sujeitos infantis. A possibilidade do cotejo permite identificar não somente a variação de enunciados, como perceber quais eram as prescrições normatizantes consonantes ou divergentes. Tais convergências e inflexões foram encontradas nos modos como se deveria combater o vício, nas doenças causadas pelo hábito e nas recomendações de como se poderia identificar os usuários do prazer solitário ou compartilhado.

## **Intervenções da política médica: uma analítica-descritiva da masturbação infantil**

A partir da segunda metade do século XVIII, constituiu-se gradativamente, na Europa e nos territórios ultramarinos, um processo de política social da saúde. Nesse período, o saber médico-psiquiátrico se configurou como uma estratégia interessante para solucionar os problemas que tinham como principais causas as condições sociais e econômicas nos incipientes aglomerados urbanos. Por meio de uma nova configuração epistemológica do saber médico, a Medicina Social garantiria a normatização do coletivo, uma vez que seus especialistas estariam atentos à observação, aos registros e controle dos comportamentos, tanto individuais como da população.<sup>10</sup>

Para Foucault (1988) esse processo de regulação da população, que envolveria transformar problemas do universo não-médico, de ordem social e política, em questões de explicação e de intervenção médica, produziria efeitos nos modos de funcionamento dos sujeitos e, por consequência, no coletivo, reduzindo-os a quadros patológicos. Deste modo, as políticas médicas emergentes na Europa no final do século XVIII, consolidadas ao longo do XIX, inauguraram um novo domínio de intervenção, no qual o saber médico-higienista e psiquiátrico, assumiu o controle social dos espaços urbanos.<sup>11</sup> Sem embargo, os médicos, desse tempo, enumeraram os danos do vício solitário sobre a estrutura emocional (CORBIN; COURTINE; VIGARELLO, 2020).

Na mentalidade do século XVIII, “o onanismo, subentendo a masturbação, era considerado como o maior flagello da humanidade, segundo opinião exprimida nas obras publicadas n’essa época” (GARNIER, 1901, p. 18-19). Evidentemente, existe um reconhecimento de que os discursos acerca dessa prática em muito eram descomedidos: “o século XVIII exagerou o alcance, frequência e perigos do onanismo, atribuindo-lhe, sem razão, varias doenças das quaes não é responsável” (GARNIER, 1901, p. 20). Importante perceber que o onanismo não se restringe a uma prática uniforme e homogênea.

<sup>10</sup> Para uma análise mais atenta do processo de constituição da Medicina Social, sugere-se o conceito de *biopolítica*. Veja-se, por exemplo, Foucault (2008).

<sup>11</sup> Não obstante, a intervenção médica assumiu o controle nas normatizações acerca das atividades cotidianas, como por exemplo, a amamentação dos bebês, o vestuário infantil mais adequado e o emprego de uniformes, as práticas ordinárias de limpeza e higiene das crianças, e, inclusive, as brincadeiras e exercícios físicos que pudessem favorecer para o desenvolvimento robusto dos meninos.

De acordo com o médico Garnier existia uma série de tipologias do onanismo: a utilização de mecanismos, ao qual se fazem “imitação grosseira, desregrada, do mecanismo ordinário do acto normal e physiologico da geração” (GARNIER, 1901, p. 31-32), o onanismo manual, o acidental, o onanismo isolado, o onanismo partilhado em que poderia existir a “inversão de gostos, sentimentos, senão a perversão dos órgãos – que se deve admitir nas pessoas do mesmo sexo entregando-se juntas aos actos contra a natureza” (GARNIER, 1901, p. 37). A prática da sodomia, nesse contexto, era sobretudo perigosa “porque supostamente ela se opunha aos princípios fundamentais que estruturam a sociedade” – notadamente a organização familiar cristã (heterossexual, cujas relações sexuais tinham a função reprodutiva) – ameaçando, essencialmente, o ordenamento social “e a identidade dos sexos” (MATTHEWS-GRIECO, 2008, p. 284).

A prática do onanismo partilhado justificaria, em grande medida, os casos de inversão sexual, considerada por Garnier a “verdadeira monstruosidade moral”. Esta prática era realizada sobretudo nos espaços exclusivamente isolados e masculinos, como mosteiros, prisões, embarcações. A qual, também, “têm-se visto nos collegios internatos e seminários, dois seres do mesmo sexo se unirem e sentirem uma forte e terna affeição um pelo outro, sem despertar nenhuma suspeita”. Todavia, e de modo muito surpreendente, a rejeição à prática homossexual não estava na ordem moral, mas em uma perspectiva de escândalos e delitos sociais, uma vez que “enquanto uns, são de espirito, desprendia-se d’esses laços demasiados ternas a certas revelações suspeitas, por actos ou palavras, que não partilhava, vê-se outro tornar-se ciumento, furioso a ponto de cometer actos reprehensíveis e mesmo crimes” (GARNIER, 1901, p. 38-39). Nesse sentido, os costumes homossexuais, eram discursivamente representados como relações ilegítimas, imorais e infames. O sujeito “homossexual do início do século XIX herdou essa espécie de maldição. Era a um só tempo um anormal e um perverso”, cujas ações deveriam ser suspeitas e expostas, dado o perigo que ofereciam em “seduzir o seu próximo e arrastá-lo para o mesmo caminho” (ARIÈS, 1986, p. 81).

A aprendizagem do “vergonhoso habito”, em muitos casos, poderia se dar por meio da forma partilhada, como foi enunciado em uma das cartas dirigidas à Doussin-Dubreuil:



Sendo de 9 a 10 annos de idade, adquiri na escola conhecimento d'aquelle infame habito, por vê-lo praticar por hum menino em presença de todos os que frequentavão aquella escola. Chegado a casa, repeti em mim o que vira fazer, e como ignorante de seus terriveis effeitos, não me desagradando a sensação que de tal manobra me resultava, continuei nella até a idade de 18 annos (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 35).

Todavia o onanismo estava além das práticas designadas à idade e à própria constituição do sujeito, “o onanismo aparece tambem como um vicio persistente, um signal de depressão ou de perversão das faculdades Moraes ou affectivas” (GARNIER, 1901, p. 41). Este é o caso do onanismo inveterado, em que o sujeito pratica a masturbação de forma descontrolada. “Varios medicos alienistas actuaes são de opinião que este onanismo persistente, sob qualquer fórma que se exerça logo que se torne em habito inveterado é sempre o effeito d’um estado especial e preexistente do cerebro” (GARNIER, 1901, p. 41). Não obstante, a ideia de atribuir o onanismo inveterado à loucura “foi tão longe levada pelos medicos alienistas que certos autores inglezes descobriram” que “estes doidos, esses alienados não o são ou parecem como taes apenas nos seus excessos venereos ou onanisticos. Fora d’isso, raciocinam e comportam-se perfeitamente, como em todas as paixões humanas” (GARNIER, 1901, p. 42).

Ainda que a masturbação fosse uma prática conferida a todas as idades, conforme descreveu Garnier (1901, p. 75), é “mais certamente o mais frequente dos 10 aos 20 annos”. Ainda de acordo com o autor, “Começa ordinariamente nas crianças mais jovens no meio dos seus brinquedos. É como um jogo, uma curiosidade e sem consciência do acto”. Com a insistência “procuram vêr e tocam as partes genitae; a sucção começa mesmo com este modo simples, innocente. Mais tarde, encontrando-se com premeditação um acolyto disposto como eles, masturbam-se podendo resultar o saphismo e a pederastia” (GARNIER, 1901, p. 75-76).

Desse modo, a recomendação da vigilância sobre os corpos infantis assumiu como uma constante nos manuais médicos. Nesse processo de observação contínua, até mesmo os modos de asseio deveriam ser gerenciados. “D’onde a indicação de cedo se lhes ensinar a lavar-se, de esconder e respeitar essas partes com cuidado sem as tocar. Deve-se até ensina-los todo o mal que resulta d’essa falta e abuso mas vigiando tidas as suas distrações” (GARNIER, 1901, p. 76).

A vigilância deveria ser constante para além da hora do banho, permanecendo nos momentos “de acordar e de deitar”. “Em torno das crianças, em suas roupas, em seu corpo, os pais devem estar à espreita. O corpo da criança deve ser objeto de atenção permanente” (FOUCAULT, 2001, p. 311). Essa aproximação promovida pelo olhar atento dos pais sobre os filhos constituiu, segundo Foucault (2001, p. 314), um “novo corpo familiar”, o qual era o “objetivo central da cruzada” antimasturbatória. Diante desse novo arranjo, a família será o agente propagador do saber médico, sendo aparelhada com “toda uma técnica de poder, de que a medicina e os médicos são os transmissores” (FOUCAULT, 2001, p. 324). Decorre, então, que o núcleo familiar passou a ser responsabilizado para cuidar do corpo e da vida dos filhos, como demandavam as novas relações de produção e o Estado, a fim de garantir tanto a sobrevivência das crianças, como sua educação e desenvolvimento dentro das normas saudáveis.

### **Sobre a masturbação na infância**

No discurso médico a masturbação infantil era a mais “terrível atacando a vida na sua origem e pervertendo-o às vezes estranhamente, nas crianças que lhe resistem, a sensibilidade física e moral para o futuro” (GARNIER, 1901, p. 204). A causa para os infames hábitos estava, em muito, associada a ocasiões de ócio e isolamento. Sendo assim, a ociosidade

[...] filha da preguiça ou da riqueza, é a peor conselheira e a fonte de todos os vícios pela ignorância e miséria que fatalmente engendra. A excitação, o purido espontâneo dos órgãos genitais, sobretudo pela falta de aceio, é como o primeiro indicio secreto que attrae a mão da criança ociosa e inconsciente (GARNIER, 1901, p. 82).

Razão ainda maior se o exemplo acima fosse acrescido pelo isolamento, o qual é

[...] uma das condições mais próprias para provocar e desenvolver espontaneamente tanto na criança como no adulto, o gosto e o habito dos prazeres solitários, sobretudo na inacção. A masturbação começa ordinariamente de noite, pela excitação do calor da cama, repouso do corpo e desocupação do espirito. O ócio da cama é o mais fatal, e a criança nunca lá deve ficar senão para dormir não estando doente (GARNIER, 1901, p. 83).

Os relatos sobre o combate ao onanismo, por vezes, beiravam o incrível. Este é o caso de enunciados que configuravam a existência de crianças que, ainda na primeira infância, eram entregues ao torpe vício. Garnier (1901, p. 204) alertava ter “visto crianças masturbar-se logo no berço. Não sendo nunca uma necessidade natural, é sempre artificial ou mórbida”. O caso abaixo foi descrito pelo autor como forma de exemplificar uma possível sensibilidade exaltada que poderia comprometer o futuro de um menino:

Um rapazito d’um anno tinha a paixão, segundo Vagel, de esfregar as coxas. A erecção produzia-se e algumas mulheres riram-se. A mãe prohibia que se tolerasse esse abuso, mas as lagrimas e os gritos da criança fizeram esquecer suas ordens. Varias vezes de dia e mesmo pela noite este acto repetia-se durante um quarto d’hora com a vermelhidão na ace, olhos brilhantes, respiração entrecortada, depois do que, enfraquecido e inundado de suor, caia n’um somno profundo (GARNIER, 1901, p. 205).

As justificativas para as excitações dos infantis eram muitas. A irritação da pele ou da mucosa dos órgãos genitais, por pruridos, eritemas, “vermes brancos do recto”, entre outras causas que poderiam provocar comichões, cujas fricções levariam os infantis a levar a mão para amenizar a irritabilidade, mas que, de algum modo, seriam capaz de exercer algum prazer no corpo.

Todavia, este “habito funesto” poderia ter outras causas aparentemente secretas, tal como, sendo “ensinada pelas amas que esfregam as crianças, sem má intenção, para calar os seus gritos procurando-lhes uma sensação agradável que as distraia das dores ou sofrimentos” (GARNIER, 1901, p. 206). Desse fato, decorre uma outra preocupação que parece ser constante na literatura sobre os cuidados com os infantis, a relação entre crianças e criados. Tanto que, Garnier (1901, p. 206), prevenia serem “as criadas e os criados que as substituem [as amas] ensinam-lhes pela libertinagem e depravação”.

A perseguição aos onanistas parecia não ter fim. Garnier (1901, p. 208) alvortava indicando haver “rapazes e raparigas podem enganar a vigilância tomando attitudes particulares. Sentados, o cruzamento das pernas ou o simples esfregar das coxas basta-lhes para provocar a excitação dos órgãos genitais e continua-la sem movimentos apparentes, as mãos livres, na classe adiante dos professores, ou n’uma sala, á meza da família” (GARNIER, 1901, p. 208).

As configurações fisionômicas dos infantis serviria como sinal de alerta aos pais para a existência do hábito nefasto. “Descobrem-se essas praticas pela postura insólita, e o silencio, o mutismo absoluto dos culpados (...). A physionomia preocupada, fixidez do olhar, certos sobressaltos da parte inferior do tronco e principalmente a emoção final d’essas crianças completam o quadro, isto permite apanhal-as em flagrante” (GARNIER, 1901, p. 208).

Do contrário, a aparência saudável, caracterizada por “crianças vigorosas cujo corpo e estomago bem desenvolvidos”, denotava a existência de habilidades para exercitar outros membros do corpo, “sem ter tempo de procurar outras sensações”. Assim, crianças mais ativas, despertas, com maior capacidade de movimentos e esforços, corriam menor risco de serem associadas aos onanistas. Senão, “são seres doentios ou mal conformados; ás vezes verdadeiros monstros, como o rapaz (...) que apresentava ao 5 annos todos os attributos da virilidade e cujas partes sexuais estavam completamente desenvolvidas. A maioria d’essas crianças estão destinadas a um fim precoce e a autopsia muitas vezes revelou anomalias de estructura no cerebro ou alguma doença accidental” (GARNIER, 1901, p. 211).

No contexto familiar, era conferida às mulheres a maior parte das responsabilidades com o cuidado dos filhos, portanto, a culpabilidade diante de danos na má criação, também lhes seriam colocadas. Como descreveu Garnier (1901, p. 212):

Prevenir a masturbação n’esses primeiros annos deve ser o fim principal, porque é ainda mais fácil impedir que ella se torna um habito do que arrancar-o e detruil-o quando ella existe. A vigilância da mae é sempre poderosa a esse respeito e se, desde o berço até a puberdade e mesmo depois, a criança encontra ás vezes, no próprio seio da família, estes tão perversos para a corromper ensinando-lhe essa pratica, é somente pela culpa da mãe.

A masturbação era sobretudo “desastrosa na criança e tanto mais fatal se ella fôr pequena” (GARNIER, 1901, p. 212). Será na segunda infância, “dos 7 aos 15 annos, que ella está mais espalhada”. A criança, nesta etapa da vida, “começa então a conhecer a differença dos sexos pelo despertar dos sentidos. Sente novos sentimentos indefinidos, os quaes procura conhecer em virtude da curiosidade instinctiva” (GARNIER, 1901, p. 213). Portanto, será na idade escolar a maior incidência ao vício.

## O perigo das instituições de escolarização

Fora do alcance vigilante dos pais, o vício ao onanismo poderia ser mais facilmente aprendido pelas crianças. Para o médico Garnier (1901, p. 77) serão “escólas, pensões, lyceos, collegios, seminários e aonde há um certo numero de crianças são tambem a primeira aprendizagem do onanismo só e a dois porque a vigilância não é tão rigorosa quanto deveria sel-o”. Tanto que, conforme Giddens,

Medicos y educadores montaron campafias enteras para neutralizar este fenomeno peligroso y dejar claras sus consecuencias. Se le presto tanta atencion, que cabia sospechar que el objetivo no era eliminarla; se trataba de organizar el desarrollo del individuo, corporal y mentalmente (GIDDENS, 2004, p. 28).

Considerando os proeminentes perigos do contágio da masturbação entre os infantis nas instituições escolares, identifica-se, no século XIX, a proliferação de regulamentos escolares – repleto de normativas pedagógicas convergentes com os saberes da psicologia – que identificam a necessidade de as escolas serem rígidas na sua disciplina. De modo que deveriam atuar no controle minucioso dos corpos, organizando seus tempos e espaços a fim de que os sujeitos escolares fossem efetivamente observados, seguidos, conhecidos e curados. Nesse sentido, instaurou-se um modelo pedagógico Tradicional, onde a constituição do sujeito se dava tanto pela repressão, como pelo adestramento, uma produção positiva de comportamentos que definirão o sujeito de acordo com os padrões de normalidade de uma época.<sup>12</sup> Consideremos, então, que a “criança tambem a contrae [o vício] na aprendizagem”. Tão logo, “se instrue-se, encontra um camarada mais adiantado. Tal é a chaga das escólas e sobretudo dos internatos de rapazes e collegios de raparigas, pelo ensino, imitação ou o exemplo que lá encontram” (GARNIER, 1901, p. 213).

Esse julgamento sobre os perigos que as instituições escolares, ainda que disciplinadoras e vigilantes, poderiam causar para acelerar as descobertas do

---

<sup>12</sup> Análises mais atentas sobre o processo de conservação da saúde das crianças divulgados em impressos franceses que descreviam ideias modernas sobre criação, educação e medicalização dos sujeitos infantis pode ser conferida em Donzelot (1980). Para o contexto português do Setecentos, similar levantamento foi levada a cabo por Ripe (2019).

onanismo pode também ser conferido no depoimento que um jovem fez ao médico Doussin-Dubreuil (1842, p. 16):

Conservei-me inocente até aos 11 annos, em que hum camarada de collegio, onde eu estudava, me ensinou a destruir a mim mesmo; porquanto, depois que me dei á masturbação, [...] não deixei de padecer, e meu temperamento nunca mais se pôde restaurar.

Outra crítica contundente foi a falta de exames diagnósticos para identificar os possíveis vícios do onanismo, bem como outros hábitos disformes daquilo que se espera do seu gênero, um modo de perseguir e combater os casos de inversão. “A criança não é bastante examinada n’este ponto quando é admittida n’uma instituição publica ou particular. Não seria de mais que um medico presidisse essa entrada, tanto para descobrir hábitos viciosos como afecções physicas” (GARNIER, 1901, p. 213). A masturbação partilhada ao contrário, aquela que se “supõe uma imaginação pervertida, libertinagem ou a inclinação para o seu semelhante”, era a mais combatida nas escolas, justamente por ser considerada uma “perversão sexual” (GARNIER, 1901, p. 216).

Como posicionamento similar, identificamos outra desaprovação bastante aguda direcionada aos pais que, precipitadamente, colocavam seus filhos nas escolas. Muitas destas instituições assumiam o regime de internato, com muitas atividades concentradas, porém com poucas distrações e, em muitas ocasiões – como forma de punição –, privados de passeios:

O perigo é sobretudo para essas [crianças] de que os paes se desembaraçam muito cedo, como se diz, pondo-as no collegio ou no Lyceo desde os 7 ou 8 annos para começar os estudos. No momento em que o corpo em plena crecença exige, a vida ao ar livre com movimentos e actividade de que são susceptiveis; fecham-nas, sentadas em bancos, desde as 6 horas da manhã até ás 8 da noite, em sallas frias e tristes onde nada alegre a vista e submettidas a uma disciplina quasi militar (GARNIER, 1901, p. 215).

Já no caso das “crianças atrasadas, ingênuas, idiotas, ou imbecis”, que muitas vezes adquiriam o hábito da masturbação por estarem muito ociosas, deveriam ser “collocadas de preferencia em casas especiaes, fundadas para a sua educação, como se encontra nos arredores de Pariz. Precisam d’um tratamento, e é sobretudo n’esses infelizes que se deve empregar os meios contentivos ou



aparelhos para os impedir de se entregar a esse habito fatal” (GARNIER, 1901, p. 219).

No manual de Doussin-Debreuil (1842, p. 127) foi descrita uma forma para evitar a propagação do vício, notadamente com a recusa que Diretores e Mestres de Colégios deveriam ter com os “meninos indiciados deste crime”. Caberia aos inspetores destes estabelecimentos escolares a vigilância, principalmente, observando os modos como os meninos andam, gesticulam, olham e falam. Em casos de suspeita,

Deve primeiro fazer-se com que tal sujeito não tenha comunicação alguma com seus companheiros. Escuso dizer que não deve dormir com outro na mesma cama, nem sequer no mesmo quarto: não convem, por interesse d'elle, deixal-o demorar muito tempo em lugares occultos, nem tolerar que ali se encontre, por qualquer pretexto que seja, com algum camarada. Deve sempre haver luz no lugar em que os meninos dormem. Hum só lampião basta em aposento mediocre; dous e tres se devem pôr, se o quarto fôr mui espaçoso. Esta prudente precaução pode prevenir muitas desgraças; mas a maior vantagem que daqui provirá consiste em poderem os Mestres e Inspectores por este meio empregar vigilância (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 127).

É bem verdade que estas acusações poderiam causar alguns constrangimentos, de modo que “para evitar escandalo”, poderia, de acordo com Doussin-Debreuil (1842, p. 127), o Mestre conduzir o suspeito do vício para “interrogatorio instrucção e castigo: tudo o que he relativo a este delicto deve passar-se em segredo, e nunca na escola”.

### **Os sinais para reconhecer os praticantes da infame manobra**

As descrições da fisionomia dos onanistas variavam conforme o autor do relato. Enquanto, para uns os viciados no hábito são “pallídos, effeminados, pesados, preguiçosos, cobardes, estupidos, e até imbecís” (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 37), outros os descrevem como sujeitos magros “e sem carnes, e não tenho senão pelle e ossos. Pareço hum esqueleto, e meu aspecto causa horror” (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 45).

Como forma de reconhecer os praticantes, dever-se-ia estar atento à “animação da face, suor, uma respiração acelerada são indícios das manobras” (GARNIER, 1901, p. 217). Contudo, a característica mais precisa é o “estado das partes exteriores da geração”. A excitação frequente “não tarda em imprimir

modificações na estrutura e na sensibilidade dos dois sexos. Apresentando o aparecimento da puberdade, provoca também o desenvolvimento d'essas partes” (GARNIER, 1901, p. 217-217). Suspeitas dessas práticas poderiam ser conferidas, “Nos rapazes, em caso de duvida ou suspeita, basta verificar o estado dos lenções e da roupa, cujas manchas brancas são indícios positivos d'uma certa idade”. Por outro lado, também se poderia averiguar de forma mais sigilosa, fazendo uso de “exame microscopico da urina também permite descobrir a verdade, sem perigo de despertar na criança idéas que não têm”. De acordo com Garnier, era na averiguação laboratorial a comprovação do delito, uma vez que a urina “contém sempre matérias mucosas no fundo do vaso, ou espermatozoários, cuja presença indica positivamente polluições ou perdas seminais. Taes são as provas d'um habito vicioso” (GARNIER, 1901, p. 218). Aspectos mais aparentes, também indicaria o hábito da masturbação, uma vez que as crianças praticantes, de modo geral, são “irasciveis, coléricas, exaltadas, rebeledes ás admoestações, aos conselhos e mesmo aos castigos” (GARNIER, 1901, p. 218).

A identificação das crianças entregues ao vício do onanismo, nos manuais em análise, se dava pelas alterações na fisionomia, o “rosto alonga-se”, demonstrando uma aparência de “enfado, preocupado; os olhos estão encobertos pelas pálpebras, cercadas d'um circulo azulado ou côr de bistre”. Acresce-se nestes sintomas a “preguiça muscular, a fadiga a qualquer exercicio physico, o embotamento das faculdades intellectuaes, diminuição da memoria, digestões penosas, apetite caprichoso, anhelação, palpitações”, além de modificações no caráter do infantil, como “morosidade, desconfiança, irascibilidade, melancolia, isolamento” (GARNIER, 1901, p. 220). Os efeitos físico dos que resultam do hábito do onanismo parece ser sem fim, somados aos anteriores identificamos relatos de diarreias, violentas dores de cabeça e nas pernas, perca gradativa da memória, sono inquieto e interrompido, digestão lenta, urina espessa, ânsias de vômito, calafrios, “fraqueza grande nos rins e pernas ; calafrio continuo ; voz rouca , fraca ou surda, e ás vezes extincta; suores excessivos, sem preceder agitação; pelle secca e ardente, tosse curta , sem expectoração; suspiro, abrir de boca frequente” . Além de perderem as ditas faculdades morais, adquirindo aspectos “exterior d'estúpido, tonto, lascivo, acanhado, triste, molle; torna-se inimigo, preguiçoso, e incapaz de toda a

função intelectual (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 62-63). Não obstante, constata-se a presença de críticas que reivindicavam às autoridades “activa vigilância” sobre os masturbadores que “são não só pesados á Sociedade, mas até perigosos”, indicando também casos em que a “masturbação enloqueceo e tornou furioso” (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 64).

### **Das formas de se combater o vício**

Algumas recomendações foram prescritas pelo médico Garnier a fim de combater o vício ao onanismo pelas crianças. Primeiramente os pais deviam se opor a higiene muito frequentes, distrações, banhos, viagens à beira-mar ou águas termais. Estas regulações pareciam ocupar ainda mais o pensamento e o espírito do corpo do doente. Para tanto, o melhor meio para impedir a prática da masturbação seria “fazer-lhe perder o habito”, ocupando a criança “todo o dia, sem que percam um momento se quer” (GARNIER, 1901, p. 220).

De acordo com os preceitos do médico, a alternativa mais adequada seria as “fazer[em] dormir acompanhadas, ainda que este meio seja um dos mais eficazes” (GARNIER, 1901, p. 221). Nas suas palavras:

Deitar com um outro do mesmo sexo, n’um grande leito, é mais preferível do que só, contra esses máos habitos. Á menor suspeita, a mãe não deve hesitar em dormir com a filha como o pae com o filho. É o meio infalível de lhes revelar, sem o dizer, que se lhes descobriu o segredo e de os impedir de perseverar n’esse habito funesto (GARNIER, 1901, p. 221).

Esse procedimento de controle sobre o sono dos onanista foi descrito no manual *Cartas acerca dos perigos do onanismo* quando um jovem afirmava: “presentemente tenho quem me vigie de noite: o menor calor me causa erecção, ás vezes assim estou toda a noite, e então já sabe o homem que me vigia, que deve acordar-me” (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 32).

No impedimento deste recurso, o melhor seria reduzir o conforto do leito da criança a “um simples colchão de palha e um travesseiro, semicupios frios, pela manhã e á noite, um passeio a pé e um copo de leite ou orchata antes de se deitar” (GARNIER, 1901, p. 221). Estas normativas pretendiam garantir a não ocorrência da “manuelisação nocturna”. Porém, outras cautelas, mais próximas das medicamentosas, poderiam auxiliar na luta contra a compulsão. Garnier (1901, p. 221) indicava que “loções de oleo camphorado nas partes genitais e

uma esponja ou uma compressa embibida d'água envinagrada applicada em cima, calmam tambem avantajosamente o erethismo local do systema nervoso". Todavia, nem sempre essas assertivas obtinham sucesso, como relatou um jovem que dizia: Muitos remédios me forão applicados, quina, banhos frios e leite. Os accidentes diminuirão, mas nunca forão desvanecidos. Soffri amiudadas recahidas" (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 21).

O tratamento mais apontado na obra de Doussin-Dubreuil é a utilização de medicamentos, ministrado por meio de purgativos e copos de quina para eliminar as febres, o uso de xaropes ant-scorbutico, aguas de Pogues, misturas de quina, canela e aço, vinhos de Bordeos, agua de Spá, entre outros possíveis remédios ministrados pelo médico. A prática de exercícios físicos agregada ao gerenciamento de um regime alimentar também parecia auxiliar no enfrentamento do vício. Consta em um depoimento a recomendação, por parte de um médico, que um jovem fizesse "exercício, porque eu comia mui pouco: prescreveo-me carne, e prohibio-me legumes, licor, café e chá. Tomei muito leite puro" (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 28).

A dietética indicada pelo médico Doussin-Debreuil (1842, p. 111) restringia a ingestão de alimentos ácidos e viscosos, como, por exemplo, as carnes "de vitela, cordeiro, &c. [...] o mesmo sucede com os farinhosos, taes como hervilhas e feijões de toda a especie". Também se recomendava a abstinência de "guizados, massas, carnes de porco, licores e vinho puro". Alimentos como "frango, peruzinho, pombo, [...]. Todos os peixes, em huma palavra, que são de facil digestão. Os ovos raras vezes fastigão o estomago; podeis portanto aconselha-los". "As cebolas brancas, e cenouras fritas em manteiga fresca, e a mesma manteiga fresca lhes convem tambem". "Podem comer e dar-se muito bem com saladas de aipo, agrião e chicória selvagem" (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 113-114).

Evidentemente que tais regulações medicamentosas e prescrições alimentares estavam associadas com a constante prática da vigilância e a, conseqüente, perseguição exercidas sobre a criança suspeita de alguma atitude duvidosa. Nesse sentido, não foram poucos os mecanismos e instrumentos de controle idealizados e colocados em prática para eliminar a obsessão nos infantis.

## Mecanismos e instrumentos de controle

A incitação ao medo parece ser outro recorrente mecanismo de controle para as práticas viciosas. A possibilidade de constrangimento dos infantis frente ao vício, fazia com que discursos que promovessem a vergonha e a humilhação ganhasse fôlego nos manuais sobre o onanismo. Como por exemplo, “um velho cirurgião, de nariz vermelho e batatudo [que] ameaçou, com sucesso, uma rapariga de lhe aplicar um emplastro no proprio lugar e vir todas as manhãs com seus olhos ver se tinha retirado” (GARNIER, 1901, p. 222).

“A perspectiva d’uma operação dolorosa pôde-se tambem empregar bem como o receio da morte” (GARNIER, 1901, p. 222). Fomentar a ideia de uma intervenção cirúrgica e relatar a existência de casos de mortes entre os praticantes da masturbação, foram procedimentos continuamente enunciados por médicos. A prescrição da “aplicação d’uma ou duas ventosas levemente escarificadas ou pequenas cauterizações nos lados da parte inferior da columna vertebral” poderia dar “uma impressão salutar no moral do doente”. Somava-se, ainda, o uso de “calmantes do systema nervoso”, como o emprego de “brometos, o da camphora em particular, lupulino, nenhuphar e diversos outro anaphrodisiacos. O choral será especialmente útil contra a insônia” (GARNIER, 1901, p. 222).

Na falha desses procedimentos precedentes, o uso de meios mecânicos poderia causar nas crianças um “estado mórbido do cerebro”. Uma espécie de paliativo para “evitar o onanismo accidental ou cural-o quando existe” (GARNIER, 1901, p. 223). Os primeiros instrumentos de contenção a serem experimentados estavam na ordem do vestuário:

[...] ceroulas cuja abertura, collocada atraz, é abotoada; camisas compridas fechando-se depois nos pés com uma coulisse prendendo todo o tronco; applicação de laços nas mãos para impedil-as de tocar nas partes sexuaes; camisolas fechando-se atraz e cujos mangas unidas uma a outra forçam os braços a ficar sobre o peito (GARNIER, 1901, p. 223).

Na sequência, o uso de outros aparelhos como almofadas, pedaços de madeira ou cortiças adaptados na parte interna das coxas das crianças também impediriam o contato com as áreas de maior prazer. Todavia, ainda que esses fossem de fácil confecção, tinham seus inconvenientes. O incomodo e o calor provocados, poderiam repelir o sono, atuando diretamente contra a sua

finalidade. Mecanismos mais elaborados como “luvas de panno metalico, postas nas mãos da criança durante a noite, podem ser tambem uteis” (GARNIER, 1901, p. 223).

A invenção de apetrechos restritivos, como “colletes preventivos e os cintos chamados de castidade, em vez das bandagens metallicas com cadeado que os antigos cavalheiros punham ás suas damas ao partir para longas campanhas ou longinquas excursões”, atuariam de modo mais aperfeiçoado. Todavia, o combate à prática do onanismo poderia adotar medidas mais intransigentes. E, este é o caso do emprego da cauterização “com ferro em braza, com pedra infernal ou outros causticos foram praticadas no prepucio da criança para obrigar a renunciar ao mau hábito em resultado da dôr” (GARNIER, 1901, p. 226). Contudo, esses procedimentos nem sempre obtinham os efeitos desejados. Além de causarem terríveis acidentes, tão logo passasse o sofrimento da criança ela, poderia retomar o seu antigo vicio.

O uso de *purgativos*, de *tônicos* e a prescrição de *sangrias* foram processos medicamentosos e cirúrgicos utilizados para tratar os efeitos causados pelo vício. Por exemplo, o uso de uma receita que incluía a “enfusão de flôr de viola adoçada com xarope de malvas ou d’altea, huma colher de sopa para cada copo; em falta desta infusão podeis usar só xarope, com agua pura” (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 105). Já, em outros casos, que “se desenvolvem em alguns masturbadores symptomas que parecem indicar o uso da sangria”. Esses sintomas são caracterizados pela “tez mui colorada , olhos chamejantes, pelle ardente, pulso duro e irregular, e pertinaz constipação : para conhecer porém o inconveniente da sangria, basta attender que a esses signaes se juntão sempre irritação de nervos e dificuldade de digestões” (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 114).

A *infibulação* foi outro método descomedido para tratar as crianças de ambos os sexos. A técnica consistia,

nos rapazes, em puxar pelo prepúcio, fazendo-a atravessar pelo centro uma agulha com uma linha cujas extremidades se reúnem sem se apertar por um nó. Logo que as bordas da picada não estão mais inflamadas, a linha vegetal é substituída por uma outra de metal flexível e não oxydavel, como o ouro ou a prata. As duas extremidades soldam-se e a operação está terminada, porque o fio não se póde retirar senão com a lima. Evitar-se a completa erecção pela dôr que resulta (GARNIER, 1901, p. 226).



Apesar de inúmeras práticas de contenção física, de aditamentos morais, de provocações contínuas ao medo, entre outras tantas intervenções terem sido exemplificadas na literatura dirigida para combater o onanismo, os relatos pessoais dos viciados sobre a presença constante da morte como efeito do hábito pareciam os mais extremos e que, possivelmente, provocavam efeitos e ocupavam a mentalidade de crianças e jovens à época. Ainda que o excerto abaixo seja longo, é significativo na medida que exemplifica o processo mental que um rapaz passou até a chegada de seu óbito.

O infeliz moço morreo a 14 annos em consequencia d'huma agonia de 48 horas; elle tinha tido em todo o ultimo anno da vida a coragem de passar a noite sentado em huma cadeira com hum colar ao pescoço, e as duas mãos ligadas com duas cordas presas aos dous braços da cadeira ; assim suppunha elle que conseguiria, como elle disse, perder inteiramente seu mortífero habito , que tal imperio tinha adquirido, que seu irmão, encarregado de o vigiar , e que me deo esta noticia, era repetidas vezes obrigado a interromper-lhe o somno, sempre agitadissimo, afim de sustar os movimentos que elle fazia para quebrar os liames, e ir com as mãos ás partes genitae. O mesmo irmão me asseverou que o enfermo conseguira por vezes quebra-los. Todavia, no fim d'hum anno elle se julgou bem senhor de seus sentidos para dormir no leito: aconteceu porém o que havia previsto, acharão-no no dia seguinte extenuado de fadiga. Confessou que não podéra resistir ao desejo de se masturbar. Desde então foi sem remédio de mal a peor, e dous dias depois seus parentes, desesperados, tiveram a dôr de o ver acabar a triste vida (DOUSSIN-DUBREUIL, 1842, p. 34).

A repressão à masturbação fez com que uma série de ideias, ainda que de forma muito imprecisas, fossem propagadas discursivamente por médicos desde meados do século XVIII. A divulgação de relatos sobre as consequências do vício praticado por crianças e jovens ganhava centralidade em impressos, fazendo com que o discurso de repulsa ao onanismo despertasse o interesse por práticas de controle. O olhar vigilante, a incitação ao medo e a punição exercida dos pais sobre os infantis não eram o suficiente, de modo que artifícios mais radicais, como a elaboração de cintos, cadeados, aros e gaiolas – instrumentos mecânicos de contenção para proteger os genitais – também foram motivos de atenção e curiosidade.

## **Considerações Finais**

Desde meados do século XVIII, uma série de textos, panfletos, anúncios, livros e manuais divulgavam discursos sobre a masturbação. Contudo, como bem identificou Foucault (2001, p. 293), tais impressos não faziam qualquer menção à “concupiscência”, a luxúria e ao desejo, do mesmo modo que não associavam a masturbação como forma de sexualidade. Nesse caso, observa-se a configuração do discurso médico da psicopatologia sexual, notadamente distinto da perspectiva cristã que enunciava o pecado da carne. No início do Oitocentos, o combate ao onanismo transitou entre os dois universos: religioso e médico, uma vez que assumiu, simbolicamente, a forma de uma “verdadeira campanha”, de uma “cruzada”, empreendida por um tipo de literatura que materializou, em manuais de conselhos e exortações dirigidos aos pais e às próprias crianças e adolescentes burgueses, as consequências desastrosas da masturbação (FOUCAULT, 2001, p. 298).

Um elemento significativo, que queremos chamar a atenção, é o silenciamento, nas duas obras que analisamos, sobre as distinções e incidências existentes do onanismo em relação à disposição social e econômica que as crianças e jovens estavam inseridas. Certamente, a masturbação era vista como potencialmente mais perigosa e mais constrangedora para uns do que para outros. Na historiografia específica sobre a sexualidade, a prática do onanismo nem sempre foi percebida em conformidade, uma vez que o ordenamento social e a arquitetura doméstica dos espaços interiores inviabilizavam a privacidade e a discrição. De acordo com Sara Matthews-Grieco (2008, p. 219-220) a cultura do Antigo Regime fixava identidades sexuais entre lícitas (normatizadas ou toleradas) ou ilícitas (desviantes ou intoleráveis), cujas fronteiras entre elas eram cambiantes de acordo com o contexto e os valores sociais atribuídos. Nesse sentido, Matthews-Grieco (2008, p. 222-233) acreditava que muitos hábitos de desordens morais ligados aos infantis e aos jovens era fruto do convívio aquinhoado dos mesmos espaços, assim, as crianças das ordens sociais inferiores “partilhavam suas camas entre indivíduos do mesmo sexo, apesar da crescente preocupação das autoridades religiosas e médicas com as ocasiões de encontro homossexual ou com iniciações eróticas precoces”. Não obstante, a autora descreveu que a sexualidade imatura seria fruto de suas exposições aos “amores clandestinos dos domésticos e de seus irmãos e irmãs”.

No contexto brasileiro, podemos ainda identificar outra tipologia para o impedimento do onanismo, que não foi exemplificada nas fontes aqui investigadas, qual seja o amedrontamento com a intenção de desenvolver o caráter másculo nos meninos desde cedo (uma produção de virilidade). A incitação ao medo provocada nas crianças por meio de narrativas extraordinárias, contada por adultos, tentava fazer com que o imaginário das crianças onanistas fosse apavorante, criando certa aversão ao hábito. Conforme afirmou Freyre, no começo da era republicana, ao “menino que se masturbava, fazia-se medo com o Mão de Cabelo e com outros monstros do folclore, quais se atribuía a capacidade de devorar ou cortar as pirocas dos pecadores mirins” (FREYRE, 2004, p. 182).

De acordo com a historiografia especializada na sexualidade, as prédicas referentes às práticas da masturbação – no decorrer do século XIX – se afastaram do discurso mobilizado pela ética religiosa, que as consideravam como sendo ação de um pecado, e assumiam um “flagelo potencialmente moral de caráter epidêmico”. Na centúria subsequente, as prescrições se constituíram como uma discursividade “destinada a tornar-se o objeto de uma paranoia em massa” (MATTHEWS-GRIECO, 2008, p. 279). Sendo que, nos movimentos sociais de combate ao onanismo, o discurso médico imperou na ordem da repressão sexual, em detrimento do teológico.

Levando em consideração os enunciados que analisamos, identificamos que os questionários médicos tratavam o assunto da seguinte maneira: em primeiro lugar, o paciente onanista é incitado a confessar o momento e as circunstâncias da descoberta da prática masturbatória. Isso poderia ocorrer “desde a primeira infância; e a masturbação pode então referir-se a bebês, cujo sono havia sido provocado dessa maneira pelas babás” ou adquirida por “espetáculos fortuitos de cópula, nomeadamente entre empregados domésticos ou pais”. Contudo seria, na maior parte das vezes, “na escola que o rapaz descobre esse prazer; ou então, na leitura de livros devassos”; em um segundo momento, identifica-se certos encadeamentos relativos às emoções do entrevistado (investigado ou daquele que é obrigado a se confessar), “os pacientes masturbam-se por causa das lembranças da sensação que haviam experimentado”, contudo uma série de emoções poderiam ser manifestadas

“inquietação contínua, vergonha interior, melancolia difusa, perda de atração pelo coito”, etc. (CORBIN, 2020, p. 292).

Em linhas gerais, podemos identificar nos manuais investigados, influências de crenças que perduram até o momento. Muitas ideias médicas pareciam serem imprecisas e duvidosas. As justificativas para a contração do hábito foram variadas, desde calças justas ao corpo, esfregar o corpo nos lençóis, segurar os genitais ao urinar e, até mesmo, pais e babás tocando os genitais das crianças durante o banho. Do mesmo modo, foram os mecanismos para o controle do vício, que incluíam regimes alimentares específicos, uso de enfaixamentos e vestuários de contenção, bem como asseios frios nos órgãos sexuais. Equivalente, comerciavam-se luvas de ferro, para desencorajar as perniciosas mãos das crianças. Soluções mais radicais para o problema foi encontrada na prescrição de tratamentos à base de sanguessugas, aplicadas na região genital, para sugar o sangue e erradicar a congestão que causava o desejo sexual. A cauterização, mutilação e remoção foram medidas extremadas para eliminar os nervos e erradicar as sensações e desejos.

Por fim, cumpre afirmar que o processo de constituição do sujeito infantil, no contexto Oitocentista brasileiro, foi marcado por discursos religiosos e médicos que incitavam uma série de regulações sobre o corpo das crianças. A organização discursiva para combater o onanismo infantil visava a produção de um específico sujeito: obediente, disciplinado, heterossexual, mas profundamente amedrontado, tanto pelo sofrimento produzido pelas possíveis sanções relativas ao pecado da carne, como pelo constante sentimento de adoecimento e morte repentina.

### **Referências Bibliográficas**

ARIÈS, Philippe. Reflexões sobre a história da homossexualidade. *In*: ARIÈS, Philippe; BÉJIN, André (Orgs.). **Sexualidades Ocidentais**: contribuições para a história e para a sociologia da sexualidade. São Paulo: Brasiliense, 1986, p. 77-92.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.

BLUTEAU, Raphael. **Vocabulário português & latino**: aulico, anatomico, architectonico [...], v. 2. Coimbra: Collegio das Artes da Companhia de Jesu, 1712-1728.

CORAZZA, Sandra Mara. **História da infância sem fim**. Ijuí: Editora Unijuí, 2004.

CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges (Orgs.). **História das Emoções**. Vol. 2, Das Luzes até o final do século XIX. Petrópolis: Vozes, 2020.

CORBIN, Alain. Formas do desejo e da fruição, decepções e mal-estar. *In*: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges (Orgs.). **História das Emoções**. Vol. 2, Das Luzes até o final do século XIX. Petrópolis: Vozes, 2020, p. 276-295.

DELUMEAU, Jean. **História do medo no Ocidente 1300-1800**: uma cidade sitiada. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

DENIPOTI, Cláudio. **Páginas de Prazer**: a sexualidade através da leitura no início do século. Dissertação de Mestrado. Curitiba: UFPR, 1994.

DONZELOT, Jacques. **A Polícia das Famílias**. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

DOUSSIN-DUBREUIL, J. L. **Cartas acerca dos perigos do onanismo (masturbação) e conselhos relativos ao tratamento das molestias que delle resultão**. Trad. Dr. João Candido de Deos e Silva. Rio de Janeiro: em casa de Eduardo e Henrique Laemmert, 1842.

FOUCAULT, Michel. **Sobre a sexualidade**: cursos e trabalhos de Michel Foucault antes do Collège de France. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, território, população**: curso dado no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. **Em Defesa da Sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade I**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FREYRE, Gilberto. **Ordem e Progresso**. São Paulo: Global, 2004.

GARNIER, D. P. **Onanismo**: só e a dois, sob todas as suas formas e suas consequências. Rio de Janeiro; Paris: Garnier Livreiro-Editor, 1901.

GIDDENS, Anthony. **La transformación de la intimidad**: sexualidade, amor y erotismo em las sociedades modernas. Madri: Catedra Teorema, 2004.

GONZÁLEZ DE PABLO, Antonio; PERDIGUERO GIL, Enrique. Los valores morales de la higiene. El concepto de onanismo como enfermedad según Tissot y su tardía penetración en España. **Dynamis**, Acta hispânica ad medicinae scientiarum que histotiam ilustrandam, n. 10, 1990, pp. 131-162.

GONZÁLEZ, William; ALEGRÍA, Juan Carlos. Foucault y la pedagogía nosopolítica de los discursos biomédicos en Colombia entre finales del siglo XIX. **Praxis Filosófica**, n. 36, 2013, pp. 163-201.

HENRIQUES, Francisco da Fonseca. **Medicina lusitana, socorro delphico, aos clamores da natureza humana, para total prostigação de seus males**. Porto: na Officina Episcopal de Manoel Pedroso Coimbra, 1750.

LAQUEUR, Thomas W. **Solitary Sex: A Cultural History of Masturbation**. New York: Zone Books, 2004.

MATTHEWS-GRIECO, Sara F. Corpo e sexualidade na Europa do Antigo Regime. *In*: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. **História do Corpo**. Vol. 1 Da Renascença às Luzes. Petrópolis: Vozes, 2008, p. 217-302.

RIPE, Fernando. **A constituição do sujeito infantil moderno na cultura impressa portuguesa do século XVIII**. Tese de doutorado em Educação, PPGE, Universidade Federal de Pelotas, 2019.

RIPE, Fernando. “Do amor da castidade, & horror a toda torpeza, com que se deve crear os mininos”: análise do imperativo da inocência infantil em uma obra do Padre Alexandre de Gusmão. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, v. 8, 2016, p. 8-31.

SIMIAO, Anna Rita Maciel; SIMANKE, Richard Theisen. A História do Conceito Onanismo na Psiquiatria dos Séculos XVIII e XIX (Parte 1). **Estud. psicol. psicol.**, vol. 21, n.2, 2021, pp. 805-825.

SOUSA, Manoel Dias de. **Nova escola de meninos**. Na qual se propõem hum methodo facil para ensinar a lêr, escrever, e contar, com huma breve direção para a educação dos meninos. Ordenada para descanso dos Mestres, e utilidade dos Discipulos. Coimbra: Na Real Officina da Universidade, 1784.

VÁZQUEZ GARCÍA, F.; SEOANE CEGARRA, J. B. España y la cruzada médica contra la masturbación (1800-1900). Elementos para una genealogía. **Hispania**, v. 64, n. 218, 2004, pp. 835-867.

VASQUEZ, Maria Fernanda. La higiene intelectual infantil o los comienzos de la psiquiatrización de la infancia en Colombia, 1888-1920. **Anu. colomb. hist. soc. culto.**, v.45, n.1, 2018, pp.105-129.

VICENTE-PEDRAZ, Miguel; TORREBADELLA-FLIX, Xavier. La gimnástica como dispositivo antionanista en la conformación de la educación física escolar en el siglo XIX en España. **Movimento**, Revista da Escola de Educação Física da UFRGS, Porto Alegre, v. 21, n. 4, 2015, pp. 1037-1049.

**Recebido em Janeiro de 2022**

**Aprovado em Maio de 2022**