

"A" MULHER POSTA À PROVA PELO DISCURSO MÉDICO (1770-1830)¹

Nicole Edelman
Université Paris X – Nanterre

A ciência médica conheceu profundas mudanças no fim do século XVIII. Não somente a revolução clínica permite um novo olhar sobre o corpo e uma nova interpretação da doença, como acompanha também uma redefinição da diferença entre os homens e as mulheres, possibilitada pelo novo estatuto do indivíduo ligado à Revolução Francesa. Durante vários meses depois que o movimento revolucionário começou, mulheres engajadas puderam pensar, então, que elas ascenderiam a um status social e político igual ao dos homens. Porém, elas foram mantidas distantes das armas, ao menos enquanto soldados, das assembleias políticas, foram excluídas dos clubes e, finalmente, em 1804, as esposas foram consideradas irresponsáveis como os loucos e menores, pela promulgação do Código Civil.

Se esta situação garantiu aos homens livres um potencial de poder de representação na família, as diferentes legislações ficaram insuficientes para realmente elaborar uma categoria social da qual se quer limitar as capacidades políticas. Os recursos à medicina, ciência do corpo, vai permitir fabricar *a* mulher e dar a esta categoria uma especificidade de *natureza*, conforme o novo lugar social e político que os homens de poder lhe atribuem. Para analisar as transformações destas normas, escolhi como fio condutor as interpretações médicas das “doenças de mulheres” genitais e depois nervosas, mais precisamente a histeria, associando-a a sua doença-espelho que é a hipocondria, do fim do século XVIII às primeiras décadas do XIX. Contudo, antes de abordar estas construções e reconstruções, é necessário compreender como se relacionavam política, social e medicalmente.

RELAÇÕES POLÍTICO-SOCIAIS E MÉDICAS

Vincular os universos político, social e médico não é fácil, pois não há relação de causalidade visível entre os saberes médicos, sua formulação discursiva e o poder político. As relações são de uma outra ordem. Em seu livro *O Nascimento da Clínica*, Michel Foucault postula a existência “de um campo de experiência médica inteiramente aberta(...)análoga, em sua geometria implícita, ao espaço social no qual sonhava a Revolução, ao menos nas suas primeiras formulações (...). Há, então, uma convergência espontânea e profundamente enraizada

entre as exigências da *ideologia política* e as da *tecnologia médica*. De um só movimento, médicos e homens de Estado reclamam, em um vocabulário diferente mas por razões essencialmente idênticas, a supressão de tudo o que pode fazer obstáculo à constituição deste novo espaço”², o do hospital, em particular. Para o nascimento de um novo olhar sobre o corpo e a doença, foi necessário, sabemos, toda uma reorganização do campo hospitalar.

A instituição hospitalar foi pensada, doravante, como um lugar de saber, de ensino e de cuidados, mesmo se a distância entre teoria e prática permanece grande durante décadas. Fundado explicitamente para os doentes indigentes, o doente pobre, em uma espécie de contrato tácito, dá a ver sua doença, torna-se objeto de experiência em contrapartida aos cuidados gratuitos que ele recebe e do dinheiro entregue para fazê-lo. O hospital participa, assim, da reconstrução dos lugares sociais que se inscrevem em uma concepção liberal e uma visão piramidal da sociedade, como o mostra as reformas da profissão médica (1803) e a criação de oficiais de saúde destinados a curar o povo. A medicina se viu, desta forma, atribuída, no seio da *Ideologia*, de um papel-chave na reconstrução de valores sociais.

O projeto dos Ideólogos, escreve G. Canguilhem é, em efeito, de “tratar as idéias como fenômenos naturais, exprimindo a relação do homem, organismo vivo e sensível, ao seu meio natural de vida.”³ O médico-ideólogo Pierre Jean Georges Cabanis (1757-1808) afirma, em *Relações do físico e da moral do homem* (1802), que é pelo “ estudo do homem físico” que Locke, ele também médico, “havia anunciado suas descobertas na metafísica, na moral e na arte social.”⁴ Estes conhecimentos médicos aparecem como propedêuticas à realização de uma nova ligação social onde a edificação é, então, intrinsecamente ligada a da moral, fonte importante nos tempos de pós-revolução, onde tudo está desestabilizado. Enfim, fortemente hierarquizado socialmente, o mundo médico também acentua a hierarquia entre os sexos, uma vez que a profissão era reservada aos homens. As mulheres estavam presentes somente entre o pessoal subalterno e, às vezes, doenças de homens e doenças de mulheres não eram representadas da mesma maneira. Se homens e mulheres são sujeitos, como seres humanos, ao mesmo tipo de doenças, eles não as submetem em uma relação de identidade.

DOENÇAS DE HOMENS, DOENÇAS DE MULHERES: CONSTRUÇÃO DE NORMAS IDENTITÁRIAS.

Efetivamente, cada sexo tem, de um lado, doenças próprias ligadas às características de seu aparelho genital e, de outra parte, cada um, homem ou mulher, reage à esta de maneira diferente em razão de sua especificidade individual. Ora, no início do século XIX, o discurso médico apresenta o sexo como um fun-

damento essencial de patologias específicas em um dismorfismo marcado que deixa praticamente íntegros os homens em detrimento das mulheres. Em uma primeira etapa, *as doenças de mulher*⁵, exclusivamente ligadas aos órgãos genitais e às suas funções, foram colocadas em epigrafe sem que jamais lhes tenha sido dado um equivalente masculino. Não há *doenças de homens* e, de Cabanis à Michelet, os homens se compadecem das mulheres para as quais a vida seria “quase sempre uma série de alternativa de bem-estar e sofrimento e muito frequentemente o sofrimento domina.”⁶

O *Dicionário das ciências médicas* editado por Charles Louis Panckouck de 1812 à 1822 consagra não menos que 107 páginas às *doenças de mulheres*. Este conceito não é, porém, imutável, uma vez que o termo desaparece dos dicionários médicos no fim do século XIX: em 1877 ele está ausente do *Dicionário enciclopédico das ciências médicas* editado por Dechambre. Este desaparecimento vai em par com a emergência de um outro tipo de doenças, não mais especificamente mas majoritariamente femininas: *as doenças nervosas* ligadas, neste caso, ao encéfalo. A histeria é exemplar desta evolução: doença emblemática da matriz há milênios, ela vê, no século XIX, sua etiologia passar do útero ao sistema nervoso e torna-se, neste caso, uma possível doença do homem. Mas esta inversão se efetua apenas no fim dos anos de 1840, na França, sem dúvida alguns anos mais cedo que no Reino Unido.

Da mesma maneira, mas segundo um ritmo descendente, os médicos redeshavavam a nosologia da velha hipocondria que eles originam, logo no início do século XIX, no sistema nervoso. Frequentemente confundidas, como por Th. Sydenham (1624-1683), a hipocondria assemelhava-se à histeria como um ovo a outro; as duas doenças são claramente separadas no fim do século XVIII e a hipocondria torna-se, então, uma afecção do sistema nervoso (afetando secundariamente as vísceras abdominais). “É uma afecção eminentemente nervosa que parece consistir de uma irritação ou uma maneira de ser particular do sistema nervoso e, principalmente, daquele que vivifica os órgãos digestivos”, escreve o médico Jean Baptiste Louyer-Villermay.⁷ É uma nevrose gastro-abdominal. Uma quase unanimidade se faz sobre esta origem não unicamente abdominal, ao passo que este não é o caso em relação à histeria, que fica, no mesmo momento, amplamente atribuída ao útero.

Estes dois grandes tipos de doenças são assim colocados face a face, segundo uma dicotomia fortemente sexuada: a histeria desenvolve-se nas mulheres e a hipocondria é atribuída aos homens. O discurso médico, fundado sobre um saber que se dá por científico, elabora, então, representações normativas criadoras de realidades médicas, mas também de identidades sociais. A histeria do hospital se submeterá aos modelos nosológicos sucessivamente definidos, en-

quanto que a concepção de uma mulher sempre ameaçada pela histeria contribuirá para sua necessária reclusão em um espaço privado protegido.

Lembrarei a importância dos efeitos do discurso e da proposição que, de Foucault à Butler, afirma que o poder trabalha, de um lado, através do discurso e que ele tem um papel na produção ou desestabilização dos sujeitos. Acrescentarei a idéia de *performatividade* defendida por Judith Butler, pensada como “esta dimensão do discurso que tem a capacidade de produzir o que ele nomeia”⁸. O ato do discurso faz advir ao ser o que o nomeia. O destaque de um elemento do corpo, no século XIX, a matriz e sua função reprodutora, como característica maior, essencial ao corpo das mulheres, constitui um aspecto primordial na sexagem dos corpos e na imposição de uma norma.

SEXUALIZAÇÃO DAS DOENÇAS

Os órgãos genitais dos homens e das mulheres são, no século XIX, doravante representados, pensados e descritos como diferentes, não somente por sua anatomia mas, sobretudo, por sua fisiologia. A mulher *é* seu útero e, à diferença do homem, seu sexo pesa sobre toda a economia de seu corpo. “Todo indivíduo feminino *é*, unicamente, criado para a propagação; seus órgãos sexuais são a raiz e a base de toda a sua estrutura: *mulier propter uterum condita est*; tudo emana desta fonte de organização, tudo conspira nela. O princípio de sua vida, que reside em seus órgãos uterinos, influencia sobretudo o resto de sua economia viva”, escreve Virey no artigo “mulher”, de Panckoucke⁹.

O homem, em contrapartida, *não é* seu sexo que *é* “mais exterior ou mais excêntrico na geração”¹⁰ e que não influencia, então, sobre seu ser. A *natureza* não sujeita o homem ao seu pênis, bem ao contrário, ele domina pelo seu espírito: “o homem foi principalmente criado para o exercício do pensamento e da indústria”¹¹. Assim, “os sexos não diferem entre eles somente pelos órgãos destinados à geração, mas ainda por todas as partes de cada indivíduo”¹². Homens e mulheres diferem tanto mais do que os filósofos sensualistas afirmam neste momento, que nossas impressões e nossas experiências tem um fundamento fisiológico. E os médicos ideólogos fazem um jogo de opor a sensibilidade mutante, móvel e superficial das mulheres à estabilidade e profundidade dos homens.

No quadro clínico onde o corpo *é*, antes de tudo, objeto e não sujeito, a colocação em epígrafe de uma profunda dicotomia das doenças genitais, parece-me constituir um dispositivo importante para a validação da prova da diferença entre os sexos e sua atribuição às normas sociais. Representar *a* mulher como uma doença e um ser frágil por natureza: por sua anatomia, pela fisiologia de seus órgãos genitais, a reenvia à uma outra normalidade que a do homem.

Ela se torna, em particular, uma eterna doente, representação que permanece dominante, ao menos até o fim do Segundo Império¹³. Este discurso permite nomear, a cada um, seu papel e seu lugar em uma vontade de construir uma complementariedade na diferença e na hierarquia.

É, então, fácil para os médicos ideólogos concluir afirmando que “ toda a constituição moral do sexo feminino deriva da fraqueza inerente de seus órgãos; tudo é subordinado a este princípio, pelo qual a natureza quis colocar a mulher inferior ao homem.”¹⁴. A oposição das duas doenças, histeria e hipocondria, que foi sistematizada no discurso médico do início do XIX é, neste sentido, significativa.

HISTERIA, HIPOCONDRIA.

Se, durante quase dois milênios, os sintomas desta doença que os gregos denominaram “histeria” foram pouco modificados, ao contrário, a interpretação de sua etiologia mudou diversas vezes.¹⁵ A doença foi, assim, sucessivamente, atribuída ao útero pensado como um pequeno animal vivo no interior *da* mulher que se agitava quando não estava satisfeito: por sementes femininas obstruindo-o ou envenenando-o, por vapores provenientes de fermentações matriciais e subindo ao cérebro ou ainda por uma possessão diabólica. E se a histeria permaneceu largamente ligada ao útero *da* mulher, alguns médicos ingleses, por exemplo, no fim do XVII, pensavam que os homens poderia ser afetados por ela.¹⁶

Porém, durante ao menos todo o primeiro quarto do século XIX, a histeria foi considerada, pela maioria dos médicos franceses e europeus, como uma afecção do útero. Em 1815, Jean Baptiste Louyer-Villermay (1775-1837) a atribuía a uma espécie de obstrução do útero; em 1830, Frédéric Dubois d’ Amiens (1799-1873) estima ainda que se trata de uma *superexcitação da matriz*. Esta velha tese uterina fere certamente a honorabilidade da mulher histérica, representada como lasciva e erótica, totalmente dominada por uma necessidade de seu sexo; mas, mesmo ela vem a corroborar a existência de uma natureza feminina frágil e bem distinta da dos homens. Fora do alcance da histeria por natureza, estes conhecem, pelo contrário, a hipocondria, apresentada como uma doença espelho da histeria. Ora, “ é entre os homens de letras, dos cidadãos dedicados, entregues aos trabalhos assíduos do gabinete, os artistas, os poetas, entre os literários os mais distintos e, sobretudo, no meio das pessoas dotadas da imaginação a mais ardente ou a de mais viva sensibilidade que ela escolhe, de preferência, suas vítimas”, escreve Louyer-Villermay¹⁷. A hipocondria é, certamente, derivada de um excesso, mas um excesso ligado a um sobre-trabalho; é uma doença valorizadora que situa o homem ao lado da cultura e valida sua superioridade intelectual sobre a mulher.

O dispositivo argumentativo é, então, confinado; os médicos ideólogos podem deduzir o lugar necessário da mulher menor na família, protegida pelo seu pai ou marido, cuidando de seus filhos, longe da *Ágora*, da guerra e dos liceus, onde a lei e as instituições excluíram as mulheres. A natureza assinala, à cada um, seu lugar e sua função na sociedade. A mulher é “incapaz de suportar as fadigas, de afrontar os acasos, resistir ao choque tumultuado das grandes assembleias de homens; ela deixou-lhes estes trabalhos pesados, estes perigos que eles haviam escolhido preferencialmente(...).Em uma palavra, a mulher teve que deixar aos homens os cuidados públicos e os empregos políticos ou cívicos: ela se reservou os cuidados privados da família e este doce império doméstico pelo qual ela se torna respeitável e tocante”¹⁸. Ao contrário, o homem é “forte, audacioso, empreendedor (...) tal é a lei da natureza (...) para afrontar os acasos, resistir aos choques tumultuados das grandes assembleias dos homens”¹⁹, para assumir a dureza da vida pública e suas tarefas políticas.

Aparece, assim, um consenso em torno da representação de uma mulher sensível e frágil, sempre ameaçada por uma patologia, cuja configuração flutua ligada às descobertas médicas.

EM DIREÇÃO AOS NERVOS.

Assim, à fraqueza das doenças de seu sexo, as mulheres vêm se acrescentar a fragilidade de seus nervos. As pesquisas e as descobertas sobre o cérebro e o sistema nervoso colocam em dia, efetivamente, a construção de novas diferenças.²⁰ Em um primeiro tempo, após os trabalhos de F. Vicq d’Azyr (1748-1794), a especificidade histológica do cérebro foi percebida e este último não é mais descrito como uma víscera tal como os pulmões ou o coração. Em seguida, o conhecimento da anatomia e da histologia do sistema nervoso se amplifica.

François Magendie (1783-1855) instituiu uma fisiologia experimental, se apoiando sobre os métodos das ciências físicas. Ele explora o sistema nervoso e descobre, em 1822, a distinção entre partes sensitivas e motoras dos nervos. Demonstra a onipresença da intervenção do sistema nervoso em todos os atos e funções da vida, descoberta que todos concordam em reconhecer. Nos anos vinte, Pierre Flourens (1794-1867), inicia pesquisas experimentais sobre as propriedades e as funções do sistema nervoso dos animais, dos pássaros em particular. Ele explora as três funções essenciais: sentir, mover e coordenar. Espiritualista., combate G. Spurzheim (1776-1832) e F.J. Gall (1758-1828) que fundaram a frenologia. Suas teses unificadoras, concebendo um cérebro homogêneo funcionando como um todo, sairão vitoriosas após 1840, para “fazer autoridade até 1870”²¹. Durante uma vintena de anos, no entanto, as teorias frenológicas dominam os

estudos sobre as causas e o lugar das doenças nervosas e mentais. Suas abordagens permitem achar “ uma teoria localizadora das lesões do entendimento que não revela a anatomo-patologia” e que ficam “ no campo da anatomia comparada, recusando a via da fisiologia experimental tomada por Magendie e Flourens”, escreve Marc Renneville.²²

Estes trabalhos, em particular aqueles de Gall e Spurzheim, autorizam, então, a construção de uma sexualização do cérebro. “A organização cerebral dos dois sexos explica perfeitamente porque certas qualidades são mais enérgicas no homem e outras na mulher. As partes do cérebro situadas no segmento antero-superior da fronte são, em geral, menores nas mulheres e suas frentes são menores e mais curtas (...). Seu cerebelo é, comumente, menor que o dos homens. Estas diferenças explicam perfeitamente o que achamos de diferente entre as qualidades intelectuais e morais do homem e as da mulher”²³

Nestes quadros conceituais e por suas próprias pesquisas, um brilhante alienista, discípulo de Etienne Esquirol (1772-1840), Etienne Georget (1795-1828), próximo de F. Gall e como ele, admitindo a pluralidade das localizações cerebrais, se apóia também sobre a constatação que os volumes dos crânios humanos são diferentes para deduzir uma proporcionalidade da inteligência ao volume do cérebro (o volume do crânio correspondendo ao tamanho do cérebro).

E. Georget, no entanto, não conclui, desta anatomia comparada, uma sistematização da inferioridade da inteligência das mulheres, dos homens que estavam forçadamente incluídos. Ele apóia esta inferioridade de outra forma, explicando que o exercício das funções do cérebro diferem segundo os sexos. Refundada, assim, *cientificamente*, inscrevendo, desta vez, na fisiologia do cérebro, a maior sensibilidade das mulheres: “ a mulher sente mais que pensa, o homem pensa mais que sente”²⁴ Ele atribui à mulher faculdades intelectuais menos desenvolvidas e disposições diferentes daquelas do homem. Ela possui, em menor grau, “ o poder da racionalização, a profundidade do espírito, o poder da meditação. Ela tem sagacidade, em excelente tato para julgar coisas ordinárias, memória, uma grande facilidade de concepção quando os objetos estão ao seu alcance(...)”²⁵ E, por outro lado, produz um novo tipo de doença, *as doenças nervosas* que atribui majoritariamente às mulheres, “ em geral, doenças ditas nervosas de todas as espécies são mais comuns nas mulheres que nos homens.”²⁶

Estas novas doenças das mulheres foram fundadas sobre a fisiologia do cérebro e do sistema nervoso e não mais somente em torno das funções de reprodução. Nestas doenças, o cérebro torna-se essencial, ele é “ a sede imediata da inteligência (...) a causa orgânica essencial, o instrumento principal de todos os fenômenos intelectuais, das sensações, das combinações do espírito, das paixões (...) de todas as operações do organismo que se fazem com *consciência*.”²⁷

Assim, em 1821, Etienne Georget pode afirmar que “ os caracteres diferenciais dos sexos provém de duas fontes, do cérebro e dos órgãos genitais”²⁸. Ele abre o canteiro da reconstrução da diferença dos sexos em torno das doenças nervosas, no quadro de uma medicina que, doravante, se diz “ uma ciência positiva”²⁹ e neste método rigoroso da observação clínica. Isola, então, duas dentre elas cuja etiologia ele modifica. Pela primeira vez na França, *uma doença de mulher* exemplar: a histeria, cuja sede uterina era uma idéia recebida há milênios, é atribuída ao cérebro enquanto que continua a ser colocada em paralelo com a hipocondria, doença do homem.

A tese neuro-cerebral, proposta por Etienne Georget, confere à histeria uma gravidade nova, colocando-a, ao mesmo tempo, no quadro de uma doença completamente honorável, que tem por sede o cérebro, a histeria “ um estado mórbido do cérebro, sem febre, de suas funções sensoriais, intelectuais e morais, com movimentos convulsivos mais ou menos gerais do sistema muscular (...)”³⁰ A histeria toca, principalmente, as mulheres sensíveis, mas também os homens, porém muito pouco numerosos e sempre efeminados. Face a esta doença, Etienne Georget atribui à hipocondria “ aos homens de letras, cidadãos entregues aos trabalhos assíduos do gabinete(...)”, acrescentando que a encontramos, sobretudo, “ na juventude e na idade viril, nas grandes cidades, entre os ricos, as pessoas mal-educadas, que foram *crianças mimadas*”³¹. Sua sede, como na histeria, se localiza no cérebro. “Esta doença pertence à cabeça”³².

E. Georget redesenha, então, ao redor destas duas doenças nervosas, uma divisão clara entre os sexos sobre novos critérios pertinentes e coerentes no novo quadro científico de sua época, cujos efeitos mantém as mulheres em sua referência à sua natureza sensível e frágil e os homens na referência da cultura; a histeria alterando as capacidades intelectuais e a razão das mulheres, a hipocondria não tendo o mesmo efeito sobre o cérebro dos homens. Em 1822, o alienista J. P. Fabret se perguntava por que as mulheres são menos atingidas pela hipocondria que os homens, não encontra resposta e se pergunta: “É por que elas cansam menos sua inteligência com reflexões profundas, fonte tão ordinária desta nevrose? Tendo em divisão uma sensibilidade mais delicada, as paixões, as afecções morais têm sobre elas uma influência mais enérgica e dão lugar a uma outra série de fenômenos, de movimentos convulsivos(...) que constituem a histeria?”³³

E. Georget não tem explicação, diz ignorar as razões desta divisão.³⁴ As interrogações e as ignorâncias destes dois médicos mostram quantas implicações da natureza destas duas doenças ultrapassam o quadro médico. Sob a pena da maioria dos médicos, a hipocondria torna-se uma doença de homens intelectualmente sobrecarregados, que têm necessidade de uma companhia familiar favorável e afetuosa e de cuidados atentos do médico.

A etiologia da histeria neuro-cerebral não é unanimidade, pelo contrário; a ancoragem na matriz só desaparece sob a Monarquia de julho. Os escritos de Etienne Georget não são, efetivamente, compreendidos no momento de sua produção, parece-me que por diferentes razões. Mesmo com as interpretações pelo magnetismo animal e, sobretudo, o sonambulismo magnético que, no entanto, permitem bem curar as doenças nervosas.

Nos anos de 1820, o mundo médico estava em uma espécie de ebulição, verdadeira crise ligada a um excesso de teorias. Ele “foi agitado há certo tempo, por um vago sentimento de irresolução e inquietude. Sistemas opostos reinaram na ciência (...). Para qualquer parte para a qual nos voltamos, vemos, por tudo, somente ruínas”³⁵ Sensualismo herdado de Condillac, materialismo dos Ideólogos e de Cabanis em particular, frenologia nascente, correntes espiritualistas em torno de Maine de Biran, o ecletismo médico se sucede, se cavalga e se choca em debates desestabilizantes. Porém, os trabalhos de E. Georget se increvem em uma atitude *materialista* próxima da dos frenologistas, que não podem ser bem-vindas sob a Restauração católica, onde a família vem de ser restaurada em sua grandeza tradicional e patriarcal: o divórcio foi abolido em 1816.

Forte em seus trunfos, a família não parece estar em perigo por esta figura de uma histérica com necessidades sexuais desenfreadas: *Vênus* tem sua presa associada. Responsável por sua patologia ligada a pecados inconfessados, “a um sistema uterino ardente e lascivo (...) às vezes ao onanismo”, lembra Louyer-Villermay³⁶, sua doença a designa como culpada. A histérica, de certa maneira, pode então representar um contra-modelo ideal da esposa e mãe católica que, contudo, pode se emendar pelo casamento, que os médicos apresentam, então, como uma saída para esta doença. Assim, até o fim da Restauração, o pensamento médico dominante continua a se referir à histeria como uma superexcitação da matriz e à histérica como uma mulher lasciva e erótica.

A VIRADA SE SITUA ENTRE OS ANOS 1830 E 1850

Em 1830, a Academia Real de Medicina de Bordeaux, interrogando os médicos sobre a etiologia da histeria e da hipocondria, oferece a medalha de ouro à E. Frédéric Dubois d’Amiens (1799-1873) por sua memória intitulada *História Filosófica da Hipocondria e da Histeria*³⁷. Nesta data, este médico se coloca contra a *clínica*, que propõe apenas como “uma coletânea de informações indigestas” e faz “um trabalho de manobra”³⁸. É então como filósofo (e contra E. Georget) que ele atribui à hipocondria causas físicas, colocando como postulado a influência da moral sobre o físico e a histeria como uma superexcitação nervosa da matriz: a histeria torna-se, então, uma

doença do sistema nervoso, por certo periférica, mas se afasta da etiologia ligada a uma necessidade sexual.

Neste concurso, Jean-Louis Branchet (1789-1858) recebe apenas a primeira menção honrosa com a acusação de ter interpretado mal os fatos. Diante do que ele considera uma injustiça, publica sua memória em 1832, *Pesquisas sobre a natureza e a sede da histeria e da hipocondria e sobre a analogia e as diferenças entre estas duas doenças*, na qual ele atribui à hipocondria uma desordem de funções do sistema nervoso, ao mesmo tempo cerebral e ganglionar, e define, também, a histeria como uma afecção espasmódica do sistema nervoso, mas cerebral. Homens com sensibilidade feminina, *invertidos*, podem, então, ser histéricos. Com as mesmas hipóteses, ele receberá uma medalha de ouro em 1845.

Ao longo destes anos, a ordem conservadora e a família patriarcal são maltratadas e colocadas em perigo pelas teorias dos reformadores sociais, fourieristas e saint-simonistas, que não chamamos ainda utópicos e que abrem ao povo e às mulheres vias para a emancipação - sabemos o papel dos saint-simonistas na emergência do feminismo. Eles são também pelas revoltas urbanas, parisienses ou lionesas do início dos anos 1830. O restabelecimento do divórcio foi mesmo pedido e bem próximo de ser aceito. Os limites da “natureza” feminina estão, então, uma vez, a serem redefinidos.

Porém, as descobertas sobre o sistema nervoso permitem fazer da histérica uma doente honrável, a saber, uma doente de nervos e não mais uma imoral que mancha a imagem da mãe e da esposa e desestabiliza um pouco mais a família, da qual conhecemos a importância de regulação fundamental. A “boa família” é o fundamento do Estado liberal³⁹. Por outro lado, as mulheres interiorizaram profundamente a idéia de que têm uma fraqueza natural: a saint-simonista Jeanne Deroin acreditava, em 1830, na idéia de que “as mulheres eram naturalmente mais delicadas, mais fracas, que sua natureza era mais tenra e compassiva que a dos homens”⁴⁰. Um grande número se concebe como naturalmente inferior, como insistiam médicos e filósofos. Assim como Auguste Comte : “ A submissão social das mulheres será necessariamente indefinida ainda que, cada vez mais, conforme o tipo moral universal, porque ele repousa, diretamente, sobre uma inferioridade natural. Restituindo as mulheres, cada vez mais, a sua verdadeira destinação geral, estou convencido que a regeneração moderna as chamará mais completamente a sua vida eminentemente doméstica.”⁴¹

No entanto, durante os anos de 1830, a histérica permanece, quase exclusivamente, mulher. As obras de E. Georget são cada vez mais citadas, inicialmente para serem criticadas e após, por tornarem-se uma referência obrigatória, mais durante os anos de 1850. Uma nova mudança nasce, então,

em 1845: hipocondria e histeria são, novamente, o objeto de um concurso, proposto pela prestigiosa Academia de Medicina que entrega, desta vez, o primeiro prêmio ao lionense J.L.Branchet, o rejeitado em 1830, empatado com Hector Landouzy, natural de Reims.

H. Landouzy, em seu *Tratado Completo da Histeria*⁴², ancora a doença na medicina anatomo-clínica mas, ao mesmo tempo, considera histeria e hipocondria como “verdadeiro ponto de união da medicina e da filosofia”⁴³ em razão do caráter, ao mesmo tempo orgânico, moral e intelectual destas doenças. Ao mesmo tempo que coloca a hipocondria ao lado da doença mental, H. Landouzy atribui à histeria uma etiologia essencialmente fisiológica: o útero doente induz efeitos patológicos sobre o encéfalo. Mas não exclui, por esta razão, a possibilidade de uma histeria masculina, que considera uma afecção do aparelho gangliionar genital. A mulher histérica é, na verdade, afetada por uma doença da matriz, que não tem relação com uma necessidade sexual. Ele emite, então, muita reserva sobre a terapia através do casamento.

J.L. Branchet descarta, mais ainda, a suspeita de imoralidade da histérica, já que ele a faz uma doença do sistema nervoso cerebral. Então, longe de negar a histeria masculina, ele a admite, como E. Georget, no homem efeminado que pode se achar em situação de “colocar seu sistema nervoso em um estado fisiológico parecido”⁴⁴ ao da mulher. Da mesma maneira, mulheres podem tornar-se hipocondríacas mesmo que a hipocondria seja o apanágio do homem.

In fine, a histeria está ligada à constituição nervosa particular da mulher; todas as mulheres podem, então, tornar-se histéricas, ainda mais se causas morais agem diretamente sobre o encéfalo, alguns órgãos e, em particular, o útero, e influenciam, por sua vez, o sistema nervoso. A hipocondria, pelo contrário, não ameaça todos os homens e permanece mais especialmente ligada ao cérebro. J.L. Branchet, em seu *Tratado completo da hipocondria*⁴⁵, faz desta última uma doença do encéfalo e do sistema nervoso, que ele associa sempre amplamente ao excesso de trabalho intelectual e das atividades urbanas de advogados, médicos, filósofos, matemáticos, físicos e diplomatas.

Neste momento, a figura da histérica tornou-se bem mais aceitável moralmente; a etiologia da doença conforta a mulher na sua natureza de mãe, ser pleno de sensibilidade. Seu lugar é na família. E se a histérica de E. Georget podia apresentar distúrbios intelectuais, a de J.L. Branchet é ileso: “a histeria não traz nenhum dano às faculdades intelectuais”⁴⁶. A humilhação que pesava sobre a histérica é descartada ao mesmo tempo que toda a mulher, sendo por natureza ameaçada pela doença, deve ser supervisionada por seu médico. J.L. Branchet sublinha o quanto da eficácia das terapêuticas passa pela confiança dos doentes em seus médicos. A mulher deve ser protegida na família: “uma mulher livre será

um ser desagradável que se curvará sem piedade logo que quisesse opor a força à força.”⁴⁷. Quanto à hipocondria, permanece essencialmente uma doença de homens cansados pelo trabalho intelectual. “Os hipocondríacos são seres essencialmente infelizes, dignos do mais terno interesse e que têm necessidade de muita consideração e de indulgência”⁴⁸. Os médicos fizeram, mais uma vez, a prova da separação *natural* dos sexos em uma complementaridade hierárquica.

NOTAS

¹ Este texto foi apresentado durante a jornada de 16 de junho de 2006: “Saberes e (re)construção da ordem social, política e intelectual”, coordenada por Nathalie Richard e Jean Luc Chappey, organizada pelo Institut d’Histoire de la Révolution Française e o Centre d’Histoire des Sciences de Paris I – Sorbonne. Traduzido por Renata Palandri Sigolo, professora do Departamento de História da Universidade Federal de Santa Catarina. Foram mantidas as referências bibliográficas originais fornecidas pela autora.

² M. Foucault, *Naissance de la clinique*, PUF, 1963, p.37. Ver também R. Chartier, *Au bord de la falaise*, Albin Michel, 1998, “Foucault, Les Lumières et la révolution”, pp. 132-160.

³ G. Canguilhem, *Idéologie et rationalité*, *Op.Cit.*, p.35.

⁴ P.J. Cabanis, *Rapport du physique et du moral*, Paris, Crapart, Caille et Ravier, 1802, 2 vol. T.1, p.36.

⁵ Conforme os trabalhos de Yvonne Knibiehler e Catherine Fouquet, em particular *La femme et les médecins*, Paris, Hachette, 1983. E Y. Knibiehler, “le discours medical sur la femme, constante et rupture” em *Romantisme*, n. 13-14, 1976, p.41-56 e “La nature féminine au temps du code civil”, em *Annales ESC*, n.4, juillet-août 1976, p824-845. E também Ilana Löwy, “Le genre dans l’histoire sociale et culturelle des sciences” em *Annales, Histoire, Sciences Sociales*, n.3, mai-juin, 1995.

⁶ Cabanis, *Rapports du physique et du moral de l’homme*. Paris, Clapart, Caille et Ravier, 1802, 2 volumes, t. 1, p.350.

⁷ *Dictionnaire des sciences médicales*, Panckoucke, art. Hypochondrie, Louyer-Villermé, p. 108.

⁸ Judith Butler, *Humain, inhumain, le travail des normes*, éd d’Amsterdam, 2005, p. 17.

⁹ *Dictionnaire des sciences médicales*, Panckoucke, 1815, art. Femme, Virey.

¹⁰ *Dictionnaire des sciences médicales*, Panckoucke, 1815, art. Femme, Virey, pp503-572.

¹¹ *Dictionnaire des sciences médicales*, op. cit., art. Homme, Virey, pp. 191-344.

¹² *Dictionnaire des sciences médicales*, op. cit., art. Sexe.

¹³ Este clichê é, ainda, fortemente sublinhado por Michelet em *L’Amour*, (1858), onde o historiador faz da mulher uma doente, uma inutilizada quinze ou vinte dias sobre vinte e oito e onde ele aconselha ao marido de ir ao médico de sua mulher, por que o esposo é “sua saúde” como a esposa é “sua doença”. J. Michelet, *L’Amour*, Paris, Hachette, 1858, p.297.

¹⁴ *Dictionnaire des sciences médicales*, op. cit., art. Femme (morale)

¹⁵ Ver Etienne Trillat, *Histoire de l’hystérie*, Seghers, Paris, 1986; Ilza Veith, *Hysteria, the History of the Disease*, University of Chicago Press, 1965 e Mark S. Micale, *Approaching Hysteria. Disease and its Interpretations*, Princeton University Press, Princeton New Jersey, 1995.

¹⁶ Até o Renascimento, a etiologia da histeria se organiza em torno de dois grandes eixos: o primeiro faz da histeria um deslocamento da matriz. Em *Le Timée*, Platão, retomando Hipócrates, escreve: “na mulher, o que denominamos a matriz ou o útero é como um ser vivo possuído do desejo de fazer filhos. Quando, depois de muito tempo e apesar da estação favorável, a matriz ficou estéril, ela se irrita perigosamente, ela se agita em todo o sentido no corpo, ela obstrui as passagens de ar, impede a inspiração”. A mulher contém, então, em si mesma, um animal que não tem alma...A segunda interpretação coloca fim a esta idéia: Galeno (131-201) é um de seus representantes. Este médico da

Ásia Menor instalado em Roma, desloca a origem da histeria para a semente feminina, dada como análoga ao esperma masculino. Se ela aqui é retida por muito tempo, há obstrução, envenenamento e a histeria aparece. No Renascimento, a histeria é largamente interpretada como um fenômeno de possessão, ligado ao diabo. É preciso esperar o século XVII para que reapareça a noção de doença onde a etiologia não é tão clara. A histeria se situa do lado de uma espécie de envenenamento (Galeno/esperma) ligado a um mal funcionamento do útero. “Vapores” resultariam de eferescências viciosas que circulam pelos nervos (de Lange/1689/*Traité des vapeurs*), vapores provenientes de fermentações das sementes femininas acumuladas. Casamento e relações sexuais são, então, necessários para a cura. Uma outra hipótese situa a origem da histeria no cérebro: “espíritos animados” (i.e., átomos constituídos de muito pequenas partículas, “vapores”), descendo pelo útero. Trata-se, então, de agitações da alma, paixões. Charles Lepois (1563-1633), Thomas Willis (1621-1675) pensam assim. Thomas Sydenham (1624-1689) define na mesma colocação e em espelho a histeria e a hipocondria. Em 1758, Raulin publica o *Traité des affections vaporeuses du sexe*; ele destrói a idéia de uma existência de vapores que partem do útero ou de espíritos animais que se originam do cérebro. Para ele, a histeria provém da extrema sensibilidade das mulheres, ligada a sua essência. O termo de vapor não é mais que descritivo, são espasmos, convulsões... Robert Whytt vai mais longe em seu livro *Les vapeurs et maladies nerveuses hypocondriaques et hystériques* (1764). Ele prefere, aos vapores, aos quais ele não mais crê, o termo de doença nervosa: os nervos não têm espaços que permitem aos vapores passar, nem aos espíritos animados. Ele fala de “simpatia” entre os nervos do corpo, propriedade de transmitir sensações. Confessa sua ignorância mas nota a importância da cólera, dos sentimentos... sobre a fisiologia. William Cullen (1712-1790) substitui, enfim, os vapores pelas “nevroses”, doenças dos nervos. A histeria é uma nevrose ligada ao útero.

Os ingleses balançam mais cedo que os franceses com a tese neuro-cerebral. Em 1837, B. Brodie publica suas *Leçons sur les affections nerveuses locales*, traduzidas em francês em 1880 sob o impulso de Charcot. Em 1859, P. Briquet remarca, em seu *Traité de l'hystérie*, que os ingleses já estão convencidos da correção da tese nervosa (p.596). Ver P. Guisti e H. Bonnet, “L'hystérie dans la première moitié du XIX siècle” em *Annales de psychiatrie*, 1989, 4, n.2, pp 163-168.

¹⁷ *Ibidem*, art. Hypocondrie, Louyer-Villermay, p. 107. Louyer-Villermay publica o *Traité des maladies nerveuses ou vapeurs, et particulièrement de l'hystérie et de l'hypocondrie*, 2 volumes, 1806, reeditado em 1816.

¹⁸ Cabanis, op. cit., t. I, p.351.

¹⁹ Cabanis, op. cit., t. I, p. 348 et p.351.

²⁰ Não analisarei, aqui, a loucura, também fortemente sexuada em sua representação, mas este seria um grande objeto em si mesmo. A loucura se acha, em efeito, representada segundo uma clivagem entre os sexos. Ph. Pinel se apóia sobre o consenso que foi construído em torno da fragilidade e da sensibilidade das mulheres para declarar que elas estão mais sujeitas às doenças mentais. “O número de mulheres em um estado de alienação é (nos hospícios públicos) mais ou menos o dobro dos homens e até mais. É menos o resultado que dá a comparação dos hospícios de Bicêtre e de Salpêtrière.” Esta afirmação se modificará após 1860. Os homens confinados em asilos serão, então, mais numerosos em um contexto de crescimento global muito marcado da loucura: o número de confinados se multiplica por quatro entre 1834 e 1874. O discurso médico emitido na inspeção dos asilos atribui este aumento a múltiplas causas que são todas de ordem social, nenhuma se refere a diferenças anatômicas ou fisiológicas. Para estes homens, o século é nervoso e o *nervosismo* é geral; o movimento filantrópico se desenvolveu como a industrialização e o hábito de exigir seguro, as relações familiares relaxaram, etc. Finalmente, esta forte argumentação da alienação é normal, a multiplicação dos insanos é o preço a pagar para o desenvolvimento da civilização e da liberdade. “A loucura é o revés”. Globalmente, a razão do homem não é, por conseqüência, colocada em causa, pelo contrário. Por outro lado, os alienistas afinam suas afirmações em função das nosologias mentais.

²¹ J. Grasser, *Aux origines du cervau moderne*. Fayard, 1995, p.20.

²² cf: Marc Reneville, *La médecine du crime*, Thèse de doctorat d'histoire, Paris VII, 1996, p. 373.

²³ *Dictionnaire des sciences médicales*, op. cit., art. cerveau, 1813, Gall e Spurzheim, p. 469.

²⁴ E. Georget, op. cit, p. 192.

²⁵ *Ibidem*, p.221.

²⁶ E. Georget, *De la physiologie*, op.cit, p. 192.

²⁷ E. Georget, *De la physiologie du système nerveux et spécialement du cerveau*, Paris, Baillière, 1821, t. I. p.140.

²⁸ E. Georget, *De la physiologie du système nerveux et spécialement du cerveau, recherches sur les maladies nerveuses en général 2 vol.*, Paris, Baillière, 1821, t. I. p. 191.

²⁹ E. Georget, *De la folie*, Paris, Crevot, 1820, p.2

³⁰ E. Georget, *De la physiologie du système nerveux*, op cit. p.262, t..2

³¹ *Ibidem*, p.8.

³² *Ibidem*, p.15.

³³ J.P. Falret, *De l'hypocondrie e du suicide*, Paris, croullebois, 1822, p.383. Trata-se de dois ensaios separados e não relacionados. Por outro lado, J.P.Falret pensa que a hipocondria tem seu lugar no encéfalo.

³⁴ E. Georget, *De l'hypocondrie et de l'hystérie*, 1824, p.35.

³⁵ *Journal hebdomadaire de médecine*, Paris, 1828, t. I, p.5, citado em J.F.Braunstein, *Broussais et le matérialisme*, Paris, Philosophie, Klincksieck, 1986, p. 104.

³⁶ *Dictionnaires des sciences médicales*, op.cit., art.hystérie, Louyer-Villermay, p.231.

³⁷ E. Frédéric Dubois d' Amiens, *Histoire philosophique de l'hypocondrie e de l'hystérie*. Paris, Deville et Cavellin, 1833, 550p.

³⁸ *Ibidem*, p. XXJV.

³⁹ M. Perrot, *Les femmes ou les silences de l'histoire*, Paris, Flammarion, 1998.p.386.

⁴⁰ Joan W. Scott, *La citoyenne paradoxale*, Paris, Albin Michel, 1998, p. 114.

⁴¹ E. Littré, *Auguste Comte et la philosophie positive*, Paris, 1877 (3ème ed.), Lettre de Comte à Stuart Mill, octobre 1843, p. 397.

⁴² H. Landouzy, *Traité complet de l'hystérie*, Paris, Baillière; Londres, Baillière, 1846, 2ème ed. 1848.

⁴³ *Ibidem*, p.3.

⁴⁴ J.L. Branchet, *Traité de l' hystérie*, Paris, Baillière, 1847, p.98.

⁴⁵ J.L. Branchet, *Traité complet de l'hypocondrie*, ouvrage couronné par l' Academie royale de médecine, Paris, Baillière; Lyon, Savy, 1844, 739 p.

⁴⁶ *Ibidem*, p.63.

⁴⁷ *Ibidem*, p.70.

⁴⁸ E. Georget, *De l' hypocondrie et de l' hystérie*, op. Cit, p. 20. Sobre Georget e Falret, não estou de acordo com as classificações de Olivier Mansion em sua tese de medicina, *Histoire médicale, psychiatrique et psychanalytique de l' hypocondrie*, Paris VII-Bichat, 1992.