

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

AS VÁRIAS FACES DA MELANCOLIA NA ENCICLOPÉDIA DE DIDEROT

João L. G. Guimarães*

Casa de Oswaldo Cruz – Fiocruz

garcia.joaoluiz@gmail.com

1. Introdução

Temível “filha de Saturno”, “demônio do meio-dia”, “profundo poço” onde a água da esperança estagna: as imagens da melancolia se multiplicam no imaginário humano ao longo da história. Os primeiros versos da literatura ocidental celebraram a ira de Aquiles, mas também lamentaram a melancolia de Belerofonte, abandonado pelos deuses no auge de sua bem-aventurança. Não obstante, sob o mesmo nome são descritas condições por vezes bastante distintas: o senso de continuidade dado pelo termo “melancolia” apenas atesta a incessante busca de unidade e continuidade, próprios da nossa tradição médica. A propósito da história dessa doença, e de todas as doenças, trata-se menos da ideia de um mal concreto cuja descrição evoluiu em precisão até se tornar a “depressão” que conhecemos hoje, do que de uma entidade nosológica constituída no entrecruzamento de teorias e práticas historicamente situadas. Assim, diante de um sistema de saberes que se transforma, sintomas bastante reais – tristeza, indisposição, delírio, medo, etc – experimentados pelos indivíduos deixam de significar, por exemplo, a presença de um desequilíbrio físico de fluídos corporais para denotar uma desordem emocional (JANSSON, 2021, p. 16).

Não que seja totalmente inútil multiplicar as espécies – melancolia, depressão, mania, hipocondria, frenesi – com suas respectivas etiologias: o que deve ser reconhecido é que se trata de um esforço intelectual que não se confunde com a pura descoberta de um mal

* O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

totalmente biológico, desprovido de qualquer dimensão temporal, social ou cultural. A esse propósito, Jean Starobinski foi esclarecedor:

Com efeito, as doenças humanas não são puras espécies naturais. O paciente sofre de seu mal, mas também o constrói, ou o recebe de seu meio; o médico observa a doença como um fenômeno biológico, mas ao isolá-la, nomeá-la, classificá-la, ele a torna um ente de razão e nela exprime um momento particular dessa aventura coletiva que é a ciência. Do lado do doente, como do lado do médico, a doença é um fato da cultura e muda com as condições culturais (2012, p. 15-16).

Diante disso, cabe buscar ampliar nosso conhecimento sobre a cultura onde uma dada doença é vivenciada, como é construída e representada pelos saberes disponíveis. O que pretendo neste artigo é realizar uma breve análise dentro de um dos diversos recortes possíveis evocados por essa abordagem, privilegiando os verbetes sobre a melancolia produzidos para a *Encyclopédie* de Diderot e d’Alembert. Em um primeiro momento, apresento as diferentes conceituações do vocábulo para, em seguida, colocar em destaque a concepção médica prevalecente no dicionário, salientando as continuidades e descontinuidades que ela introduz na representação da melancolia.

2. “Melancolicum hoc ipsum”: o surgimento da melancolia

Na aurora da tradição médica ocidental, a bile negra (do grego μέλαινα χολή, “*melaina khole*”) é a origem do vocábulo “melancolia”, que dá nome tanto à substância quanto à doença que ela produz. O papel da bile negra no equilíbrio de substâncias que caracteriza a saúde foi descrito pela primeira vez em *Da Natureza do Homem*, tratado de Pólibo (séc. V a. C), genro e pupilo de Hipócrates (c. 460 – 377 a. C.). Em uma fórmula já muito conhecida, o texto afirma que “o corpo do homem contém sangue, fleuma, bile amarela e negra; esta é a natureza do corpo, através da qual adoece e tem saúde” (PÓLIBO apud CAIRUS, 2005, p. 43). Com efeito, esse constituinte natural do equilíbrio salutar humano, ao abundar ou se desnaturar, produz diversas doenças: frenesi, mania, epilepsia e, por fim, a melancolia. Para diferenciá-las, verifique-se o histórico do paciente: o medo e a tristeza se prolongam para além do tempo usual? Segundo um célebre aforismo de Hipócrates, é certo que “ele está melancólico” [melancholicum hoc ipsum] (HIPÓCRATES, 1758, p.78).

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

Em *Da Natureza do Homem* encontramos a primeira versão do que chamamos hoje de “sistema humoral”. Além de não ser a interpretação dominante sobre a composição do homem, o sistema dos quatro humores também não era encarado como a base da teoria médica hipocrática. Devemos à Galeno de Pérgamo (129-216 d. C.), médico que exerceu séculos após Hipócrates, a representação da medicina hipocrática como sendo centrada sobre a teoria humoral. A tradição da melancolia na antiguidade geralmente se estende de Hipócrates, Pólibo, Aulo Cornélio Celso, Sorano de Éfeso, Rufo de Éfeso, Areteu de Capadócia à Galeno: nesses autores são construídas uma ampla série de correspondências entre os quatro humores, os quatro elementos, as quatro estações, as quatro qualidades (quente, seco, úmido e frio) e as quatro idades da vida. Nos séculos da antiguidade tardia também se desenvolveria a ideia dos quatro temperamentos – sanguíneo, fleumático, bilioso e melancólico. Os temperamentos ou constituições não são patologias, mas “desequilíbrios menores” nos humores e qualidades que tornam uma pessoa inclinada à um grupo de doenças: um temperamento melancólico, assim, predispõe à melancolia (JACKSON, 1986, p. 49).

Atribui-se normalmente à Galeno um elemento bastante importante na etiologia das doenças, a doutrina dos “não-naturais”. Segundo Stanley W. Jackson, ela se refere

[...] a um grupo de fatores ambientais adquiridos, normalmente em número de seis, cujo tratamento cuidadoso se cria fundamental para a saúde no sentido que posteriormente se chamou de higiene, e qualquer dentre eles podia produzir a enfermidade em caso de desequilíbrio ou desproporção [...]. Os seis não-naturais, ou seis coisas não-naturais, eram o ar, o exercício, o descanso, o sono, a vigília, a comida e a bebida, a excreção e a retenção de coisas supérfluas e as paixões e perturbações do espírito (1986, p. 22).

Com a doutrina dos não-naturais, existem vias diferentes de surgimento da doença mental: se, por um lado, a melancolia é eminentemente um mal físico associado à bile negra, as suas alterações podem vir de diferentes causas. Cabe destacar aqui a importância do meio-ambiente, a comida e as paixões; os dois primeiros implicam em que qualidades específicas poderiam ser adquiridas pelo indivíduo – por muito tempo a bile negra esteve associada à comida salgada, ao vinho tinto e aos defumados, ao outono, ao frio e à secura – as últimas implicam que existe uma correspondência íntima entre o físico e o moral do homem.

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

Hipócrates já havia indicado que “se medo e tristeza duram muito tempo, trata-se de melancolia”: essa fórmula deixará de denotar apenas que esses sentimentos prolongados eram *sintomas* da doença para também significar que a exposição aos mesmos pode *precipitar* o mal. A medicina greco-romana buscava entender de forma holística, quase sempre em termos de correspondências, o processo pelo qual “as disposições da alma se traduzem sempre ao nível do corpo”, de modo que a supressão da preocupação, do medo e da tristeza se tornam fundamentais, pois no caso contrário, “disso resultará uma desordem orgânica não menos profunda e violenta do que se todo o processo tivesse se desenrolado desde o início ao nível do corpo” (STAROBINSKI, 2012, p. 41).

Por volta do século XVIII, a tradição hipocrático-galênica passava por um processo de franco e aberto desmoronamento. Questionada, criticada, quando não abertamente vilipendiada (à exemplo de Paracelso e seus discípulos) desde o século XVI, ela consegue se mentar de forma sub-reptícia. Muitas das terapias baseadas nesse sistema, como as sangrias e purgações destinadas a remover os humores excessivos, agora são ressignificadas de formas diferentes em diferentes sistemas médicos. Para os defensores da aplicação das novas ciências físicas à medicina, como o eminente Hermann Boerhaave (1668 – 1738) ou Friedrich Hoffman (1660-1742), fica mantida uma concepção bastante física do mal melancólico. Ainda que nenhuma autópsia possa constatar a existência de algo como a *bile negra*, trata-se de ajudar no equilíbrio entre os fluidos e sólidos do corpo, entendido agora como uma máquina estático-hidráulica. Essa compreensão mecanicista se consolidou e dominou a medicina da segunda metade do século XVII até a segunda metade do século XVIII.

Já para os defensores das diferentes teorias da sensibilidade – desde os discípulos de Théophile de Bordeu (1722 – 1776) aos estudantes de Albrecht von Haller (1708 - 1777) –, o valor das antigas terapias é redescoberto pelo impacto positivo que possuem no sistema nervoso, veículo da sensibilidade geral do corpo humano. A concepção da melancolia ainda é basicamente física, mas não mais crê em um humor imaginário. A voga da filosofia sensualista de Condillac e John Locke durante o Iluminismo nada mais faz do que incentivar a compreensão do homem como um ser que constitui seus pensamentos e sentimentos através

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

dos sentidos de que o sistema nervoso dispõe – “a melancolia é uma doença do ser sensível” (STAROBINSKI, 2012, p. 82). Isto constitui uma mudança importante na concepção física, que agora traz aportes anatômicos relevantes – boa parte do que tem valor em medicina é aquilo que pode ser remetido a alguma lesão ou modificação constatável no exame *post-mortem* do corpo do doente.

Não obstante o rompimento com os modelos fisiológicos humorais dos antigos, uma das concepções mais populares da melancolia durante o século XVIII havia sido sugerida por Rufo de Éfeso: a melancolia é o delírio exclusivo sobre um objeto, sem comprometimento do restante das faculdades do doente. As causas podem ser físicas, mas a melancolia não se identifica mais de forma total com uma abundância de humor que produz sintomas secundários de natureza mental; ela não é mais a *bile negra* e seu excesso, na forma da ambiguidade que analisamos no começo do artigo: é definida como sendo *ela mesma* uma dinâmica mental disfuncional, podendo ter uma lesão física como causa. A terapêutica psicológica ganha mais destaque no conselho médico, ao lado dos tratamentos tradicionais. Stanley W. Jackson nota que

A melancolia havia se focado durante muito tempo na base de uma psicologia fisiológica e se cria enraizada em uma fisiologia alterada por uma razão ou outra. Provavelmente a ênfase nos fatores psicológicos [...] da nascente orientação psicossomática influenciou sobre as autoridades médicas fazendo-as pensar que as medidas psicológicas podiam mudar essa doença. Por outro lado, alguns dos seus conselhos parecem ter saído da antiga tradição de atenção às paixões (como um dos não-naturais) sobre a base princípio dos contrários (1986, p. 126).

A meu juízo, a passagem de uma terapêutica física para a psicológica no campo das doenças mentais – cujo corolário seria o tratamento moral pineliano e o advento da psiquiatria – não se deu de forma abrupta, mas nuançada e explorando a riqueza da tradição médica de que viemos tratando. Nas próximas seções, buscarei apontar como ela pode ter ocorrido.

3. A melancolia em quatro verbetes da Enciclopédia

A *Encyclopédie* possui quatro artigos sobre a melancolia, três deles com autoria conhecida. Na sua ordem de aparecimento, eles são “Mélancolie” (ANÔNIMO, 1765), “Mélancolie” (SAINT-LAMBERT, 1765), “Melancholie religieuse” (DE JAUCOURT, 1765), “Melancholie” (MÉNURET, 1765). Apesar da grafia levemente diferente, os

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

elementos mais importantes de cada entrada são os domínios respectivos – excetuando o de Saint-Lambert não designado –, “Fisiologia”, “Teologia” e “Medicina”. Essa classificação possui evidente relevância dado que designa o campo de saber de onde parte o discurso sobre o tema do verbete e pode indicar qual abordagem foi privilegiada pelos editores.

Como projeto editorial, a *Encyclopédie* de Diderot e d’Alembert empregou centenas de colaboradores, muitos deles pessoas eminentes em seu campo de estudo: da moral à mecânica, em geral, os verbetes de interesse estratégico para os editores geralmente possuíam alguma relação com determinados princípios filosóficos que lhes eram caros. Em se tratando da *Encyclopédie*, desejava-se reordenar o mundo do saber segundo novas prioridades, valores e projetos políticos: descer do trono das ciências a teologia para entronizar a filosofia, privilegiar o conhecimento prático, indutivo, baseado nos sentidos e evitar advogar os sistemas filosóficos (DARNTON, 1984).

Os editores acreditam que o filósofo deve, em cada verbete, “dar conta” de um objeto:

“Dar conta” designa um procedimento visando, nesse contexto, não a construir um sistema a partir de cada um dos objetos estudados, mas a propor um conhecimento inteligível a partir de alguns princípios claros. Cada artigo da *Encyclopédie* busca dar conta do objeto de que trata e, além do que o mesmo objeto dá a ver, procura desnudar as engrenagens ocultas, os mecanismos que o subentendem, o mundo invisível que permite a sua existência (BARROUX, 2017, p. 10).

Esse tratamento da temática nem sempre é possível, visto que nem todos os verbetes são tão relevantes. O primeiro verbete dentre os que tratam da melancolia, por exemplo, consiste de apenas um parágrafo: “Melancolia, s. f. (Fisiologia) é mais grosseiro, menos ativo e mais suscetível de acidez de todos os nossos humores. *Vide* Humor. A melancolia era, segundo os antigos, fria e seca; ela formava o temperamento frio e seco. *Vide* Temperamento (1765, p. 307). Como é possível constatar, trata-se da clássica definição humoral da *bile negra* (transliterada do grego como “mélancolie”) e dos temperamentos, mas não da doença melancólica.

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

O segundo verbete, atribuído ao poeta Jean François de Saint-Lambert (1716 – 1803), oferece uma visão convencional, seguida de uma mais positiva. A melancolia “é o sentimento habitual de nossa imperfeição” (1765, p. 307). Segundo o verbete, “ela se apraz na meditação, que exercita bastante as faculdades da alma para lhe proporcionar um sentimento doce de sua existência, mas que, ao mesmo tempo, a subtrai da força das paixões” (1765, p. 307). A melancholia é vista aqui como um afeto, uma paixão menos intensa, com base numa certa falta de assombro pela vida. Importantemente, a melancholia “não é inimiga da volúpia, ela se presta às ilusões do amor e permite saborear os prazeres delicados da alma e dos sentidos” (1765, p. 308). Não se podia esperar nada muito diferente de um poeta: vemos aqui um *topos* literário bastante difundido, em que a melancholia é vivida como *ennui*, tédio da vida, estado contemplativo.

Em terceiro, o verbete “Melancholie Religieuse” descreve uma condição caracterizada melancólica patológica. O artigo é de autoria de Louis de Jaucourt (1704-1779), um dos mais prolixos colaboradores da *Encyclopédie*, possuidor de um conhecimento bastante amplo da literatura clássica, e médico de formação (mas não de profissão). Segundo ele, essa patologia consiste de uma “tristeza nascida da falsa ideia de que a religião proíbe os prazeres inocentes e de que ela não ordena, para a salvação dos homens, nada além de jejum, lágrimas e contrição” (1765, p. 308). Em seguida, o autor comenta que “essa tristeza é ao mesmo tempo uma doença do corpo e do espírito, que procede da desregulação da máquina, de medos quiméricos e supersticiosos, de escrúpulos mal fundados e falsas ideias que se tem sobre a religião” (1765, p. 308). Concluindo o raciocínio, o autor dispara: “a virtude não deve ser empregada para extirpar as paixões, mas para controlá-las” (1765, p. 308).

Por fim, a concepção médica da melancolia é a mais elaborada. É o único artigo que segue de forma ostensiva a abordagem ampla proposta pelos editores, e reúne todas as demais concepções expostas até aqui. É interessante notar que a concepção presente em “Melancholie Religieuse” já é parcialmente médica, não apenas porque De Jaucourt era formado em medicina, mas também porque reconhece a melancolia religiosa como um mal da “máquina” (um sinônimo comum para corpo humano na medicina da época) e do espírito.

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

O artigo “Melancholie”, do médico Jean-Joseph Ménéret (1739 – 1815) encarna um espírito ainda mais sistemático e um verdadeiro olhar clínico: primeiramente, o autor define o que é a doença, polemiza longamente as suas possíveis causas e como deve ser o tratamento. O artigo principia com a definição típica da melancolia humoral, a título de clarificação histórica e etimológica, seguida da concepção corrente durante todo o século:

Melancolia, s. f. (*Medicina*) μελανχολια é um nome composto de μελαινα, negro, e χολη, bile, dos quais Hipócrates se serviu para designar uma doença que ele acreditava ser produzida pela bile negra, cujo caráter genérico e distintivo é de um delírio particular, envolvendo obstinadamente um ou dois objetos, sem febre ou furor, no que difere da mania e do frenesi. Esse delírio é acompanhando frequentemente de uma tristeza insuperável, de um humor sombrio, de misantropia e de uma inclinação decidida pela solidão, havendo tantos tipos quanto existem indivíduos acometidos por ela; uns se consideram reis, senhores ou deuses; outros se creem transformados em bestas, em lobos, em cães, em gatos, em coelhos [...] vimos melancólicos que se abstém de urinar, por medo de inundar o universo e produzir um novo dilúvio. Tralliano relata que uma mulher trazia sempre o dedo erguido, na firme convicção de que sustentava o mundo; alguns creram não possuir cabeça, outros, possuir o corpo ou as pernas de vidro, argila, cera, etc, existem muitos que sentem incomodo em alguma parte [do corpo], imaginando ter ali animais aprisionados[...]. Os melancólicos são ordinariamente tristes, pensativos, sonhadores, inquietos, constantes no estudo e na meditação, pacientes diante do frio e da fome; eles trazem o semblante austero, o cenho franzido, o rosto bronzeado, moreno, o ventre constipado [...]. Eles se comportam e raciocinam de forma sensata sobre todos os temas que não têm relação com seu objeto de delírio (1765, p. 308).

Eis a concepção da melancolia como um delírio parcial, sem febre, enquanto que a mania seria um delírio universal e o frenesi apresenta episódios febris. Além disso, de modo muito importante, a melancolia tem subtipos, atribuídos à “nostalgia ou doença do país, ao fanatismo e às supostas possessões demoníacas” (1765, p. 308). A discussão das causas reúne elementos ainda mais interessantes sobre a relação entre melancolia e religião:

[...] as mágoas, penas do espírito, sentimentos e sobretudo o amor e o apetite sexual não satisfeitos são muito frequentemente seguidos de um delírio melancólico; os medos vivos e contínuos dificilmente não a produzem: as impressões muito fortes que causam certos pregadores exagerados, os medos excessivos que eles geram das penas com que nossa religião ameaça os infratores de sua lei causam mudanças assustadoras nos espíritos frágeis” (1765, 308).

Aqui, como no artigo de De Jaucourt, estamos diante da “melancolia religiosa”, ideia introduzida por Robert Burton (1577 – 1640) no conhecido livro “Anatomia da Melancolia”, publicado em 1621, contando com outra seis edições. Como a nostalgia e o mal de amor, a

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

melancolia religiosa era um dos vários subtipos identificados ao longo dos séculos. Para Burton, esse subtipo era causado pelo excesso de zelo, culpa religiosa ou crenças aberrantes – há nisto uma condenação aberta de denominações religiosas vistas como heréticas pelo autor –, ou, no extremo contrário, pelo ateísmo e outros modos de incredulidade (JACKSON, 1986, p. 304). Talvez não sem propósito, a falta de crença é deixada de lado, e os aspectos mais propriamente relacionados ao seu excesso são sublinhados na *Encyclopédie*. O uso da palavra “fanatismo” me parece muito condizente com o contexto do pensamento ilustrado.

Ménuret vai além, e reporta uma observação em sua cidade natal: “Viu-se no hospital de Montelimar várias mulheres atacadas de mania e *melancolia* após uma missão ter por ali passado; elas foram abaladas sem descanso pelas pinturas terríveis que se lhes apresentaram descuidadamente” (1765, p. 8. Itálico do autor). É bastante provável que se trate de alguma missão jesuítica ou de outras ordens religiosas, pois a região a que faz referência foi um bastião protestante por muito tempo, sendo o próprio Ménuret de uma antiga família huguenote, obrigada a se converter após a revogação do Édito de Nantes, em 1685. A memória dos abusos da contrarreforma persistiu por muito tempo: massacres, conversões e exílios forçados marcaram a região, o que acabou tendo influência direta sobre o movimento a favor da tolerância religiosa por volta da época da publicação do verbete (BARNETT, 2003, p. 133) – note-se que o *Tratado da Tolerância*, de Voltaire, é de 1763. É razoável pensar que, quanto a esse aspecto, o pensamento dos enciclopedistas e de Ménuret estejam em uníssono: é necessário combater os excessos da religião, aqui encarados como uma patologia. A melancolia religiosa é uma doença causada pelo medo – da danação e das chamas do inferno –, como qualquer outra melancolia.

Para concluir a análise do trecho, é muito importante notar que Ménuret começa falando das causas morais da melancolia, das quais destaca o medo. Após mencionar as experiências em Montpellier, ele discorre sobre quais seriam as causas que predis põem:

Os desarranjos que atingem o fígado, a vesícula, o útero e o reto frequentemente dão lugar à melancolia. O uso de alimentos austeros, endurecidos pelo sal e pela fumaça, as glotonarias, o excesso de relações com mulheres *dispõem o corpo à essa doença*, alguns venenos lentos igualmente produzem esse efeito; existe alguns

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

que excitam imediatamente o delírio melancólico (MÉNURET, 1765, p. 308-309; grifo meu).

Após esse trecho, ele dispensa em um curto parágrafo com a concepção espiritual da melancolia: não há qualquer participação do demônio nisto. Interessantemente, a concepção da melancolia religiosa de Burton ainda lidava com essa possibilidade para o caso da melancolia por falta de credo, ou para o caso de dissidentes religiosos. Aqui se vê consolidado, em um breve parágrafo, um longo processo de eliminação da possessão demoníaca do discurso letrado sobre a doença mental que remetia aos séculos passados. Ademais, é nesse trecho que reside um dos elementos mais interessantes do verbete: o autor admite a multicausalidade, tão relevante quanto a possível base física para a doença. Assim, apesar de dar grande destaque às causas afetivas ou passionais, ele prossegue argumentando que se existir uma lesão anatômica relacionada à melancolia, ela provavelmente está no ventre:

A abertura de cadáveres de pessoas mortas dessa doença não apresenta nenhum vício sensível no cérebro ao qual possamos atribuí-la; todo o desajuste é observado, quase sempre, no baixo ventre, e sobretudo nos hipocôndrios, na região epigástrica; o fígado, a vesícula e o útero parecem ser os mais afetados e podem ser o princípio de todos os sintomas da mania (MÉNURET, 1765, p. 309).

Curiosamente o trecho se refere à “mania”, porém resta evidente que se trata da doença antes conhecida como “Hipocondria”, um tipo de melancolia da literatura clássica onde a lesão nos hipocôndrios do ventre era vista como a causa mais certa. Em Galeno, a tripartição da melancolia (antes do aparecimento dos subtipos já discutidos) estabelecia já uma forma da doença onde o ventre era o foco de cuidado. No caso aqui relatado, a hipocondria parece ter sido reincorporada à melancolia.

[...] há toda razão de presumir que é aqui que reside normalmente a causa imediata da *melancolia*, e que o cérebro não seja afetado senão por simpatia; para ter certeza de que um desajuste nessas partes pode produzir o delírio melancólico, não é necessário senão atentar às leis mais simples da economia animal, recordando que essas regiões são perpassadas por uma grande quantidade de nervos extremamente sensíveis, considerando que a sua lesão produz problemas em toda a máquina (MÉNURET, 1765, p. 309).

Aqui chegamos a um ponto crucial da nossa investigação: o modelo fisiológico utilizado e o seu impacto sobre a concepção da melancolia. Antes de adentrar nessa análise, convém reforçar a minha hipótese: o modelo que será exposta a seguir, e que se expressa na

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

forma como Ménuret constrói seu entendimento da melancolia, cria condições de possibilidade para uma abordagem propriamente psicológica da doença. Apresentarei as evidências e raciocínios que corroboram essa ideia na próxima seção e porque ela é uma inovação.

4. O físico e o moral

O termo “economia animal” mencionado por Ménuret faz referência ao tipo de fisiologia holista ensinada em Montpellier, onde ele havia se formado (WILLIAMS, 1994, p. 21). Nesse modelo, todas as partes do corpo, nas suas menores composições, possuem capacidade de sentir e agir em resposta aos estímulos recebidos – à essa característica foi dado o nome de “sensibilidade”. A palavra “economia” implica que a saúde é vista como o resultado do equilíbrio entre as trocas de sensações e movimentos entre os três centros do corpo: a pele, a cabeça e o ventre. Interligados por nervos, permeados por simpatias pouco conhecidas, essas regiões se influenciam mutuamente. O que o modelo da economia animal introduz de fundamental na ideia das causas das doenças é o seu nivelamento: em lugar de haver uma distinção aguda entre causas físicas e morais (referentes ao meio ambiente, estilo de vida e às emoções), todas elas se convertem em estímulos de igual potencial em um sistema geral de trocas. O corpo possui funções distintas, dentre as quais as funções animais – relativas à palavra “anima”, o termo latino para “alma” – envolvem a união da alma com o corpo na manifestação dos sentimentos e sensações,

[...] todas essas funções se prestam um apoio mútuo; elas se influenciam reciprocamente umas às outras, de modo que a lesão de uma provoca o desarranjo de todas as outras, de forma mais ou menos imediata, de acordo com a simpatia mais o menos forte entre esta ou aquela parte (MÉNURET, 1765, p. 362).

O médico antigo, embora reconheça as causas morais da melancolia, nem sempre as considera sua preocupação direta, sobretudo quando não há sintomas físicos típicos: cabe, nesses casos, enviar o doente ao templo de Asclépio ou aos filósofos (STAROBISNKI, 2012, p. 26). A medicina grega é uma verdadeira *paideia*, atividade do cidadão razoável que sabe moderar seus apetites ao ouvir a admoestação do médico: isso atesta o reconhecimento dessa medicina da necessidade de uma terapia moral acoplada à sólida fundamentação física da melancolia. Entretanto, o mais próximo de uma “psicoterapia”, não está nos escritos médicos,

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

mas nos filosófico-morais: as consolações de Sêneca, ou pensamentos de Marco Aurélio, as admoestações cristãs que condenam o pecado cardeal da *tristitia*, que se introduz pelo ócio e pelo desprezo ao trabalho. O médico espera do cidadão razoável que saiba organizar seu tempo, moderar seus apetites e controlar seus impulsos, mas não se debruça sobre uma filosofia da mente e das paixões. O holismo da medicina grega inspirará nos modernos uma atitude bem menos ambígua e mais ativa frente aos fatores morais que desencadeiam a doença.

Durante os séculos modernos, especialmente com o advento da nova filosofia natural no século XVII e com o cartesianismo na França, existiu uma tendência forte e atribuir as causas da loucura ao corpo, do qual o médico cria poder tratar “`à parte” (REY, 2001, p. 117). Para o médico mecanicista, a ausência de causas físicas da loucura é descartada por princípio (PORTER, 2013, p. 123), para o médico antigo, marca a possibilidade de dar lugar aos filósofos ou aos deuses, mas para o médico de meados do século XVIII, indica que ele pode atacar a doença por outro flanco. Eis como Ménuret inicia o seu raciocínio terapêutico: “Na cura da melancolia é necessário, para que o sucesso seja mais certo, começar a tratar o espírito e, em seguida, atacar os vícios do corpo quando os conhecermos” (1765, p. 310). Boa parte da terapêutica proposta no verbete está centrada na relação entre o médico e o paciente: o médico ora deve ganhar a sua e colaborar com seu delírio, ora contrariá-lo, ora distraí-lo da sua fixação (as conversas, os espetáculos e a música são de grande ajuda). A terapêutica sobre o corpo se resume na dieta, entendida por Ménuret como o uso dos “não-naturais”, sobretudo as ingestões e excreções – recomenda-se, assim, evitar alimentos defumados, salgados, ingerir vinho e purgar. Ambas as terapêuticas tem o objetivo de atingir o todo, o sistema de trocas que perfaz a economia animal – o homem é um ser físico e moral.

O conhecimento da economia animal ilumina grandemente a física das nossas ações morais: as ideias luminosas que nos fornece o engenhoso sistema que exporemos abaixo, para explicar a maneira de agir, os efeitos das paixões sobre o corpo humano, dão fortes razões de presumir que é à insuficiência desses conhecimentos que se deve atribuir a inexatidão e a inutilidade de todos os trabalhos escritos sobre o tema, e a extrema dificuldade de aplicar os princípios que estão neles estabelecidos: talvez seja verdade que para ser um bom moralista, é necessário ser um excelente médico (MÉNURET, 1765, p. 360).

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

Não se trata, contudo, de uma moral estoica ou totalmente cristã, pela importância dada as paixões, pela rejeição do celibato e de certas formas de experiência religiosa. Para Ménuret, o modelo da economia animal é excelente por “abraçar o regime das sensações das paixões de uma maneira tão positiva e clara, que resulta dele um tratado médico de moral e felicidade” (1765, p. 366). Trata-se, possivelmente, de uma postura mais pragmática, laica, orientada pelo que é observável – em oposição ao teórico – e muito mais positiva quanto às paixões. E vai mais além ao entender o casamento como o sacramento como “coito” – lembremos, a retenção das secreções reprodutoras é uma das causas da melancolia (1765, p. 116).

O que se deve notar de mais importante é a interpretação do sensismo própria da do ambiente intelectual França: os cinco sentidos eram em grande parte também confundidos com os sentimentos (RISKIN, 2002). Isso pode ter tido impacto direto na visão do psicológico mais apelante ao lado passional do que ao racional, identificada por Roy Porter na obra de Pinel (PORTER, 2013, p. 132). Em lugar de focar no associacionismo de ideias de Locke, os franceses investiram em uma visão que, embora fosse igualmente laicizante, sublinhava o lado passional da mente humana, onde os sentimentos passavam a ter uma importância crescente na etiologia das doenças mentais. Não existiria a pura razão cartesiana, mas uma psiquê constituída a partir de suas ideias e sentimentos no contato com o mundo.

5. Considerações Finais

Considerando as diferentes formas com que a melancolia é retratada na *Encyclopédie*, me parece suficientemente evidente que a compreensão médica da doença possui destaque. As formas não-médicas de conceituar a melancolia existentes no dicionário estão todas compreendidas na forma como a medicina – bem entendido, a medicina influenciada pelas ideias médicas de Montpellier, que se tornou dominante durante o restante do século XVIII – busca construir o saber sobre a doença. Na verdade, embora estejam classificadas em domínios diferentes da rubrica medicina, todas elas dizem respeito à tradição médica ocidental em algum respeito, com exceção da de Saint-Lambert, mais abertamente literária. Conforme busquei demonstrar, a concepção médica de melancolia presente aqui é tributária

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

tanto de vários elementos da tradição greco-romana quanto de novas formas de entender o ser vivo, como o modelo da economia animal. Tentei apontar como inovação mais interessante e notável a presença assumida de uma terapêutica ampla, associando elementos físicos e morais, de forma antes não preconizada, indicando como ela pode sugerir a existência de uma passagem gradual e acidentada das teorias mais predominantemente físicas da doença mental para as abordagens que favoreceriam o surgimento da psiquiatria no final daquele século.

Resulta disto que não se precisa pensar nessa passagem em termos de rompimento, mas de releitura e reapropriação de elementos dessa rica tradição – como apontei, os médicos antigos reconheciam a importância do plano passional no seu modelo etiológico holístico das doenças. Um dos fatores que busquei destacar para a conceituação de uma compreensão mais psicológica das doenças mentais é o resgate desse holismo em outros termos, através da economia animal, dos não-naturais, mediada por novas formas de conceber a importância dos sentidos na vida psíquica e na formação dos nossos comportamentos. Isso também evidencia uma compreensão mais laicizada do ser humano, onde elementos religiosos são preteridos em favor de uma moral fundada em um estado “natural”, com base numa compreensão especificamente médica do que seria normal e patológico. A exemplo disto, citei a compreensão do casamento como coito, a crítica ao celibato – identificada por Roger Chartier como um dos focos do fenômeno da laicização na França (1991) – e a crítica ao modelo de religiosidade austera pregado pela Contrarreforma. A visão laica e positiva das paixões permite reforçar um modelo unitário do homem e seu processo de adoecimento, em vez de recolocar a dualidade insolúvel entre corpo e alma, mais um mistério religioso que um modelo fisiológico. O homem iluminista, sendo um feixe de sensações e sentimentos, é obrigatoriamente produto deles – elas podem ser o a fonte do problema e a cura. Como notou Diderot, “é o cúmulo da loucura perseguir a ruína das paixões” (DIDEROT, 1746, p. 6).

6. Referências

6.1. Fontes

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

ANONIMO. “Mélancolie”. In DIDEROT, Denis; D’ALEMBERT, Jean le Rond. (orgs.). *Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*, vol. X. Paris: Briasson/David/Le Breton, 1765, p. 307.

DE JAUCOURT, Louis. “Melancholie Religieuse”. In DIDEROT, Denis; D’ALEMBERT, Jean le Rond. (orgs.). *Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*, vol. X. Paris: Briasson/David/Le Breton, 1765, p. 308.

DIDEROT, Denis. *Pensées Philosophiques*. La Haye: Aux depends de la Compagnie, 1746.

HIPOCRATES. *Magni Hippocratis Coi aphorismi, cum concordantia ac indice locupletissimo. Accedunt iidem Aphorismi versu Heroico explicati a Joan. Bapt. De Conde medico bruxellensi*. Louvain: Laur. Jos. Van Rossum, 1758.

MÉNURET, Jean-Joseph. “Mariage”. In DIDEROT, Denis; D’ALEMBERT, Jean le Rond. (orgs.). *Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*, vol. X. Paris: Briasson/David/Le Breton, 1765, p. 116 – 118.

MÉNURET, Jean-Joseph. “Melancholie”. In DIDEROT, Denis; D’ALEMBERT, Jean le Rond. (orgs.). *Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*, vol. X. Paris: Briasson/David/Le Breton, 1765, p. 308-311.

SAINT-LAMBERT, Jean-François. “Mélancolie”. In DIDEROT, Denis; D’ALEMBERT, Jean le Rond. (orgs.). *Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*, vol. X. Paris: Briasson/David/Le Breton, 1765, p. 307-308.

6.2. Bibliografia

BARNETT, S. J. *The Enlightenment and Religion*. Manchester: Manchester University Press, 2003.

BARROUX, Giles. *La médecine de l’Encyclopédie*. Paris: CNRS Éditions, 2017.

CAIRUS, H. F; RIBEIRO, J. R; WILSON, A. *Textos Hipocráticos: o doente, o medico e a doença*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

CHARTIER, Roger. *The cultural origins of the French Revolution*. Durham e London: Sujeet University Press, 1991.

DARNTON, Robert. *O grande massacre de gatos e outros episódios da histórica cultural francesa*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

HUNEMAN, Philippe. “‘Animal Economy’: Anthropology and the Rise of Psychiatry from the ‘Encyclopédie’ to the Alienists”. In WOLFF, Larry & CIPOLLONI, Marco (ed.) *The Anthropology of the Enlightenment*. Stanford: Stanford University Press, 2007. pp. 262 – 276.

JACKSON, Stanley W. *Historia de la melancolía y la depresión desde los tempos hipocráticos hasta la época moderna*. Madrid: Ediciones Turner, 1986.

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

JANSSON, Asa. *From Melancholia to Depression: Disordered Mood in the Nineteenth-Century Psychiatry*. Open Access: Pelgrave Macmillan, 2021.

PORTER, Roy. *Madness, a brief History*. Oxford: Oxford University Press, 2013.

RISKIN, Jessica. *Science in the Age of Sensibility: The Sentimental Empiricists of the French Enlightenment*. Chicago/London: University of Chicago Press, 2002.

STAROBISNKI, Jean. *L'Encre de la Mélancolie*. Paris: Éditions du Seuil, 2012.

WILLIAMS, Elisabeth. *A Cultural History of Medical Vitalism in Enlightenment Montpellier*. UK/USA: Ashgate Publishing, 2003.

WILLIAMS, Elizabeth. *The physical and the Moral: Anthropology, physiology, and philosophical medicine in France, 1750 – 1850*. Oklahoma: Cambridge University Press, 2002.