

Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ
Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde

JOÃO LUIZ GARCIA GUIMARÃES

**O OBSERVADOR: MEDICINA, SOCIEDADE E SENSIBILIDADE NA
TRAJETÓRIA INTELLECTUAL DE JEAN-JOSEPH MÉNURET DE CHAMBAUD
(1739 – 1815)**

Rio de Janeiro
2022

JOÃO LUIZ GARCIA GUIMARÃES

**O OBSERVADOR: MEDICINA, SOCIEDADE E SENSIBILIDADE NA
TRAJETÓRIA INTELLECTUAL DE JEAN-JOSEPH MÉNURET DE CHAMBAUD
(1739 – 1815)**

Tese de Doutorado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz. Como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor. Área de Concentração: História das Ciências.

Orientadora: Professora Doutora Lorelai Brilhante Kury.

Rio de Janeiro
2022

JOÃO LUIZ GARCIA GUIMARÃES

O Observador: Medicina, Sociedade e Sensibilidade na trajetória intelectual de Jean-Joseph Ménuret de Chambaud (1739 – 1815).

Tese de Doutorado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz. Como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor. Área de Concentração: História das Ciências.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Lorelai Brilhante Kury (COC – Fiocruz) – Orientadora.

Prof. Dr. Ermelinda Moutinho Pataca (Departamento de Metodologia do Ensino e Educação Comparada – USP).

Prof. Dr. Jean Luiz Neves Abreu. (Instituto de História – UFU).

Prof. Dr. Laurinda Abreu (Departamento de História – Universidade de Évora).

Prof. Dr. Flavio Coelho Edler (COC – Fiocruz).

Suplentes:

Prof. Dr. Ricardo Cabral de Freitas (COC – Fiocruz).

Prof. Dr. André Luís Lima Nogueira (ISEPAM/FAETEC).

Rio de Janeiro
2022

Para minha avó, Jocélia Fontes Guimarães
Para meus pais, Celso e Juracy
Para meu irmão, João Roberto
E para a minha companheira, Juliana

G943o Guimarães, João Luiz Garcia.
O observador: medicina, sociedade e sensibilidade na trajetória intelectual de Jean-Joseph Ménéret de Chambaud (1739-1815) / João Luiz Garcia Guimarães. – Rio de Janeiro, 2022.
256 f.

Orientadora: Lorelai Brilhante Kury.
Tese (Doutorado Acadêmico em História das Ciências e da Saúde). Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz.
Bibliografia: f. 243-256.

1. História da Medicina. 2. Biografias como Assunto.
3. Enciclopédias como Assunto. 4. História do Século XVIII.
5. História do Século XIX. 6. França.

CDD 362.1

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da Rede de Bibliotecas da Fiocruz com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Responsável pela Ficha Catalográfica: Marise Terra - CRB-6-351

AGRADECIMENTOS

Esta tese não teria sido escrita sem a ajuda e o incentivo de uma quantidade significativa de pessoas. Gostaria de agradecer a Celso e Jura, meus pais, a João Roberto, meu irmão e a Miguel, meu sobrinho, a Conceição e Jocélia, minhas avós, que acompanharam de perto a minha vida enquanto eu elaborava cada etapa desse trabalho: por terem suportado tantas horas de ausência e incentivado à cada passo meu progresso. Sobretudo, por terem se contentando com aquele doutorando mau-dormido, pensativo e, às vezes, mal-humorado que saía constantemente da escrivania para a vida familiar e de volta. À Juliana, minha companheira, que suportou comigo até mais que isso: as incertezas de se fazer ciência em nosso tempo e lugar, o tédio quase infinito do isolamento social e, maior desafio de todos, o distanciamento geográfico que meu Doutorado Sanduíche na França nos impôs: sem o seu apoio e a certeza de retornar para o seu lado, eu não entenderia o que significa sensibilidade.

Nessa jornada, eu pude contar com trocas intelectuais muito positivas: o professor Flavio Edler, que orientou minha Dissertação de Mestrado, muito me ajudou a direcionar minhas pesquisas quando elaborei o projeto que originou esta Tese. À minha orientadora, Lorelai Brilhante Kury, por ter dedicado ao meu trabalho o tempo e a assistência de que ele precisou para amadurecer e transformar-se em uma tese de que me orgulho. Também gostaria de agradecer aos meus amigos do PPGHCS, nomeadamente: Eliza Toledo, Ramon Felipe, Analice e Luiz Alves. Também deixo meu agradecimento à equipe da Secretaria, especialmente Sandro Hilário e Paulo Chagas. Por fim, agradeço ao meu supervisor estrangeiro, Jean-Luc Chappey, que somou seu incentivo e interesse ao dos demais.

Sem dúvida, não poderia deixar de agradecer aos que partilharam comigo a experiência de uma das etapas mais desafiadoras desse trajeto: os amigos que conheci em Paris, e que partilharam todas as incertezas, dúvidas, lágrimas, queijos, vinhos e ideias. Agradeço de todo meu coração a Samantha Sales, Grazielle Pereira, Luís Pacífico, Flávia Ribeiro, Aline Ferreira, Beatriz Schwenck, Eduardo Ferreira, Carolina Guébert, Fábio Souza, Ritta Rammah, Ana Maria Freire, Tatiana Francischini, José Roberto Saiol e Gleice Vieira. Destes, destaco a saudade que sinto dos cafés filosóficos com Grazi e Sam, sem os quais eu absolutamente não teria dimensão da minha sorte em tê-las conhecido. Yoko Okubo merece destaque pela forma amável com que me recebeu na *Maison du Brésil* e por partilhar comigo o amor pela música. A memória do convite que me fez para redigir um programa para seu concerto ainda me lisonjeia, e o som do seu clarinete é uma grata lembrança. Tatiana foi uma amiga inestimável:

dividiu comigo o gosto pela MPB, pela crítica social e as incertezas de habitar um no qual os chips de celular são menores do que deveriam ser.

Meus amigos de Niterói também devem constar aqui: são minhas amizades de anos, são gostos, certezas e risos que nos mantêm próximos, muito mais que a geografia: Marcelle, Felipe, Giulia, Beatriz, Iara, Dandara, Larissa e Clara. Um dia a Cantareira voltará a existir, vamos sentar lá e falar sobre os velhos tempos, ou os novos, ou tempo nenhum. Talvez sequer tenhamos lugares para sentar, nem cerveja para beber, nem um ocasional cigarro para fumar: ainda poderemos falar mal de alguém, e as melhores amizades consistem nisso. Giulia, por sinal, sabe que uma boa fofoca ultrapassa as fronteiras entre Brasil e Europa.

Por fim, me dirijo aos que, porventura, eu tenha esquecido de mencionar: deixo a vocês a minha gratidão e os votos de que, algum dia, eu possa retribuir a ajuda que recebi.

“Do elefante até o pulgão...do pulgão até a molécula sensível e viva, a origem de tudo...não há um ponto da natureza que não sofra ou que não goze”.

(Diderot)

RESUMO

A presente tese se debruça sobre a trajetória intelectual do médico e enciclopedista francês Jean-Joseph Ménéret (1739 – 1815). Nascido em Montélimar em 1739 e formado na célebre Faculdade de Medicina da Universidade de Montpellier em 1757, Ménéret vivenciou importantes momentos da história da medicina francesa, envolvendo-se em projetos para sua reforma e reconstrução durante um intervalo que vai das décadas anteriores à Revolução Francesa até o fim do Primeiro Império. Partindo não apenas da análise de sua colaboração com a *Encyclopédie* de Diderot e d’Alembert, como também de sua obra médica posterior e de sua carreira médica, busquei apontar a importância dessa personagem para a história da categoria “observação” nas ciências do século XVIII. A trajetória de Ménéret também permite compreender as possíveis relações entre Escola de Montpellier – uma das escolas médicas mais influentes na medicina francesa do século XVIII – e os enciclopedistas, notoriamente através da promoção da medicina prática e da higiene. A valorização da sensibilidade humana que predominou na cultura francesa do período parece ter contribuído para a criação de uma vigorosa variedade de ciência ilustrada que aproximou os médicos da Universidade de Montpellier dos filósofos iluministas como Diderot. Diante disto, argumento que a noção de “sensibilidade”, tanto quanto as noções de “razão” e “matematização”, atuou como importante elemento unificador das ciências durante o Iluminismo.

ABSTRACT

The present thesis investigates the intellectual trajectory of the doctor and encyclopedist Jean-Joseph Ménéret (1739 – 1815). Born in Montélimar in 1739, and obtaining his doctor's degree from famous Faculty of Medicine of Montpellier University, Ménéret lived through important moments of French medicine, engaging in projects for its reform and reconstruction in an interval that goes from the decades before the French Revolution through the end of the First Empire. By analyzing not only his entries to Diderot and d'Alembert's *Encyclopédie*, but also his later medical works, and his subsequent medical career, I have tried to indicate Ménéret's relevance to the history of "observation" as a scientific category in eighteenth-century sciences. His medical career may help us to clarify the possible connections between the Montpellier School – one of the most influential medical schools of the eighteenth-century French medicine – and the encyclopedists, especially through the promotion of practical medicine and hygiene. The valorization of human sensibility that predominated in the French culture of the century seems to have contributed to the creation of a vigorous strain of enlightened science that brought together the Montpellier-trained doctors and enlighteners such as Diderot. Therefore, I argue that the notion of "sensibility", as much as those of "reason" and "mathematization", has acted as a unifying element in enlightened sciences.

LISTA DE ABREVIACOES

| | |
|------|--|
| ADD | Archives Departamentales de la Drme |
| AN | Archives Nationales |
| ARS | Académie Royale de Sciences |
| ASRM | Archives de la Société Royale de Médecine |
| CCR | Clef du Cabinet des Rois |
| GF | Gazette de France |
| GN | Gazette Nationale |
| GS | Gazette de Santé |
| JDPL | Journal des débats politiques et littéraires |
| JM | Journal de Médecine |
| JR | Journal Royal. |
| JP | Journal de Paris |
| MI | Ministre de l'intérieur |
| MF | Mercure de France |
| SAM | Société Académique de Médecine |
| SRM | Société Royale de Médecine |

SUMÁRIO

| | |
|--|------------|
| INTRODUÇÃO | 13 |
| CAPÍTULO 1 – Ménuret entre os <i>philosophes</i>: a medicina prática e a observação na <i>Encyclopédie</i> | 29 |
| 1. Um jovem enciclopedista nas redes parisienses | 29 |
| 1.1. A Escola de Montpellier na <i>Encyclopédie</i> | 31 |
| 1.2. A colaboração de Ménuret | 36 |
| 1.3. Considerações preliminares | 37 |
| 2. A medicina prática: gêneros e subgêneros | 38 |
| 3. A Observação e o Observador <i>versus</i> a Experiência e o Experimentador: produzindo um “empirismo razoável” | 42 |
| 3.1. A Observação na História | 68 |
| 4. Conclusão: a observação como parte de um empirismo hipocrático | 75 |
| CAPÍTULO 2 – As múltiplas faces da sensibilidade: do debate médico à cultura | 86 |
| 1. O verbete <i>Oeconomie Animale</i> e a teoria médica de Montpellier | 86 |
| 2. A Sensibilidade e a vida orgânica | 87 |
| 3. Sensibilidade: mais que um termo médico | 103 |
| 4. O físico e o moral (sexual) | 112 |
| 4.1. A mulher como ser sensível | 112 |
| 4.2. O Físico e o Moral: eliminando a alma da equação | 122 |
| CAPÍTULO 3 – De volta para casa (1762 – 1786) | 129 |
| 1. Introdução: depois da <i>Encyclopédie</i> | 129 |
| 1.1. Da higiene privada à pública | 130 |
| 2. A Saúde da Nação: topografias médicas e a chegada da celebridade | 149 |
| 2.1. A <i>Société Royale de Médecine</i> e a topografia médica de Paris | 158 |
| 3. “Sob meu dedo magnetizador”: Ménuret e o Mesmerismo | 173 |
| 4. Conclusão: Jean-Jacques Parangue e o retorno à utilidade | 178 |

| | |
|--|------------|
| CAPÍTULO 4 – A APOTEOSE DA UTILIDADE (1788-1815) | 185 |
| 1. Abraçando a Revolução | 185 |
| 1.1. Fisiocracia nos trabalhos de Ménuret..... | 185 |
| 1.2. Reforma médica e regeneração social..... | 189 |
| 1.3. Conhecimentos e virtudes necessários ao médico | 191 |
| 1.4. Críticas ao ensino médico e à organização da profissão | 193 |
| 1.5. Planos frustrados | 201 |
| 2. Martírio em Família | 202 |
| 2.1. A topografia de Hamburgo e os <i>Idéologues</i> | 205 |
| 2.2. Montpellier e a Reforma Médica | 212 |
| 3. De émigré a médico dos pobres | 216 |
| 3.1. A segunda edição do <i>Essais médico-topographiques sur la ville de Paris</i> | 217 |
| 3.2. Nos jornais de Paris..... | 223 |
| 3.3. A profissão médica..... | 229 |
| 4. No final da vida: O <i>Conseil de Salubrité</i> e o último texto publicado por Ménuret.. | 232 |
| CONCLUSÃO | 240 |
| REFERÊNCIAS | 243 |
| BIBLIOGRAFIA | 243 |
| FONTES | 248 |
| Fontes Manuscritas | 248 |
| Fontes Impressas | 250 |

INTRODUÇÃO

A presente tese se debruça sobre a trajetória intelectual de Jean-Joseph Ménuret, médico e reformador francês do século XVIII. Ménuret nasceu em 23 de janeiro de 1739 em Montélimar, na província conhecida como *Dauphiné*. Seu pai, François Ménuret (n. 1687), era um capitão de artilharia na cidadela de Montélimar, mas sobre sua mãe, Marie Bernard-La Jonquière (n. 1698), não se sabe quase nada¹. Ele se licenciou em medicina em 1757, pela Faculdade de Medicina da Universidade de Montpellier e se tornou um grande divulgador dos conceitos de uma corrente médica conhecida como “seita de Montpellier” ou a “Escola de Montpellier” cuja doutrina sobre os seres vivos recebeu o nome de “Vitalismo” (WOLFE, 2008: 539). Denominados pela historiografia como *montpellierains*², os promotores do Vitalismo de Montpellier pregavam a existência de uma diferença essencial entre os seres vivos e os seres inanimados: os primeiros possuiriam propriedades vitais, a mais relevante das quais seria a “sensibilidade”, a capacidade contida nas suas menores partes de sentir e se mover em reação a estímulos. As suas ideias não apenas rivalizaram com as teorias da Faculdade de Medicina de Paris pela hegemonia sobre o campo da medicina, como também pela condução do movimento pela higiene pública na França durante toda a segunda metade do século XVIII (QUINLAN, 2007).

Ao longo das suas quase oito décadas de vida, Ménuret produziu uma quantidade considerável de escritos. A sua obra impressa conta com os cerca de 90 verbetes escritos para a *Encyclopédie*, pouco mais de uma dezena de livros de medicina e alguns artigos em periódicos científicos e em jornais comuns. Além disso, graças ao Doutorado-Sanduíche (CAPES-print) na *Université Paris I Panthéon-Sorbonne* sob supervisão de Jean-Luc Chappey, foi possível levantar uma quantidade razoável de manuscritos produzidos por ele ou sobre ele: eles incluem papéis privados, processos judiciais, tratados e observações (publicadas ou não) e, por fim, seu testamento. Minha pesquisa foi conduzida a partir da leitura atenta e da contextualização a mais minuciosa possível desse conjunto de fontes impressas e manuscritas, aliada ao cotejo com

¹ Sua família era bastante antiga no local, e habitara desde fins do século XVII uma pequena área que compreendia as cidades de Montélimar, Valence, Annonay e Baix, onde os registros de casamento e falecimento relativos a ela podem ser encontrados.

² É importante notar que eram ensinadas outras doutrinas médicas na Faculdade de Medicina de Montpellier e, portanto, o termo *montpellierain* também podia ser utilizado na época para designar qualquer médico formado naquela instituição. Na passagem da primeira para segunda metade do século XVIII, contudo, o termo já vinha sendo usado cada vez mais como um sinônimo de “vitalista” e a historiografia decidiu empregá-lo para designar exclusivamente os membros dessa doutrina. Assim, quando utilizo o termo *montpellierain*, refiro-me apenas aos médicos de Montpellier que participaram da criação, do desenvolvimento e da difusão do Vitalismo (ROGER, 1963; WILLIAMS, 1994; 2003; REY, 2014; WOLFE, 2008; 2019).

fontes de natureza variada, selecionadas com auxílio de minha orientadora por atenderem a critérios de procedência, utilidade e relevância. Apesar de lacunar, o conjunto de fontes produzido por Ménuret é bastante rico e variado, permitindo uma análise profunda de sua atuação como teórico, médico e reformador na nascente esfera pública de seu tempo. Como ele faleceu em 1815, pôde não somente experienciar em primeira mão acontecimentos importantes da história de seu país, como também atuar ativamente durante as mudanças e reformas ocorridas na medicina entre o final do Antigo Regime e o Primeiro Império. Durante essa vida movimentada, Ménuret se tornou relevante não apenas pela sua contribuição teórica, como também porque militou para fazer com que as teorias de sua corrente médica se materializassem em práticas, instituições e comportamentos.

Até bem recentemente os nomes de Jean-Joseph Ménuret e da Escola de Montpellier eram quase desconhecidos entre pesquisadores brasileiros de História da Medicina. Ainda por volta de meados do século XX, boa parte da historiografia a tratava como um parêntese entre a medicina hipocrático-galênica e a medicina dita “científica” do século XIX. Segundo essa interpretação, o Vitalismo reinara em meio a tantas outras doutrinas “incorretas”, como o Iatromecanicismo e o Animismo, em um momento confuso e obscuro da história científica francesa, produzindo erros e aberrações que as correntes posteriores viriam para desmistificar. Evidentemente, essa é a narrativa dos próprios médicos do século XIX e de seus memorialistas, muitos deles preocupados em retrair a história da tradição médica até si mesmos: os comentários contidos nas novas traduções de Hipócrates feitas por Émile Littré entre 1839 e 1863, e os diversos volumes de *La médecine, histoire et doctrines* de Charlers V. Daremberg (1865) são os exemplos muito diretos dessa tendência.

Mesmo na historiografia atual, a Escola de Montpellier é muito pouco abordada. As suas particularidades – que não são poucas, nem irrelevantes – passam geralmente despercebidas ou são citadas em termos vagos. Um exemplo recente é o livro *For the greatest benefit to mankind* (1999), de Roy Porter, que consiste de um manual de história da medicina de quase 800 páginas, e dedica, no total, algumas referências esparsas aos médicos de Montpellier. Conforme salientam Charles Wolfe e Motoichi Terada (2008; 2019), os manuais de conceitos filosóficos ainda retratam o Vitalismo como uma doutrina metafísica de médicos e filósofos do final do século XIX, ou aludem à sua versão mais recente, presente nos escritos de George Canguilhem – *O normal e o patológico* é um bom exemplo do seu Vitalismo – enquanto ignoram que existiu um Vitalismo de viés materialista criado em Montpellier, e que promoveu uma discussão aprofundada do conceito de “vida” antes mesmo do surgimento da biologia.

Apesar desses episódios, o Vitalismo de Montpellier vem sendo cada vez mais estudado. Quatro trabalhos me parecem fundamentais para entender essa doutrina. De início, o estudo da relevância e do alcance da medicina de Montpellier ganhou ímpeto a partir da tese de doutorado do historiador Jacques Roger, intitulada *Les sciences de la vie dans la pensée française du XVIIIe siècle* (1963). Reconhecido atualmente como um clássico da história da medicina francesa, a tese de Roger tem o mérito de apontar a importância da Escola de Montpellier para a discussão médica durante o Século das Luzes, com foco especial nas figuras menos conhecidas dessa doutrina – Ménuret entre elas – a colaborar com a *Encyclopédie* de Diderot. Em seguida, temos a magistral tese de doutorado da historiadora Roselyne Rey, *Naissance e développement du vitalisme en France*, publicada originalmente em 1987. Mais recentemente, temos a completíssima obra de Elizabeth Williams, intitulada *A Cultural History of Vitalism in Enlightenment Montpellier* (2003). Por fim, a última grande contribuição para o tema se encontra no livro *La philosophie de la biologie avant la biologie: une histoire du vitalisme* (2019), de Charles T. Wolfe, que aborda o surgimento da doutrina médica de Montpellier e, se utilizando dos trabalhos de Williams e Rey, tenta constituir um olhar mais amplo sobre a discussão científica em torno da vida durante o século XVIII³.

Antes de expor com maior precisão os objetivos gerais e específicos de meu estudo, é oportuno fazer uma exposição geral da doutrina de Montpellier que terá o intuito de introduzir as noções mais relevantes para o seu entendimento. Isto porque a doutrina vitalista de Montpellier é muito pouco conhecida pelos historiadores da medicina se comparada a outras doutrinas médicas como o Galenismo, o Iatromecanicismo e o Animismo. Como mencionei, os médicos que aderiram ao Vitalismo pregavam, de maneira geral, que os seres vivos eram essencialmente diferentes dos seres inanimados. Condizentemente, os seres vivos possuiriam propriedades exclusivas: *propriétés vitais*. A propriedade vital por excelência era, em geral, referida como “sensibilidade” ou “irritabilidade”: a capacidade de sentir e reagir a esse sentimento. Ela poderia estar presente nos seus constituintes básicos, como os “átomos” ou “moléculas” vivos, ou a partir de um nível maior de organização, como nos tecidos, órgãos e assim por diante. A posse de uma sensibilidade tornava o ser em um organismo integrado, dotado de funções reciprocamente interligadas e capaz de reagir a estímulos externos. Disso nasce a segunda noção importante para essa medicina, a de “economia animal”. Uma “economia animal” era um sistema de trocas de estímulos sensíveis entre constituintes vivos de

³ Agradeço ao autor pela gentileza de me fornecer uma cópia de sua obra, que se encontrava ainda no prelo, bem como por se dispor a conversar sobre o tema comigo.

um organismo. Esse conceito, uma vez aplicado ao ser humano, desembocou na ideia de que a saúde é resultado do equilíbrio entre as trocas de estímulos e movimentos, um jogo de ação e reação entre os diferentes órgãos (ou átomos, ou moléculas) que o compõem. O ser vivo, assim, é integralmente vivo, pois todas as suas partes são pequenas vidas em si, contribuindo para uma vida maior, mais articulada e integrada.

Em uma “economia animal”, todas as coisas se dão em termos de sentimento e movimento. Esses dois modos de estímulo eram como que as moedas dessa economia. Além disso, os vitalistas criam que essa circulação de estímulos envolvia o ser, sua interioridade física e psíquica e, também, seu meio. Para emprestar autoridade a essa ideia, os médicos de Montpellier resgataram a medicina ambiental de tradição Hipocrático-Galênica. Segundo essa tradição, não apenas os estados patológicos, mas também os modos de vida, costumes e temperamentos, eram produto do meio ambiente em que o homem se encontrava. Reapropriando essas ideias, os *montpelliérains* as utilizaram para indicar que os seres vivos eram sujeitos influenciados em amplo sentido pelos estímulos ambientais. Esses estímulos eram de diversas ordens: meteorológica, nutricional e, especialmente, social. O ser humano era essencialmente sensível ao seu ambiente e, uma vez constituído em sociedades, sofria as consequências desse estado de formas as mais variadas. Ele estava sujeito ao vício, às paixões, a comportar-se de maneira artificial, ao sedentarismo, ao abuso dos prazeres, ao excesso nocivo do luxo e, portanto, deveria ser orientado a se portar de maneira sóbria e equilibrada. É nesse ponto, inclusive, que o hipocratismo de Montpellier difere da visão do Hipócrates histórico, consideravelmente mais fatalista e menos intervencionista quanto ao efeito desses estímulos (RILEY, 1987).

Por volta de 1750, o momento em que Ménuret frequentou a Universidade de Montpellier, o Vitalismo já dominara parte importante da Faculdade de Medicina. François Boissier de Sauvages de la Croix (1706 - 1767), Louis de Lacaze (1703 – 1765) e Théophile de Bordeu (1722 - 1776) construíram as suas bases entre 1740 e 1755, através da publicação de alguns tratados. Sauvages contribuiu para a formação da doutrina de Montpellier ao adotar as ideias de Georg-Ernst Stahl (1659 – 1734), que formavam a doutrina Animista ou stahliana, segundo a qual uma “alma” determinava as funções orgânicas e as reações corporais durante o adoecimento – nesse sentido, por exemplo, a febre seria um instrumento da alma para curar estados patológicos. As ideias de Stahl adotadas por Sauvages representavam uma verdadeira declaração de guerra dentro dos muros da Universidade de Montpellier: a doutrina dominante até então em todo o continente europeu havia sido o Mecanicismo, ou Iatromecanicismo. Essa corrente doutrinária, em suas linhas mais gerais, postulava que o corpo dos seres vivos seguiria

as leis físicas que dão conta de toda a matéria do universo. Esse modo de pensar, em essência, buscava “postular a identidade dos fenômenos biológicos [...] com os fenômenos físicos e mecânicos” (MORAVIA, 1978: 47). Segundo os médicos dessa corrente, “tudo se faz mecanicamente nos corpos vivos” e, por analogia, o médico “percebe na digestão um fenômeno de trituração, e na secreção glandular, a peneiração de partículas” (EDLER; FREITAS, 2006: 38). O Iatromecanicismo produziu, assim, uma intensa “geometrização do corpo humano” (REY, 2000: 94). O início dessa geometrização se deu no século XVII, com René Descartes, que comparara o homem a uma máquina em um texto intitulado *L’Homme*, publicado postumamente em francês em 1664. Já no século XVIII, foi sobretudo na sua versão newtoniana e experimental formulada pelo médico e químico holandês Hermann Boerhaave (1668 – 1738) que o Iatromecanicismo hegemonizou as faculdades europeias até por volta de 1730.

Embora a doutrina médica de Stahl pareça ainda mais obscura do que o Mecanicismo, ela foi construída sobre uma sólida crítica às insuficiências deste, contribuindo para solidificar a noção de que existia uma ruptura radical entre o vivo e o não-vivo: Sauvages foi o primeiro médico de Montpellier a chamar atenção para a especificidade da vida nos seres animados e para as consequências desse fato dentro da medicina. Em um texto um pouco mais tardio, a sua *Dissertation sur les médicaments* [Dissertação sobre os medicamentos], ele comenta que “Os Medicamentos não atuam em uma máquina ‘pura’, mas em uma máquina animada, isto é, na qual reside um *motor dotado de sentimento* e de uma inclinação que o conduz ao bem sensível, ou afasta de um mal que o mesmo sentimento o faz perceber” (1751: 8. *Itálico meu*). O suposto “motor”, no caso, “distingue o homem do cadáver” e dá conta dos efeitos inesperados e irregulares dos medicamentos nos seres vivos e pode ser entendido como a “Natureza”, que todos concordam ser um “princípio de movimento” (1751: 9). O movimento e o sentimento seriam os apanágios do ser vivo. Sobre essa ideia que se fixara em Montpellier na década de 1740, será construído todo um discurso médico vitalista – mas não sem percalços.

Sauvages havia contribuído enormemente para questionar as visões mecanicistas sobre o ser vivo ao reconhecer nele propriedades específicas, mas adotara uma opinião percebida como igualmente problemática por muitos médicos ao trocar a todo-poderosa alma stahliana pela Natureza. Embora suas teorias médicas fossem vistas como uma devota invenção pelos *montpellierains*, outras ideias de Stahl referentes à importância da clínica e da medicina prática também se tornariam sumamente importantes para o Vitalismo. Por conta disso, o médico Louis de Lacaze, aproveitando a poderosa crítica stahliana ao Mecanicismo e bebendo nas contribuições de Sauvages, apresentou a carta de intenções da Escola de Montpellier no seu

Specimen novi medicinae conspectus (1749). A recepção desse texto foi morna, e seus afazeres enquanto médico de Luís XV o haviam impedido de elaborar o projeto com maior desenvoltura.

Em 1751 surgiria o primeiro trabalho a notabilizar a doutrina de Montpellier diante de um público mais amplo: Théophile de Bordeu, primo de Lacaze, investigou a ação glandular nas suas *Recherches anatomiques sur la position des glandes* [Investigações anatômicas sobre a posição das glândulas]. Esse livro teve importância por dois motivos: ele não apenas avançou a ideia da sensibilidade do ser vivo, mas também atacou uma das principais teses do Mecanicismo, a ideia da secreção glandular por compressão, ferindo de morte a hegemonia dessa doutrina. Se a pesquisa de Bordeu é anatômica e, portanto, leva em conta a natureza física e estrutural do corpo humano, dimensão fortemente salientada pelo Iatromecanicismo, ele descarta a noção de que a secreção glandular seja fruto de uma compressão e da peneiração de partículas⁴. Bordeu também protegeu seu flanco contra explicações animistas, questionando a ideia de uma alma capaz de coordenar conscientemente o complexo e sofisticado sistema glandular. Para Bordeu, o complexo fenômeno da secreção só é possível porque as glândulas seriam capazes de sentir e mover-se por si mesmas.

Em 1755, com a publicação de *Idée de l'homme physique et moral* [Ideia do homem físico e moral], fruto de uma colaboração entre Lacaze, Bordeu e o químico Gabriel-François Venel (1723 – 1775), o Vitalismo finalmente apareceu como um programa estruturado, formando uma medicina dotada de princípios mais precisos, divisões mais nítidas e um método específico. As noções de “economia animal” e de “sensibilidade” são colocadas no centro da teoria, o método eleito é o observacional e a terapêutica está baseada nos “não-naturais” da tradição Hipocrático-Galênica. Os não-naturais eram, de forma resumida, elementos tidos como relevantes para a saúde humana: as retenções e evacuações, o sono e a vigília, o movimento e o repouso, ar, comida e água. Esses fatores explicavam a influência do estilo de vida e do ambiente sobre a saúde (KENNAWAY; KNOEFF, 2020). A partir da combinação desses fatores, a Escola de Montpellier podia trilhar o “caminho do meio” entre o Animismo e Iatromecanicismo, ao mesmo tempo reivindicando a fidelidade teórica e metodológica à tradição hipocrática.

Sob o manto da tradição, contudo, a medicina de Montpellier introduziu uma inovação: a identificação de tipos humanos e de grupos de risco relevantes para a medicina. Sauvages explicou bem essa concepção:

⁴ Um dos experimentos realizados por Bordeu consistia de substituir em um cadáver uma das glândulas salivares por uma esponja embebida em água e, em seguida, simular os movimentos mastigatórios. Segundo seu relato, a esponja não foi comprimida pelas estruturas adjacentes, retendo toda a água que estava contida nela.

Mas as pessoas diferentes têm diferentes graus de sensibilidade. Aqueles que têm uma constituição mais fraca e mais delicada, que, por uma educação excessivamente efeminada, amam apaixonadamente a vida, que têm as mais ardentes paixões, são igualmente mais sensíveis ao prazer e ao desprazer: ora, em consequência dessa sensibilidade, os Medicamentos incitam neles efeitos maiores do que nos camponeses robustos, cujo espírito é grosseiro e pesado (SAUVAGES, 1751: 13).

A crescente importância da sensibilidade como conceito, assim como o a constelação de termos correlatos – sentido, senso, sensação, sensível, sensitivo, entre outras –, contribuíram para estabelecer no tempo e no espaço uma complexa e intrincada apreensão do ser vivo e do homem. Sobretudo, ela permitiu que a medicina de Montpellier avançasse uma série de novas ambições: reordenar e sanear o espaço urbano, conhecer e combater as doenças epidêmicas, melhorar a higiene física e moral da população com o fito de proscrever os hábitos insalubres – especialmente aqueles de certos grupos de risco, como intelectuais, elites políticas e mulheres – para, com isso, impedir a degeneração e a consequente queda populacional que muitos homens de letras do século XVIII tomavam como um acontecimento concreto (QUINLAN, 2007).

Outra consequência importante da voga da sensibilidade se deu no terreno metodológico: se estar vivo é essencialmente sentir, mover-se, agir e reagir, o ser vivo só é passível de estudo através da observação, já que, para muitos médicos e historiadores naturais da época, a observação tinha a capacidade perscrutar o vivente sem desnaturá-lo. Não obstante, os médicos de Montpellier se dividiam quanto aos pormenores dessa metodologia: como se deve relatar uma observação? Qual o papel da anatomia na medicina do ser vivo? Qual lugar deve ter a experimentação? A alma, se ela existir, desempenha algum papel no funcionamento do corpo?

Pode-se argumentar que essa heterogeneidade de posições metodológicas não contribua para considerar os *montpellierains* uma escola médica em seu próprio direito. Contudo, a despeito das diferentes respostas fornecidas para as perguntas que expus acima, eles compartilhavam um programa de pesquisa bem definido: a investigação observacional do ser vivo entendido como uma “economia animal” (WOLFE; TERADA, 2008)⁵. Desse modo, por mais divergências que tenham existido, os *montpellierains* mantiveram o programa formulado por Lacaze em seu horizonte. Williams (2003) acredita que foi justamente a maior

⁵ O próprio fato de Bordeu ter realizado investigações anatômicas poderia ser levantado como uma objeção à essa unicidade doutrinária, porém, como veremos no Capítulo 1, a prática da investigação anatômica era compreendida como uma observação pelos *montpellierains*.

maleabilidade e o ecletismo dessa doutrina que permitiram que ela se difundisse com maior facilidade. E sobre esse ecletismo reside um fato importante: a capacidade de dialogar e compor com outros movimentos intelectuais, como o Enciclopedismo. Minha tese se debruça justamente sobre esse possível diálogo, a partir da trajetória de Joseph Ménéret de Chambaud.

O objetivo principal da minha tese é o de ampliar nossa compreensão sobre as relações entre o Vitalismo de Montpellier – do qual Ménéret foi um dos mais notórios e longevos porta-vozes – e o movimento intelectual e cultural que conhecemos como Iluminismo, principalmente no campo da ciência. Os trabalhos mais recentes sobre o Vitalismo e a sua relação com a ciência ilustrada vêm produzindo respostas distintas daquelas oferecidas pela historiografia mais antiga sobre o tema, composta pelos trabalhos de Jacques Roger (1963) e Roselyne Rey (1987). O estudo de Elizabeth Williams (2003), análise histórico-cultural mais ampla sobre o Vitalismo disponível até a presente data, afirma que ele constituía uma variante da ciência ilustrada, diferindo por ser anti-materialista, politicamente inócua e simpática à religião. Embora Williams seja incisiva a respeito disso, ela ignora a produção de Ménéret para a *Encyclopédie* de Diderot e d’Alembert, afirmando que uma futura análise dos verbetes escritos por esse médico ainda era fundamental para entendermos melhor as trocas entre os vitalistas e os enciclopedistas. Examinando esses verbetes, pude constatar que Ménéret serviu de ponte entre os vitalistas e os enciclopedistas e que o resultado disso foi a elaboração de um Vitalismo militante que flertava com o materialismo, tinha ambições políticas e que promoveu uma considerável laicização do pensamento médico.

Se tomarmos, de um lado, pessoas como Diderot e d’Alembert e do outro, os vitalistas, e dissermos que os primeiros representam a ciência ilustrada e os segundos uma outra variedade dessa ciência, acredito que estamos abordando o problema de forma pouco produtiva. Não existia, falando de forma rigorosa, uma ciência ilustrada única e acabada e os *philosophes* não cerravam necessariamente as suas fileiras em torno de uma concepção de ciência empírica experimental, racionalista, matematizada e newtoniana do mundo, embora grandes nomes como Voltaire e d’Alembert certamente fossem entusiastas do empirismo experimentalista ao estilo da Royal Society. Um contingente ainda menor podia ser efetivamente chamado de “materialista”, como d’Holbach, Diderot, Grimm e La Mettrie. Quando se tratava do ser vivo, aparentemente, até os materialistas hesitavam diante da ideia de que tudo no universo se resumiria a matéria e movimento, ambos investigáveis através dos mesmos métodos, independentemente se a matéria em questão compunha um animal ou uma pedra. Como constatou Hubert Steinke, mesmo com o sucesso estrondoso da filosofia mecânica nas ciências físicas, “parece ter prevalecido uma certa reserva a respeito do uso do método experimental nas

ciências biológicas” (STEINKE, 2005: 140). Por conseguinte, é patente que alguns materialistas e experimentalistas do século XVIII procuraram reconhecer uma especificidade nos fenômenos da vida, alguns deles bebendo no Vitalismo de Montpellier. O exemplo mais importante disso foi Diderot, que tem sido considerado um vital-materialista (WOLFE, 2019; SURATTEAU-IBERRAKEN, 1999; DUFLO, 2003) e minha tese apresenta algumas reflexões que indicam a existência de uma interlocução ativa entre sua obra os escritos de Ménéret.

Ainda no registro da ciência ilustrada, hoje se tem noção de que o escopo de disciplinas como a História Natural, por exemplo, se estendia “para além das fronteiras da matematização, experimentação e mesmo da racionalização que é tida como caracterizadora do projeto iluminista” (SPARY, 1999: 273). Buffon e Maupertuis – dois grandes nomes da história natural – contribuíram fortemente para a base da discussão sobre a vida que orientou os médicos de Montpellier. É necessário evitar pensar que as disciplinas do século XVIII se resumiram a evoluir sempre no sentido de serem “mais científicas”, segundo uma concepção de ciência empírica experimental e matematizada do século XIX – o que seria, de resto, uma concepção anacrônica. Essas questões são abordadas no Capítulo 1, onde sugiro que prestemos mais atenção às tradições empíricas em circulação no momento da *Encyclopédie*, apontando a riqueza de concepções de empiria existentes naquele momento. Não é por acaso que, ao final do capítulo, procurei discutir as questões profissionais ligadas à teoria observacional e ao hipocratismo de Ménéret, explicitando como ela buscava produzir um nicho de atuação para essa elite médica.

Ainda no capítulo 1, tentei resgatar a longa tradição médico-empírica por detrás da medicina prática que deu à observação o sentido que ela havia adquirido para Ménéret. A tradição, tal como a concebo aqui, faz referência ao “corpo transmitido de textos, conceitos, e usos linguísticos que estavam disponíveis para manipulação consciente para diversos fins” (WILLIAMS, 2002). Em lugar de um empirismo baconiano ou do empirismo no estilo da *Royal Society*, estamos falando de um empirismo que se inspira na tradição médico-empírica de autores da Antiguidade, tais como Sexto Empírico e Aulo Cornélio Celso. Na França, figuras renascentistas como Guillaume de Baillou e Henri Estienne foram responsáveis pela transmissão dos textos desses autores, construindo uma medicina prática que Ménéret parece ter conhecido bastante bem. A medicina prática foi um ponto de convergência entre Enciclopedismo e o Vitalismo, na medida em que defendeu a divulgação do conhecimento útil. Esse era o objetivo comum daquele momento, como apontou Williams (2003: 215).

Além do diálogo com a historiografia da Ilustração, minha entrada na história das categorias científicas permitiu um intenso diálogo com a obra de Lorraine Daston, interlocução

que representa um pilar importante desta tese. Desde a década de 1990, Daston vem produzindo reflexões a partir de uma abordagem que ela nomeou de “epistemologia histórica” e cuja principal estratégia é desenvolver “uma compreensão histórica sobre o desenvolvimento de categorias fundamentais do pensamento científico” (2014: 12). Assim, termos como “experiência”, “probabilidade”, “empirismo”, “números” e “causalidade”, enquanto categorias científicas, possuem uma história que seria passível de reconstrução. Lorraine Daston e Peter Galison já realizaram essa reconstituição para a categoria “objetividade”: o popular livro *Objectivity* (2007) reconta a história dessa noção durante a passagem do século XVIII para o XIX. Nesta tese, eu utilizo a obra de Ménuret para tratar das categorias “observação” e “experimentação” na medicina durante o século XVIII. Esse estudo me parece ajudar a aperfeiçoar nosso conhecimento histórico acumulado até aqui sobre essas categorias. Daston já possui alguns artigos sobre a observação, que compõem, junto com Gianna Pomata (2010; 2011) e Paul Singy (2006), o cerne de uma literatura ainda pouco volumosa.

Ademais, esses autores me parecem pouco atentos à importância da contribuição de Ménuret para a teoria observacional durante o Iluminismo e é justamente essa importância que pretendo demonstrar com este trabalho. Nos verbetes que escreveu para a *Encyclopédie*, Ménuret discute a fundo as qualidades da observação e da experimentação em diálogo direto com a obra de Diderot e alguns verbetes-chave de metodologia científica de d’Alembert, produzindo uma resposta às inquietações dos homens de letras de seu tempo quanto ao modo ideal de investigar os seres vivos. Nesse sentido, ele dialoga também com as obras de naturalistas como Buffon, Maupertuis, La Condamine, entre outros. O complexo de textos que Ménuret evoca e manipula para tratar da observação e do experimento, junto das suas próprias contribuições para o assunto, são praticamente tudo de que dispunham os homens de letras para pensar a observação durante boa parte do Século das Luzes.

No capítulo 2, mudo meu foco para a questão da sensibilidade. Além da já ressaltada maleabilidade do discurso vitalista, essa corrente médica teve influência justamente porque conseguiu formalizar essa noção, que tinha profunda importância na cultura intelectual daquele momento. A valorização da capacidade de sentir como marca do ser vivo tinha um caráter estruturante para a forma como muitos indivíduos enxergavam os problemas científicos em diversos campos do conhecimento, incluindo os problemas do próprio conhecimento, se pensarmos na importância que teve o empirismo sensualista para o pensamento científico do século XVIII. Antes que os montpelliérains a formalizassem dentro do campo médico, porém, a sensibilidade era um valor cultural dominante entre os setores letrados no século XVIII, tanto na França quanto na Inglaterra. Dou início o capítulo tratando da conceituação da sensibilidade

na medicina e os importantes debates científicos que ocorreram em torno dela, de maneira não apenas a ajudar o leitor a entender melhor o conceito e o seu uso, como também para complementar a discussão iniciada no capítulo anterior sobre a observação e a experimentação nas ciências naturais.

Em seguida, saliento a grande importância cultural do sentimento durante o século XVIII, hoje intitulada na historiografia de “cultura da sensibilidade”. Ela envolveu, no campo intelectual e moral, a promoção de valores como o sentimentalismo pré-romântico de Rousseau, as teorias dos “sentimentos naturais” do homem – o amor materno, a devoção filial, a amizade verdadeira – e, por fim, da sensação e do sentimento como fontes seguras do conhecimento. A essas novas ideias também havia práticas correspondentes, como o casamento por amor, a prática da correspondência íntima, a atmosfera também íntima dos salões e a prática do aleitamento materno (REDDY, 2004). Investigo essas raízes culturais da medicina de Montpellier, apontando a relação entre as teorias vitalistas de Ménéuret, a cultura da sensibilidade, os debates científicos a ela relacionados e a cultura letrada francesa do século XVIII. A noção de “sensibilidade” e termos correlatos – sensível, sentido, senso, sensitivo, etc – dominou o mundo francês durante o Século das Luzes e contribuiu tanto para a formação de uma cultura letrada quanto de um estilo científico comum a muitos intelectuais franceses (RISKIN, 2002; VILA, 1998). Na década de 1750, essas noções atingem circulação em quase toda cultura letrada, já há alguns anos embebida na *sensibilité* dos romances de Richardson, Shaftesbury, Scudéry, Rousseau e outros. O objetivo desse capítulo é apontar não somente a relação direta entre as ideias científicas e o seu meio cultural, mas também salientar como a noção de sensibilidade permitiu que os *montpelliérains* reivindicassem uma missão intervencionista e moralizante para a medicina através da promoção da medicina prática e da higiene moral e física.

Já no campo do saber, a cultura da sensibilidade engendrou particularidades. Tanto os enciclopedistas quanto os vitalistas defendiam a ideia de que o conhecimento só podia ser adquirido pela via dos sentidos, o já conhecido empirismo sensualista. Discussões mais filosóficas e abstratas como as Locke e Condillac podem vir à mente, mas a maior característica do debate que ocorreu nesse momento, envolvendo os homens de ciências franceses, é sobre como nossos sentidos funcionam e quais ideias eles ajudam a formar: a base corporal e propriamente fisiológica da sensação. Se nosso conhecimento vem dos sentidos, conhecer o modo como eles funcionam nos ajuda a entender como as sensações moldam nosso caráter e nossa conduta em sociedade. Na França o sensualismo tendeu a não diferenciar sensações e sentimentos, dando origem a um estilo científico em si, cuja premissa central era a de que *sentir*

é *conhecer* (RISKIN, 2002). Portanto, o termo “sensibilidade” possuía uma ambiguidade proposital, ele sempre oscilava entre o sensorial e o afetivo, entre sensação e sentimento. No coração do Iluminismo

[...] estava a teoria que enfatizava a fundamental similaridade de todos os modos de recepção sensorial, interna e externa [...]. Pensar era um processo holístico envolvendo não apenas o cérebro, mas outros centros como o abdômen, e tinha efeitos profundos, as vezes estranhos, sobre os sentidos e a consciência. (LLOYD, 2013: 127)

Consequentemente, a sensibilidade foi um valor central não apenas para a cultura francesa, mas para a ciência do século XVIII (RISKIN, 2002; VILA, 1998; ROUSSEAU, 1995; LLOYD, 2013). Sem muito risco de exagero, é possível dizer que ambas estavam profundamente imbricadas. Emma C. Spary, ao falar da História Natural, declarou que, no contexto francês, “‘ciência’ e ‘sentimento’ não eram distintos” (SPARY, 1999: 299). Valores também fazem parte da ciência e determinam os objetos dignos de estudo, o modo de estudá-los e o tipo de evidência admissível ao produzir conhecimento sobre eles. Como afirmou Lorraine Daston, “os valores não falsificam a ciência, eles *são* a ciência” (2014: 27. *Itálico meu*). No lugar de uma intelectualidade racionalista e cerebral, encontramos o homem de sentimento, o único capaz evitar as quimeras produzidas pelos sistemas filosóficos *a priori* e o solipsismo e de produzir um conhecimento conectado com a sociedade, ou seja, *um saber útil*. A utilidade foi um grande valor do Iluminismo, e o sentimento era tido como a base do conhecimento útil na medida em que todo conhecimento devia servir para aumentar a felicidade geral: ele devia ser motivado pelo celebrado *amour de l’humanité* e os intelectuais desse momento se “imaginavam como camaradas em uma empresa comum, o melhoramento material e moral da condição humana” (DASTON, 1999: 499).

Os dois primeiros capítulos são complementares e me ajudam a formular a hipótese de que, se existiram grandes elementos unificadores na ciência do Iluminismo, tais como o racionalismo e a matematização, também devemos incluir aí a sensibilidade. Ela alimentou um discurso poderoso e abrangente sobre o homem e, diante da maleabilidade do conceito médico, ela pôde ser mobilizada por diversos agentes nos contextos mais variados. Minha tese pretende sustentar essa hipótese através do estudo da trajetória intelectual de Ménuret, que me oferece um rico repertório de evidências para corroborá-la, e servirá, igualmente, de fio condutor narrativo.

Com os dois primeiros capítulos, fica indicado que Ménuret foi o *montpellierain* que mais profundamente dialogou com o Iluminismo radical e mesmo com o materialismo de Diderot. Enquanto elementos moderados como Bordeu, Venel e Arnulphe d’Aumont

buscavam, diante das polêmicas e controvérsias, se afastar da *Encyclopédie*, ele a brindava com uma colaboração de uma centena de verbetes e fornecia elementos que ajudaram a formar o pensamento posterior de Diderot. Boa parte do material introdutório ao Vitalismo que circulou através da *Encyclopédie* provém da colaboração de Ménuret. Essa literatura, vale insistir, se consolidou em colaboração com o Enciclopedismo, aproveitando-se de um diálogo direto com ele e com a cultura ilustrada da capital. Se o Vitalismo de Montpellier teve um “começo parisiense”, como afirmou Elizabeth Williams, ele circulou principalmente através do empreendimento maior do Iluminismo, a *Encyclopédie* (2003: 113). Foi através dela que o Vitalismo de Montpellier pôde chegar a uma audiência mais ampla.

Tentei, entre outras coisas, convencer o leitor da importância de Ménuret para a história da observação enquanto método científico. O objetivo foi o de mostrar que Ménuret foi um grande promotor do método observacional não apenas em medicina, mas para a ciência em geral, e que sua colaboração para história dessa categoria científica tem sido subestimada pela historiografia atual (DASTON; 2008; 2011; 2013; POMATA, 2010; SINGY, 2006). Inesperadamente, ele também contribuiu para a história da experimentação ao dialogar, em seus verbetes, com a obra de d’Alembert e com a fisiologia experimental de Albrecht von Haller.

Como terceiro objetivo, estou preocupado em esclarecer alguns pontos da história da medicina de Montpellier, sobretudo a sua relação com o reformismo médico na França na segunda metade do Século XVIII. A partir do capítulo 3, procurei salientar como a medicina ambiental hipocrática foi a base da medicina de Montpellier e como permitiu impactar a sociedade francesa através da promoção de reformas urbanas, a divulgação de noções de higiene pessoal e a criação, em 1776, da primeira instituição médica de escopo nacional, a *Société Royale de Médecine*, junto da qual Ménuret atuou com alguma notoriedade.

Nesse capítulo, busco salientar como a higiene pessoal passou, cada vez mais, a ser a higiene de grupos de risco e como ela estava ligada às expectativas e ansiedades da comunidade médica e intelectual mais ampla. É um capítulo, antes de tudo, sobre a popularização do Vitalismo na medicina e os resultados palpáveis da sua influência. Ao final do capítulo, indiquei as mudanças e transformações do campo científico que impactaram na vida de Ménuret e como a sua trajetória ajuda a visualizar as dinâmicas sociocognitivas em jogo na França na véspera da Revolução. Ménuret foi um dos poucos *montpelliérains* que viveu – e, como veremos, sobreviveu – após os anos 1780 e que se pronunciou abertamente sobre as mudanças ocorridas no país, sejam elas relacionadas à medicina ou não.

No Capítulo 4, em especial, a vida pessoal de Ménuret entre 1789 a 1815 se prestou a uma análise que será vantajosa para a nossa percepção da prática científica. A Revolução

convocou os sábios franceses para a linha de frente do esforço político e militar nacional: ela representou a “consagração dos sábios”, ou melhor, de um determinado tipo de sábio – voltado para a defesa da pátria, ao saber aplicado e determinado pelo compromisso cívico – na medida em que também significou o eclipse do acadêmico de Antigo Regime (CHAPPEY, 2020). Como a ordem do dia era a utilidade pública, ele buscou reivindicar para a medicina a palavra final sobre os temas que considerava estarem sob a sua jurisdição: o ensino e a organização da profissão médica, a organização da assistência pública, a administração das manufaturas nacionais de sal e tabaco. Pressionado entre a utilidade pública e a tentativa de resguardar o privilégio e status que ele cria pertencer por direito à Medicina, Ménuret acabou caindo em desgraça e optando, como muitos outros, pelo exílio. Ao retornar do exílio, por volta de 1800, ele passa a atuar como médico dos pobres em Paris, e vemos o retorno de uma das suas primeiras agendas: a observação. Dessa vez, porém, ele tem de pensar uma observação muito mais limitada pelas realidades políticas e pragmáticas do momento.

Embora o presente estudo não tenha a pretensão de ser uma biografia, o foco sobre Ménuret se justifica diante do potencial oferecido pelo estudo de uma trajetória científica. Diferentemente da biografia tradicional, criticada magistralmente por Bourdieu (1986), os estudos de vidas de cientistas (ou dos seus correlatos nas sociedades passadas) fornece *insights* sobre aspectos da prática das ciências tal como ela se dava no cotidiano dos contemporâneos. Mary Terrall sustentou que esse tipo de estudo nos auxiliaria a “entender como as pessoas viveram suas ambições científicas, explorando os recursos usados nesse processo: a imprensa, conversas, sociabilidade, patronato, status social e assim por diante” (2006: 311). Recorrendo à noção de “automodelação”, criada por Stephen Greenblatt e mais notoriamente apropriada por Mario Biagioli em *Galileu, cortesão* (1993), ela a adapta ao contexto do século XVIII, quando o público leitor e a opinião pública passaram a desempenhar um papel de peso na aquisição de uma reputação científica. Os praticantes de ciências, ao escrever, “se ofereciam tanto quanto ofereciam seu trabalho” (2006: 312). Nesse sentido, a minha abordagem dos textos de Ménuret – com maior ênfase no Capítulo 4 – buscou entender esse processo de automodelação, apontando como muitos de seus escritos têm, de fato, o objetivo de se representar para o leitor segundo exigências e expectativas próprias da sua época, meio cultural e social.

Ménuret teve uma visibilidade considerável durante as últimas décadas de sua vida e buscou encarnar muitas personas: o *philosophe*, o homem sensível, o filantropo e o médico observador. A persona científica, conceito magistralmente explorado por Daston e Otto Sibum, implica no processo de criação de “possibilidades de existir no mundo” através de modos de

“pensar, sentir, julgar, perceber e trabalhar” (2003: 3-4). As personas são categorias de pessoas socialmente reconhecidas, mas que não devem ser confundidas com estereótipos ou profissões – um exemplo é a persona do “cientista” na sociedade atual, embora não exista a profissão cientista. A relação entre o indivíduo e a persona que ele busca encarnar é medida pelos valores e significados.

Apesar de parecer algo etéreo, a persona é bastante real na medida em que orienta a formação de uma série de disciplinas pessoais: formas de perceber, o caráter, modo de se portar, um etos, entre outras coisas (2003: 6). Nesse sentido, não se trata de uma identidade artificial, ela “vem de dentro”, através de uma série de práticas. São as “disciplinas concretas” que “consolidam disciplinas científicas abstratas” (2003: 6). A atenção ao detalhe do naturalista, a destreza do experimentador, a acuidade visual do observador, as sensibilidades particulares do médico, do filantropo, do homem de letras, o espírito crítico e mundano do *philosophe*, são frutos de disciplinas cotidianas. Embora eu não utilize o conceito de persona de forma rigorosa, em minha tese eu busco salientar que, a todo tempo, estão em jogo a disciplina, valores, representações e a tensão entre o sujeito – com seus objetivos pessoais e sua finitude – e a representação que ele gostaria de encarnar diante das instâncias de legitimação historicamente existentes em seu contexto, como a esfera pública nascente e instituições científicas como a *Académie des Sciences* e a *Académie Royale de Médecine*. Uma trajetória intelectual e biográfica como a de Ménuret, repleta não apenas de momentos de considerável brilhantismo, mas, igualmente, de momentos frustração, de erros, inconsistências e até de verdadeiras tragédias, ofereceu um material abundante nesse sentido.

Não tenho a intenção de sustentar que a vida de Ménuret foi um todo coeso. Ele certamente teve muitas opções diferentes em cada momento e tentei, na medida do que foi possível e sempre atento à “ilusão biográfica” (BOURDIEU, 1986), explicitar as diferentes razões pelas quais ele pôde ter feito determinadas escolhas – ao menos, sempre que as fontes permitiram sabê-lo. Indivíduos de carne e osso cometem erros, mentem, omitem, dissimulam, esquecem e lembram com mais ou menos precisão de certas coisas enquanto recordam com dificuldade de tantas outras. Não só estou atento a isso como também busquei sempre tentar surpreender o Ménuret de carne e osso lançando mão de outras fontes além daquelas saídas de sua própria pena, quando isso foi possível. A ordem cronológica foi utilizada quase sempre em virtude da complexidade dos temas tratados. A medicina de Montpellier e as diferentes discussões que ela suscita hoje raramente permitem muita brevidade e economia no seu tratamento. Por conta disso, escolhi seguir a ordem cronológica para tornar a leitura mais fácil

e o tema mais palatável. Ademais, como me preocupo com o desdobramento de diversos elementos no tempo, a ordem cronológica foi uma necessidade de método.

Reiterando, o objetivo geral foi que a narrativa fizesse sentido. A despeito do título desta tese, eu não acredito que Ménéret tenha nascido para observar da mesma forma como o escritor Stendhal acreditava que Mozart nasceu para a música. Existem muitos pontos de dúvida e de inconsistência em sua biografia – em grande parte, se o objetivo fosse escrever uma narrativa biográfica, ela seria provavelmente inviável devido à falta de fontes mais adequadas, como uma correspondência íntima. Quanto às suas ideias científicas, não tenho a pretensão de oferecer uma análise definitiva e acima de questionamentos, mas uma interpretação à luz do contexto que construí e selecionei a partir de um recorte temático e cronológico. O trabalho de contextualização me ajudou enormemente a interpretar e a conectar suas falas com problemas e questões mais abrangentes, mas outros autores podem fazer – e já o fazem – de forma diferente da minha.

O Ménéret ao qual temos acesso talvez seja, na verdade, o seu esforço para se adequar a uma persona científica. A persona, como bem recordaram Daston e Sibum, é o nome dado à máscara utilizada no teatro greco-romano, um artefato cênico. Contudo, a persona de que trato aqui é não é um artefato que colocamos sobre o rosto para ocultar o nosso eu, e sim, para potencializá-lo.

CAPÍTULO 1 – Ménuret entre os *philosophes*: a medicina prática e a observação na *Encyclopédie*

1. Um jovem enciclopedista nas redes parisienses

Por volta de 1758 ou 1759, pouco após concluir sua formação em medicina na Universidade de Montpellier, Ménuret se dirigiu a Paris para aprofundar seus estudos. Enquanto estava na cidade, ele foi recrutado como ajudante do químico Gabriel-François Venel (1723 – 1775) para redigir a parte médica da *Encyclopédie*. Ménuret pertencia à geração mais jovem dos *montpelliérains* e, diferente de seus precursores a colaborar com a *Encyclopédie*, chegou em Paris ainda pouco exercido em medicina, como ele mesmo admite (MÉNURET, 1777: 40). Não existem muitas certezas ou detalhes sobre como se deu concretamente o seu estabelecimento na capital e a colaboração com Diderot – quem seriam os protetores, contatos e mestres específicos de Ménuret – mas podemos entender, na falta de fontes mais seguras, quais foram as circunstâncias gerais que um jovem médico como ele pode ter encontrado.

Se, por um lado, a mudança para a capital envolvia a princípio a mobilização de recursos individuais, por outro lado essa experiência também tinha uma dimensão coletiva: não era um passo profissional puramente individual, e envolvia redes de patronato e de favores que interligavam sujeitos de uma mesma procedência regional, ou seja, toda uma comunidade de indivíduos já estabelecidos ou em circulação entre Montpellier e Paris. Desse modo, começarei este capítulo com um breve esforço de reconstituir as redes que permitiam a estudantes como Ménuret realizar esse trânsito. Esse movimento visava, em muitos casos, a busca de uma complementação a uma educação universitária, considerada cada vez mais defasada: em Paris se encontravam instituições de ensino bastante atraentes, como o *Collège Royal* e o *Jardin du Roi*, e os hospitais lá localizados podiam ser usados para o aprendizado prático (RAMSEY, 1988: 47). Ao longo do capítulo, através de uma análise da teoria médica contida nos seus verbetes escritos para a *Encyclopédie* e de considerações sobre a sua vivência nesse período específico, buscarei apontar como o movimento de ida para a capital significava também uma maneira de conseguir se diferenciar dos demais praticantes através da adesão e promoção de uma nova escola médica e de obter, assim, um status mais elevado dentro da profissão médica.

Na lógica própria da região sul, “homens de modesta fortuna não ascendiam sem a ajuda dos bem-nascidos; homens jovens não ascendiam sem a ajuda dos mais velhos” e essa lógica se estendia aos que buscavam se estabelecer na capital (WILLIAMS, 2003: 115). Para um recém-chegado, Paris não era apenas um centro das artes e ciências, mas um local hostil no que dizia respeito à concorrência profissional. A sociedade corporativa do *Ancien Régime* tinha formas tradicionais de lidar com a questão da concorrência: a formação em uma determinada

instituição médica apenas dava o direito de exercer a medicina em uma jurisdição espacial específica. Logo, a prática da medicina na jurisdição da Universidade de Paris – sempre ciosa de seus privilégios – não era uma possibilidade, a menos que o recém-chegado se submetesse a uma série de provas e pagasse altas taxas, sem mencionar o preparo emocional para enfrentar a concorrência muitas vezes desleal (SPARY, 2011: 83).

Isto jamais impediu que médicos sulistas atuassem de forma bastante intensa na capital, por duas razões. Primeiramente, existia já certa tradição em Montpellier de fornecer médicos à corte e, em segundo lugar, a possibilidade de adentrar um determinado circuito de privilégios através da fama e do consequente patrocínio nobiliárquico, vias de contorno cada vez mais frequentes a partir do século XVIII (SPARY, 2011: 84). As trajetórias parisienses dos *montpelliérains* são bastante exemplares nesse sentido. Quando dois amigos de faculdade como Bordeu e Venel chegaram em Paris em 1746, os *montpelliérains* François Gigot de La Peyronie e François Chicoyneau ocupavam, respectivamente, os postos de *Premier chirurgien* [primeiro cirurgião] e *Premier médecin* [primeiro médico], presidindo a prática dessas profissões em todo o reino – o que, como quase todos os cargos de corte, lhes concedia o direito de atuar em qualquer jurisdição; Jean Astruc ensinava desde 1731 no *Collège royal* e alguns outros meridionais ocupavam postos no *Jardin royal*. Bordeu recorreu diretamente à essas figuras ao chegar. Sénac, sucessor de Chicoyneau, seria um dos principais responsáveis por introduzir Bordeu e Venel no serviço da casa de Orléans, como já havia feito com Lacaze. No que diz respeito às coisas mais básicas – hospedagem, por exemplo – as redes de parentesco ou amizade eram ainda mais fundamentais, e em geral os *montpelliérains* ficavam próximos uns dos outros: Lacaze, primo de Bordeu, foi quem hospedou Venel e ele.

Em 1749, Lacaze consegue assegurar um posto para Bordeu no séquito do duque de Biron, que havia sido ferido em batalha: a cura operada por Bordeu acabou impulsionando sua carreira junto aos aristocratas sulistas que habitavam na capital e permitiu que ele conseguisse se preparar para prestar os exames para obtenção da licença para exercer na jurisdição de Paris em 1752. Venel, por seu turno, se tornou médico da casa de Orléans, que tradicionalmente empregava médicos de Montpellier (WILLIAMS, 2003: 117; 134).

Assim, sob a proteção de redes de parentes, amigos e outros indivíduos já estabelecidos, ligados por diferentes formas de solidariedade (regional, familiar ou profissional), o aspirante contava com patronos para recebê-lo, abriga-lo e introduzi-lo nos círculos sociais e profissionais. No caso de Ménuret, não ficaram registros sobre quais indivíduos teriam servido de ponte entre o jovem médico e a capital durante o período de sua estadia, estimado entre fins de 1758 e inícios de 1762, embora Williams acredite que ele não tenha passado de 1760 na

capital (WILLIAMS, 2003: 210). Roselyne Rey, que dedica um capítulo inteiro de sua obra sobre o Vitalismo para tentar reconstituir a trajetória de Ménuret, descarta a proteção de Bordeu pela pouca simpatia que o primeiro demonstra pelo segundo em textos dessa época, preferindo Venel (REY, 2014). Essa hipótese é, a meu ver, a mais plausível, já que Venel serviu de ponte para Ménuret em diferentes ocasiões, especialmente junto a Diderot; ademais, após a sua morte em 1775, Ménuret compôs um ardente elogio fúnebre, publicado em 1777 sob o título de *Éloge historique de M. Venel*.

Existe outro elemento que serve de importante eixo de articulação dos *montpelliérains*, que é a rede de instituições científicas com que contava a capital do reino. Sabe-se que Bordeu, Venel e Ménuret frequentaram instituições e ambientes médicos comuns, como o *Hôpital de la Charité* (REY, 2014: 71; WILLIAMS, 2003: 119). Na *Charité*, Ménuret fez contato com o explorador Charles Maria de La Condamine (1701 – 1774) e ou certo Simon Rouveyre, dois amigos que manteria pelo resto da vida, constituindo mesmo um pequeno salão filosófico na província (MÉNURET, 1777: 68). Além disso, Bordeu e Venel frequentavam a Universidade de Paris com o propósito de obter o doutorado para praticar na jurisdição local. Venel recomendara à Ménuret o curso de química ministrado por Guillaume-François Rouelle, ministrado no *Jardin royal* (KAFKER, 1988: 254-257) – o mesmo curso era frequentado por homens como Diderot e Lavoisier. Rouelle, por seu turno, provavelmente introduziu Venel no salão de Paul-Henry Thiry, Barão d’Holbach (1723 – 1789), onde também frequentavam homens como Barthez, Helvétius, Diderot, Rousseau, Duclos, Marmontel, La Condamine, e vários outros intelectuais, por volta do final da década de 1750. Nesse salão, a discussão se estendia sobre tópicos os mais amplos nas ciências (WILLIAMS, 2003: 150).

Essa rede de instituições científicas como universidades, colégios, jardins, salões e hospitais permitiu um intercâmbio intenso tanto entre os sulistas de diferentes proveniências, coeducandos de Montpellier que não chegaram a se conhecer na Universidade e os intelectuais parisienses, fossem eles do círculo enciclopedista ou não. Ao que os fatos indicam, foi através deles que o Vitalismo pôde adentrar a *Encyclopédie*.

1.1. A Escola de Montpellier na *Encyclopédie*.

Embora não se saiba em detalhes sobre onde e como foram feitos os contatos, é certo que Diderot recrutou Venel para escrever verbetes de química, o que este último fez obtendo um sucesso considerável, especialmente com o texto de “Chymie”; ele seria logo encarregado de redigir verbetes de medicina geral, matéria médica e dieta, totalizando cerca de 700 artigos ao longo de todos os dezessete volumes. Bordeu tornou-se ainda mais célebre do que já era por

seu único artigo para o volume IV (1753), intitulado “Crise”, reconhecido e elogiado como um pequeno e excelente tratado neohipocratico. Barthez, recrutado por d’Alembert, contribuiu com uma vintena de artigos de anatomia até o tomo VIII (WILLIAMS, 2003: 169).

O médico de Montpellier que mais colaborou, visivelmente, foi Venel: o volume de trabalho era tão grande que o químico logo se viu forçado a buscar ajuda. Escrevendo em 1777, em seu *Éloge historique de M. Venel*, Ménuret explicaria que “a abundância de matérias relativas à química, a maneira nova de tratá-las se impôs, a necessidade do tempo, o forçaram a buscar ajudantes nesse trabalho” (MÉNURET, 1777: 39). Consequentemente, ele recrutou Arnulphe d’Aumont (1720 – 1800) e Ménuret. Juntos com Henry Fouquet (1727 – 1806), um protegido de Bordeu, eles colaboraram nos tomos finais da *Encyclopédie*. Mas não foi apenas o volume de trabalho que pressionou Venel. Ao explicar porque foi recrutado, Ménuret revela um contexto conturbado do dicionário:

A tempestade que o fanatismo havia suscitado contra esse dicionário, tendo interrompido os trabalhos e atrapalhado a ordem estabelecida, a obrigação urgente de tirar partido da calma que duraria pouco, e a proximidade, o engajaram a buscar um novo substituto (o Sr. M*** que estava então em Paris). Ainda bem jovem, ele possuía, para compensar a falta de talento e experiência, zelo, bons princípios e o conselho habitual do Sr. Venel (MÉNURET, 1777: 39-40).

Foi uma situação premente, portanto, que colaborou para a entrada de Ménuret no empreendimento. Como sabemos que a colaboração de Ménuret ocorreu após 1758, é bastante provável que se trate da crise mais séria pela qual passou a *Encyclopédie*, no período entre 1757 e 1759. Não era a primeira vez que o empreendimento se via sob risco de naufragar já que, desde a publicação do primeiro volume em 1751 a *Encyclopédie* causou uma reação imediata de setores do clero, especialmente os jesuítas e jansenistas, de membros religiosamente conservadores da corte (os *dévots*) e da poderosa figura de Jean-François Boyer, antigo bispo de Mirepoix e ex-tutor de Luís XV, agora à frente da distribuição de benefícios eclesiásticos.

Já com a publicação do primeiro volume em 1751, Boyer se aproveitará do escândalo em torno de uma tese de teologia defendida pelo Abade Jean-Martin de Prades na Sorbonne, considerada uma obra de teologia natural inspirada pelo Discurso Preliminar, para atacar a *Encyclopédie* (BADINTER, 2007: 51). Ele consegue convencer o rei a ordenar ao *directeur de la Librairie* Guillaume-Chrétien de Lamoignon de Malesherbes (1721 – 1794) a suprimir ou censurar a obra. Malesherbes, filho do então chanceler Guillaume Lamoignon de Blancmesnil, era responsável pela superintendência do comércio livreiro, controlando da censura aos privilégios de impressão. Protetor da *Encyclopédie* e dos *philosophes*, ele era bastante favorável ao *laissez-faire*, achando toleráveis mesmo as obras julgadas “licenciosas”. Como apontou

Jonathan Israel, sob Malesherbes, “a censura real francesa se tornou ela mesma parte do Iluminismo” (2009: 66). Apesar disso, instado pelo pai a se entender com Boyer, ele concordou em estabelecer uma mesa censora composta de religiosos ortodoxos apontados escolhidos a dedo (VENTURI, 1980: 173). Os envolvidos pareciam ter encontrado um acordo quando a publicação do segundo volume acabou pondo tudo a perder: nele, estavam contidos não apenas um elogio a de Prades, como o seu verbete sobre um tema relevante em teologia, intitulado “Certezas”. Em 7 de fevereiro de 1752, o Conselho do rei emite um decreto ordenando a suspensão da circulação dos dois volumes, bem como a publicação dos próximos; a 11 de fevereiro, uma ordem de prisão é emitida contra Prades, que foge para a Holanda. Encarregado de apreender os manuscritos dos próximos volumes, Malesherbes manda prevenir a Diderot, oferecendo sua própria casa como esconderijo para os papéis, visto que ninguém se daria ao trabalho de procurar por eles na residência do próprio chefe da censura (BADINTER, 2007: 55-56). Apesar da seriedade, o episódio não chegou a ser o fim definitivo do dicionário. Conforme explicou Darnton: “Parecia uma punição terrível, mas na verdade não produziu grande efeito, pois os volumes já haviam sido distribuídos aos assinantes e o governo autorizou a continuidade da obra sem revogar seu privilégio” (1996: 20).

Esse episódio inauguraria um período curioso em que o escândalo da publicação de cada volume encontrou, em contrapartida, um sucesso fenomenal do empreendimento, obrigando os livreiros Antoine-Claude Briasson, Michel-Antoine David e Laurent Durand a aumentar o número inicial de cópias de 1625 para 4255 no ano de 1754. Além disso, os oito volumes *in-folio* que haviam sido prometidos aos subscritores acabaram virando dezessete, e a publicação se estendeu até 1772, quando vieram à luz os últimos volumes de ilustrações. A empresa inicial, modesta se comparada à final, reunia pontos fortes irresistíveis, como uma lista de subscritores contando com figuras poderosas da nobreza (muitas delas no próprio Parlamento), a pena e a influência pessoal de Voltaire e a colaboração de figuras ilustres como Duclos, Rousseau, Morellet, Montesquieu e Quesnay (DARNTON, 1996: 21). Deve-se ter isto em mente ao pensar no quão atrativo o empreendimento poderia ser para um jovem médico como Ménéret, sobretudo diante da grande crise de 1757, contexto mais imediato da sua colaboração.

Ao longo dos anos transcorridos entre o terceiro e o sétimo volume, os inimigos do empreendimento continuaram a atacá-lo na imprensa. No *Journal de Trévoux*, editado por Berthier, o partido jesuíta se manteve atacando os verbetes em que detectavam o que viam como insinuações sediciosas, impiedosas, materialistas ou ateias – em suma, desde o começo os jesuítas criam estar lidando com um núcleo de pessoas perigosas (VENTURI, 1980: 150). As *Nouvelles ecclésiastiques*, periódico jansenista, servia de base para ataques contra jesuítas e

enciclopedistas. Chaumeix, perspicaz membro dessa tendência, havia notado que os enciclopedistas transmitiam suas discordâncias para com a ortodoxia de modo sub-reptício, introduzindo impiedades aqui e ali, muitas vezes em verbetes que não tinham relação direta com política ou religião, ou utilizando o sistema de referências cruzadas para relacionar temas sagrados com temas mundanos ou heréticos (DARNTON, 1996: 19; ISRAEL, 2009: 67). Apesar da combatividade, o empreendimento gozava de forte popularidade antes de 1757, quando um acontecimento abalou de forma irreversível a nação francesa e a *Encyclopédie*.

Em 15 de janeiro de 1757, o trabalhador doméstico Robert-François Damiens, ao que tudo indica sofreu de um transtorno mental, conseguiu ferir a golpes de canivete o rei Luís XV. Apesar de ter sido um ferimento leve, o episódio encontrou um clima político já acirrado: a França passava pela Guerra dos Sete Anos (1756 – 1763) e um conflito que opunha a monarquia aos parlamentos. Instado pelo Papa, o arcebispo de Paris, apoiado pela corte e pelos jesuítas, havia começado a tentativa de imposição efetiva da bula *Unigenitus*, que recusava os sacramentos aos jansenistas. O Parlamento, por sua vez, posando de protetor das liberdades, era simpático aos últimos. Em um clima como esse, logo os partidos em disputa, especialmente jesuítas e jansenistas, não tardaram a usar o acontecimento para acusar-se mutuamente: “o regicida é um monstro por trás do qual alguém se esconde” (BADINTER, 2007: 209). A terrível execução de Damiens, descrita em seus grotescos detalhes por Michel Foucault logo no início de *Vigiar e Punir*, marca a ocasião em que jesuítas e jansenistas se unem contra a *Encyclopédie*. O partido dos enciclopedistas, até então pouco interessado no caso – com exceção de La Condamine, que acompanhou de perto o suplício de Damiens –, foi pego de surpresa por acusações de que teriam suscitado o atentado com seus escritos desrespeitosos à Igreja e ao rei. Surgem jornais especificamente voltados para essa tarefa, como o periódico *La Religion Vengée* e a folha humorística *Cacouacs*, acompanhados de perto por obras satíricas que atingiram o público mais amplo, minando a reputação do clã filosófico (BADINTER, 2007: 217). A 16 de abril de 1757, uma declaração real decreta a pena de morte para o autor de qualquer texto que criticasse a religião ou atacasse a autoridade real (BADINTER, 2007: 214).

O clima é o pior possível. Entre fins de 1757 e inícios de 1758, o empreendimento se encontra em vias de se esfacelar: Diderot rompe com Rousseau e d’Alembert, Voltaire pede de volta os manuscritos que havia fornecido, Condillac se afasta da empresa para e tornar preceptor do Príncipe de Parma e Turgot, Morellet e Bourgelat estavam cogitando a mesma opção (BADINTER, 2007: 257). Diderot, ademais, enfrenta acusações de plágio que arriscam manchar sua reputação para sempre; a empresa acaba obtendo um alívio quando Voltaire concorda permitir o uso de seus manuscritos e d’Alembert assente na conclusão de sua

colaboração em matemáticas para o oitavo volume, que devia sair no outono de 1758. É nesse momento que um novo acontecimento sacodiu em definitivo a *Encyclopédie*, fazendo-a entrar na fase em que Ménuret, muito provavelmente, já contava entre os colaboradores.

Com o clima de suspeição estrategicamente instilado pelos *dévots*, jansenistas e jesuítas contra a *Encyclopédie*, pouca coisa era necessária para fazer estremecerem as fileiras dos *philosophes*. Claude-Adrien Helvétius (1715 – 1771), um *fermier-général* com gosto por poesia e filosofia e frequentador dos salões filosóficos parisienses, publica em julho aquilo que devia ser o resultado de seus estudos solitários: *De l'esprit*, um livro em que defende uma filosofia hedonista baseada no sensualismo de Locke. Apesar de ter valido elogios por parte dos amigos mais próximos de Helvétius, *De l'esprit* foi, como a tese de De Prades, considerada um filho da filosofia da *Encyclopédie* e, portanto, atacado em todos os periódicos do partido devoto. Sob influência da ortodoxia e pela ação do procurador-geral do Parlamento de Paris, Omer Joly de Fleury, ambas as câmaras da casa se reúnem pedindo a supressão de *De l'esprit* e da *Encyclopédie*, seus autores sendo acusados de “apoiar o materialismo, destruir a religião, inspirar a independência e alimentar a corrupção dos costumes” (FLEURY apud BADINTER, 2007: 259).

Atacado pela Sorbonne, pelo Parlamento e pelo Vaticano (que o incluía no *Index*), *De l'esprit* é condenado à fogueira em 3 de fevereiro de 1759. O destino do dicionário seria, na expectativa de seus inimigos, o mesmo do livro de Helvétius, porém o Parlamento emite uma condenação bastante branda, alegando “a importância e o enorme alcance das matérias tratadas nesse dicionário” (BADINTER, 2007: 259). Os devotos, furiosos, pressionam Malesherbes e o chanceler a fazer algo, o que culmina na supressão do privilégio e na proibição da venda dos volumes já publicados. Os editores franceses, por seu turno, pressionam o *directeur de la Librairie* a liberar a impressão do dicionário: à beira da ruína, eles temem que a *Encyclopédie* seja retomada e concluída no estrangeiro. Reunidos, alguns colaboradores, livreiros e os editores se desentendem sobre os rumos da empresa – d’Alembert, Voltaire e outros, desejam continuar a impressão da obra na Holanda, para não desafiar o governo, enquanto Diderot e seus correligionários desejam manter as coisas como estão. O rompimento é inevitável, e ocorre na forma de um confronto entre os dois editores originais, que deixam de se falar. Malesherbes, por seu turno, cede e concorda tacitamente com a publicação da *Encyclopédie* em setembro de 1759, mas os volumes devem vir à luz todos de uma só vez, em 1765, para causar o menor escândalo possível. Em um balanço dos anos 1757-1759, Elisabeth Badinter conclui: “Oficialmente, a *Enciclopédia* deixa de ter existência legal, mas se dota de meios de prosseguir em silêncio” (2007: 259). A obra segue na área que Darnton chamou de “semilegalidade”,

criada por administradores ilustrados como Malesherbes, que permitia que obras fossem publicadas “sem o imprimátur real, mas também sem direitos de propriedade formais e exclusivos” (1996: 33).

Os fatos que acabo de narrar não deixaram de ter sua influência sobre os *montpelliérains*. Ménuret, no *Éloge historique de M. Venel*, ao fazer alusão ao “fanatismo”, denota a consciência clara dos riscos que corria o dicionário, junto com uma tomada de posição favorável – embora se deva ter em mente que ele estava escrevendo uma década depois, quando o legado e a reputação da *Encyclopédie* já a haviam tornado em um “best-seller”. O texto de Ménuret é dedicado a Malesherbes, que ele intitula “chefe e colega” dos sábios, digno de homenagem pelas ciências às quais “presidiu” (1777: I, II). Ménuret descreve a *Encyclopédie*, em tom laudatório, como um “monumento augusto, glorioso para seus autores, honorável e útil à sua pátria, mais vantajosa ainda às ciências e à filosofia cujo élan e progresso ele pareceu sinalizar e talvez auxiliar” (MÉNURET, 1777: 38). Apesar do que o dicionário poderia significar de positivo em 1777, em 1759 ele parecia sinalizar perigo para a maioria dos *montpelliérains*. Não apenas todos os membros desse grupo até então envolvidos com a redação de verbetes estavam – coincidentemente ou não – longe de Paris, como sabemos mais seguramente que d’Aumont pedira a Venel para colaborar anonimamente em razão do medo que sentia de uma possível perseguição (POIDEBARD, 1951: 7-11). Bordeu, por seu turno, estava sendo empregado por uma casa nobre do partido *dévot*, tornando sua relação com a *Encyclopédie* uma fase a ser deixada no passado se ele quisesse manter sua posição.

Não obstante, Williams aponta como balanço da colaboração de Bordeu, Barthez e Venel, o surgimento de um manifesto vitalista nos primeiros sete tomos da *Encyclopédie*, embora a parte médica do dicionário não fosse totalmente redigida por vitalistas – é importante recordar que médicos e cirurgiões foram 15% do total de colaboradores, o que nem de longe se resume a apenas três nomes (DARNTON, 1996: 24). Com a situação premente do dicionário nos dois últimos anos da década de 1750, contudo, a colaboração em medicina nos dez últimos volumes se reduziu praticamente aos textos Louis de Jaucourt (conhecido por ser o mais prolífico redator), Ménuret, Fouquet e d’Aumont, fato que atuou para “dar à parte médica da *Encyclopédie* um cariz insistentemente vitalista”, de onde emergiria uma posição mais consistente e coesa da doutrina da Escola de Montpellier (2003: 121-123).

1.2. A colaboração de Ménuret

Os verbetes escritos por Ménuret são em número de 88, e se encontram distribuídos entre os tomos VIII e XVII da *Encyclopédie*, publicados em conjunto em 1765. Os textos

aparecem no dicionário sob diversas rubricas, como “medicina”, “patologia”, “medicina semiológica”, “medicina prática”, etc. A diversidade de rubricas na *Encyclopédie* é bastante grande e reflete as descontinuidades, discordâncias e acidentes relativos à fortuna editorial desse dicionário. Decidi, portanto, organizar os verbetes seguindo um sistema particular derivado de minha leitura e análise, onde eles são agrupados de acordo com suas relações internas e externas identificáveis – nesse sentido, verbetes que se complementam, ou que originalmente formavam um único verbete (como é provavelmente o caso dos textos sobre observação, que discutirei oportunamente), ou que fazem parte de uma divisão conhecida e estruturada do saber médico durante o século XVIII (a exemplo da semiótica ou da patologia, etc.), ou ainda, que representam algum gênero literário mais longo, como a medicina prática. Isto se fez necessário em virtude da própria natureza dos textos de Ménuret, que representam uma colaboração coesa e articulada de modo bastante orgânico em torno de um determinado número de imperativos.

1.3. Considerações preliminares

É difícil pensar nesse conjunto de verbetes apenas como um trabalho pouco original de produção e reprodução em série de ideias correntes. Não obstante, na carta-prefácio de seu *Nouveau traité du pouls*, texto que é uma ampliação do verbete “POULS” [pulso] escrito para a *Encyclopédie*, Ménuret reconhece que “um autor deve quase sempre representar o papel pouco distinto de compilador” (1768: VIII). Mesmo desse trabalho ingrato, como não poderia deixar de ser, Ménuret se apropriará a seu modo. Nos verbetes, pode-se notar um jogo constante entre um saber livresco erudito, principalmente a leitura dos clássicos e os saberes filológicos e etimológicos – ele inicia quase sempre seus verbetes com uma explicação da origem do termo de que trata, geralmente grega ou latina – e o caos da prática médica cotidiana. Para mencionar mais uma vez o *Éloge historique de M. Venel*, texto que contém grande quantidade de informações biográficas sobre Ménuret, é interessante evocar a descrição que ele faz do contraste entre a teoria e a prática, encontrado por Venel quando começou a exercer a medicina após se doutorar:

Depois de ter se submetido, com a mesma distinção, aos exames múltiplos e recebido o barrete de doutor, ele deixou as escolas e foi se instruir sob outros mestres. Foi o leito dos doentes nos hospitais, foi o grande livro da natureza que atraíram a partir daí seus cuidados e toda a sua atenção. Qual não foi a sua surpresa quando, buscando aplicar nos doentes o que havia aprendido, ele não encontrava nada do que lhe haviam ensinado, e encontrava muitas coisas sobre as quais ele não havia sido avisado (MÉNURET, 1777: 14).

Não considero o *Éloge* um texto biográfico sobre Venel, mas uma narrativa construída com um propósito em mente – promover a medicina de Montpellier –, ainda que trate de uma vida real. Existe a possibilidade de que Venel tenha efetivamente passado pela experiência relatada acima, mas é difícil saber com certeza. Não obstante, o ensino de Montpellier, apesar de ser celebrado como melhor, também era notoriamente deficitário em conteúdo prático, razão pela qual as reformas dos estatutos da década de 1760 tentaram estabelecer duas cadeiras de prática na faculdade de medicina (WILLIAMS, 2003: 195). A ênfase na medicina prática foi a marca desse período do Vitalismo, denotando uma preocupação com aspectos variados desse campo, como os manuais de saúde, a história das doenças e, de forma destacada, a higiene e as particularidades do estilo de vida, hábitos e costumes. A medicina prática, igualmente, passa a implicar cada vez mais a ação estatal qualificada e direcionada na prevenção de acometimentos em grandes populações (QUINLAN, 2007; REY, 2014: 50). O que predomina nos verbetes de Ménuret, até mesmo naqueles que são mais teóricos, é justamente essa dimensão prática da medicina, de modo que os agrupei, em linhas gerais, de acordo com diferentes aspectos desse campo. Vamos entender melhor a relação de Ménuret e do Vitalismo com esse gênero.

2. A medicina prática: gêneros e subgêneros

Existem concepções divergentes do que seria a medicina prática e seus objetivos. Nesta parte, buscarei caracterizar melhor esse campo e relacioná-lo com o contexto que venho construindo. O historiador Joël Coste, após analisar centenas títulos da *Bibliothèque Nationale Française*, conseguiu realizar uma boa análise do surgimento e desenvolvimento do gênero. Segundo Coste, no começo da Idade Moderna, o gênero conta com diferentes tipos de publicações impressas:

- a) As *practicae medicinae* e tratados de terapêutica – atlas de doenças, sintomas e seus tratamentos, a princípio distribuídos na ordem *a capite ad calcem* [da cabeça aos pés]. Nesse gênero, destacaram-se Arnaud de Villeneuve, Jacques Fontaine, Jean Fernel, Félix Platter, François de la Boë (também dito Sylvius), Lazare Rivière, Friedrich Hoffmann e William Cullen.
- b) Os *concordia*, coletâneas de casos, consultas e observações – surgidos na Itália no século XIII. Constituídos sobretudo por publicações de consultas por carta, o gênero foi traduzido para o francês como “consultas”. Na França foram publicadas as primeiras coletâneas de casos contendo a história completa das doenças e rapidamente os subgêneros ligados às particularidades – os *particularia* –

desaguaram em “histórias”, “curas” e “observações”, recolhidas na literatura clássica ou “dos arquivos dos próprios praticantes” (COSTE, 2008: 3). Nesse subgênero se encontram nomes importantes do século XVII e XVIII, tais como Guillaume de Baillou e Lazare Rivière, mas sobretudo nomes de Montpellier, como Pierre Chirac, Louis-Jean le Thieullier e Barthez.

- c) Os *regimina sanitatis* – eram livros com indicações sobre os regimes de vida, entendidos de um modo amplo como recomendações para uma vida longa e saudável. Geralmente seguiam a concepção galênica dos “seis não-naturais”, onde se levava em conta como determinantes da saúde a alimentação e os hábitos em geral:

Os *regimina*, que davam as regras para a escolha das "entradas" (comida e bebida), as regras para a excreção das "saídas" (urina, fezes, sêmen, etc.), as regras para o controle do ar e o ambiente, as regras para o exercício e descanso do corpo e da mente, as regras para dormir e acordar e finalmente as regras para controlar emoções e paixões tornaram-se, no final da Idade Média, cada vez mais precisas e diferenciadas, considerando muito diversas categorias fisiológicas ou contextuais (idades, compleição, países, estações, viagens, etc.). Foram também cada vez mais transcritos para as línguas vernáculas e destinados a um público letrado mais amplo, não sem conexão com o gênero de popularização médica [...] (COSTE, 2008: 3).

A variedade desse subgênero revelava “as novas atitudes da medicina erudita diante da higiene” (2008: 3). O gênero foi dominado pelos escritos de Aulo Cornélio Celso (*De re medica*, séc. I), Luigi Cornaro (*Trattato de la vita sóbria*, 1588, reeditado várias vezes até o fim do século XVIII) e pelo famoso regime da Escola de Salerno, publicado no século XII e reeditado até 1782. No século XVIII, apenas George Cheyne arriscara uma obra sobre como prologar a vida por meio do regime (*Essai sur la santé et sur les moyens de prolonger la vie*, 1725). Segundo Coste, nessa altura o subgênero “não comportava mais nenhuma referência à sexualidade” (2008: 4).

- d) Farmacopeias – coletâneas de remédios. Na França, a *Pharmacopée Royale galénique et chimique* de Moyse Charas (1676) foi a primeira a reunir a farmácia galênica (predominantemente herbal) e os preparados da nova farmácia química (contendo metais e minerais), surgida no século XVII. Também se destacou a *Pharmacopée universelle*, de Nicolas Lemery (1697).

Esses quatro subgêneros da medicina prática continuaram relativamente estáveis durante o século XVIII, porém, desenvolveram-se novos subgêneros de interesse. Eles viriam a se estabelecer de forma estável apenas no começo do século XIX, contudo, os médicos de Montpellier – dentre eles Ménuret – foram responsáveis em grande parte pela sua revalorização. Embora Coste não dê muita atenção à dimensão epidemiológica da medicina prática, com poucas menções a ela em seu artigo, ficam bastante evidentes as ramificações do gênero original que se desenvolveram, subsequentemente, em uma literatura médica voltada para a instrução das populações e para a divulgação da medicina, como os manuais de higiene e as topografias médicas. Como sabemos, o século XVIII francês é o momento em que se desenvolvem diferentes estratégias de higiene pública, com a remoção dos cemitérios, a formação de instituições médicas nacionais e a tentativa de introdução de novas técnicas de imunização, como a inoculação e, mais para o final do século, a vacina de Edward Jenner. Alguns *montpelliérains*, Ménuret entre eles, foram ferrenhos defensores dessas novas práticas, como veremos nos capítulos seguintes. Neste capítulo, o que nos concerne é mais especificamente a medicina prática na *Encyclopédie*, onde ela adquire coerência e alcance como discurso, e em grande parte, graças ao trabalho de Ménuret. O conhecimento do gênero, então, é importante para tentarmos entender quais contribuições os *montpelliérains* trouxeram para ele.

Elizabeth Williams, em seu magnífico estudo de história cultural da Escola de Montpellier, confessa que é necessária uma análise mais profunda dos verbetes escritos por Ménuret, Fouquet e d’Aumont. Apesar de não ter se dedicado a esse trabalho mais de perto, ela percebeu que a maioria dos artigos não está preocupada com matérias teóricas e, mesmo os verbetes da contribuição de Venel, que era celebrado por sua grande síntese da teoria química pré-Lavoisier, se dedicam aos elementos mais mezinhos. Em geral, portanto, esses verbetes estão “focados em doenças, remédios ou práticas higiênicas” (2003: 226). Trata-se da medicina “com as mãos na massa”: quais remédios usar, e quando usá-los, como diferenciar uma doença de outra, o que é uma vida saudável e quais hábitos são mais propícios para alcançá-la.

Pouco acima, eu mencionei a proximidade com o leito do doente – é isto que remete, diretamente, à medicina prática: no leito do doente, os *montpelliérains* pensavam, é que se percebe a enorme variabilidade vital dos seres vivos, de modo que a idade, o sexo e estilo de vida podiam introduzir grande incerteza frente à fixidez dos modelos teóricos. Portanto, os *montpelliérains* pensavam a teoria médica devia ser capaz de dar conta da variabilidade observada no leito do paciente. Em outras palavras, a prática informaria a teoria de modo a evitar a rigidez e o dogmatismo. Resultaria disso uma abordagem terapêutica diferente do “cego empirismo”, aquele que repete de forma rotineira e acrítica as mesmas terapias: a prática

deveria ser sempre informada pelas variáveis apresentadas pelos pacientes, tais como idade, sexo, hábitos de vida, emoções, dieta, etc. A atenção às particularidades dos pacientes já era um traço importante da tradição da medicina prática ocidental. Todavia, esse traço foi reivindicado fortemente pelos *montpelliérains*, que buscavam renovar a tradição hipocrática – em grande parte, isso ocorreu reinterpretando a seu modo essas particularidades.

Após avaliar dezenas de textos do gênero, Coste definiu a medicina prática como “a atividade de se encarregar dos doentes particulares com suas diferentes componentes de caracterização patológica (em termos atuais de diagnóstico e prognóstico), de tratamento e prevenção” (2008: 1). O objetivo de articular teoria e prática seria atingido pelo que Ménuret considerava a mais importante ferramenta da ciência médica, a observação, daí sua forte entrada com o verbete “Observation” [Observação] e derivados. Outro aspecto importante nos verbetes é a semiologia – mais de um verbete está compreendido na rubrica *médecine sémiologique* –, segundo a qual as doenças se traduzem, ao nível do corpo, em signos perceptíveis. Bordeu, um dos fortes defensores do estudo da pulsação como sistema de sinais prognósticos, entendia que os bons médicos eram aqueles que “ouviam a voz da natureza e sentiam seus movimentos” (WILLIAMS, 2003: 217). Nessa rubrica estão verbetes como “Signe” [Sinal], “Sueur” [Suor], “Oreille” [Ouvido], “Odorat” [olfato], “Langue” [Língua], “Uromante” [Uromante], “Urine” [Urina], “Pouls” [Pulso], “Voix” [Voz], “Yeux” [Olhos]. Todos eles tratam de partes anatômicas, secreções e de onde se podem tirar sinais prognósticos ou diagnósticos. O médico deve ter sentidos habituados à variabilidade com que esses signos se apresentam, portanto, *o aprendizado prático se aprende praticando* – afirmação que comporta sentidos muito diversos e também incorre em dificuldades para o médico, como tratado na seção 4.

A divergência essencial entre vitalistas e outras correntes médicas seria sobre quais elementos eram efetivamente impactantes sobre a saúde. Um exemplo importante é o sexo: os vitalistas foram grandes teorizadores do particularismo físico e moral da mulher, movimento que foi identificado no já clássico artigo *Skeletons in the Closet: the First Illustrations of the Female Skeleton in Eighteenth-century Anatomy* (2000), da historiadora Londa Schiebinger. Ménuret escreveu alguns artigos sobre temas sensíveis dessa questão, como “Mariage” [casamento], “Manustupration” [Masturbação], “Satyriasis” [Satiríase], “Matrice” [Útero] e “Pollution Nocturne” [Poluição noturna]. Apesar de serem artigos cujos títulos não inspiram de imediato uma relação com a higiene moral e a sexual – sobretudo a feminina –, eles correspondem a um nicho em expansão na medicina da época, a *médecine galante*: médicos cada vez mais especializados nas particularidades femininas buscavam, através da construção conceitual dessa própria particularidade, um espaço profissional para atuar (WILLIAMS, 2003:

230). Contrariando a avaliação de Coste de que a literatura “não comportava mais nenhuma referência à sexualidade” (2008: 4), fica evidente que o tema retorna, inclusive aparecendo em tratados próprios, dos quais o mais exemplar foi o *Système physique et morale de la Femme*, publicado em 1775 pelo médico Pierre Roussel.

Por fim, o conhecimento da história das doenças é fundamental – origem, definição, sintomas e tratamentos, em grande parte através de histórias de caso. Ménéret produziu vários artigos sobre doenças, tais como “Sueur Anglais” [Suor Inglês], “Maladies Inflammatoires” [Doenças Inflamatórias], “Lassitude” [Lassidão] e “Lepre” [Lepra]. Dentro dessa categoria, aquilo que chamaríamos de doenças mentais ganham destaque por motivos muito intimamente ligados com temas tratados nos *regima sanitatis*, a atenção aos “seis não-naturais”, com foco importante nas “paixões da alma” (REY, 2000: 187), todos esses elementos sendo essenciais para a higiene. Surgem dessa atenção os verbetes “Manie” [Mania], “Mélancholie” [Melancolia], “Hypochondrie” [Hipocondria] e “Paraphrénésie” [Parafrezezi].

Os artigos da *Encyclopédie* pertencentes a Ménéret de que tratamos aqui buscam dar conta dessa dimensão variável dos fenômenos vitais, produzindo indicações terapêuticas específicas. Os verbetes facilmente se agrupam em categorias dos gêneros e subgêneros da literatura prática.

Como método, em substituição à teoria, ganha um espaço especial, começarei pelo tema da observação logo a seguir, tentando mostrar seu papel altamente relevante para a fundação da medicina em Ménéret, que assume, na *Encyclopédie*, o caráter de uma proposta bem-desenvolvida para o campo científico em geral.

3. A Observação e o Observador *versus* a Experiência e o Experimentador: produzindo um “empirismo razoável”.

A observação não possui apenas um papel central como prática para Ménéret, mas também um caráter estruturante de todas as partes da medicina, ao menos a julgar pelo seu verbete “Observation” [Observação], que encabeça um conjunto de textos sobre a prática observacional, composto também das entradas “Observateur” [Observador], “Observations Thérapeutiques” [Observações Terapêuticas] e “Observations Météorologiques” [Observações Meteorológicas]. É bastante provável que todos esses textos constituíssem, originalmente, um único grande verbete que foi subdividido para a publicação dos volumes finais em 1765. Todos eles tratam de aspectos epistemológicos gerais e particulares da observação, enquanto que o verbete “Observateur”, por seu turno, discorre de modo polêmico sobre virtudes específicas

necessárias ao observador, sendo “um dos primeiros textos, senão o primeiro texto longo em francês consagrado à pessoa mesma do observador” (DERAINNE, 2017).

Nesta seção, pretendo expor de forma sucinta as principais ideias de Ménuret sobre a prática da observação e sobre o observador, buscando demonstrar que (1) a observação é uma prática constitutiva de um empirismo particularmente médico tendo por característica a recusa da experimentação com base na particularidade das leis que governam os seres vivos, (2) que ela possui um caráter estruturante para a medicina de Montpellier, (3) que ela se inspira em valores ilustrados como o utilitarismo e o humanitarismo, o combate aos sistemas filosóficos. Mais para o final do capítulo, discuto a formação de um método neohipocrático por Ménuret como resposta às dificuldades do momento histórico específico pelo qual a medicina passava.

Ménuret define observação como “a atenção da alma voltada para os objetos que a natureza oferece” (MÉNURET, 1765a: 313). Essa concepção soa bastante simples, e parece querer indicar que a observação é a simples percepção bruta. O autor, entretanto, aprofunda a sua definição:

A experiência é essa mesma atenção dirigida aos fenômenos produzidos pela arte. Assim, deve-se compreender sob o nome genérico de *observação* o exame de todos os efeitos naturais, não apenas dos que se apresentam de imediato e sem intermediário à vista, mas ainda, dos que não se poderia descobrir sem a mão do operário, desde que essa mão não os tenha mudado, alterado, desfigurado. O trabalho necessário para chegar à uma mina não impede que o exame que se faz do arranjo dos metais que ali se encontram, de sua situação, de sua qualidade, de sua cor, etc. seja uma simples *observação* [...] não se deve ver como *experiência* as aberturas de cadáveres, as dissecações de plantas, de animais e certas decomposições, ou divisões mecânicas das substâncias minerais que se é obrigado a fazer para poder *observar* as partes que entram na sua composição. As lunetas dos Astrônomos, a lupa do Naturalista, o microscópio do Físico, não impedem que os conhecimentos que obtemos por esse meio sejam exatamente o produto da *observação*: todas essas preparações, esses instrumentos, não servem senão para tornar mais sensíveis os diferentes objetos de *observação*, remover os obstáculos que impedem de percebê-los, ou a perfurar o véu que os escondia; mas disto não resulta nenhuma mudança, nem a menor alteração na natureza do objeto *observado*; ele não deixa de parecer tal como é, e é principalmente nisso que a *observação* difere da *experiência*, que decompõe e combina e dá origem, através disso, à fenômenos bem diferentes daqueles que a natureza apresenta (MÉNURET, 1765a: 313. Itálico do autor).

Nessa longa citação é perceptível que, a cada linha, o escopo da observação aumenta, ao passo em que o da experiência diminui. É possível ressaltar que, de certo modo, ambas estão fundadas sobre o mesmo ato, que é a concentração da atenção da alma sobre algo. Contudo, o que é observado é totalmente diferente: uma se volta sobre o objeto natural, outra, sobre o objeto modificado pela ação humana – conforme Ménuret, quando o metal encontrado em uma mina é dissolvido em uma solução química, ou quando o sangue animal é combinado com outro

fluido, já não se trata da simples observação, mas de experiência. Ademais, ele adiciona que “os conhecimentos adquiridos por esse meio são bem medíocres e bem imperfeitos, para não dizer absolutamente nulos” (1765a: 314). Aqui ele estabelece a separação já bem conhecida no Vitalismo entre os seres animados – também descritos como “organizados” – e os inanimados: as ciências que pesquisam estes últimos se desenvolveram bastante bem através da experiência, enquanto as que se debruçam sobre os primeiros nada avançaram até então. A que se deve isto? Porque, ao contrário das ciências duras, ainda não havíamos descoberto “as leis do mecanismo da organização e daquilo de que ela consiste; descoberta preciosa e fecunda, que não se deve esperar senão da *observação*” (1765a: 314).

A experiência parece ser entendida como um procedimento posterior à observação, quando aspectos profundos dos fenômenos já são conhecidos. É como se a experiência não tivesse a capacidade de efetuar descobertas, apenas de explorá-las. Se a experiência enquanto prática científica retém ainda alguma dignidade para Ménuret, o experimentador é visado por uma crítica muito mais contundente. Em “Observateur”, ele começa o texto de modo muito parecido ao anterior, fornecendo uma definição enganadoramente simples do observador como “aquele que observa” para, logo depois, introduzir um enorme e elaborado trecho comparando o observador ao experimentador:

O nome *observador* foi dado ao físico que se contenta em examinar fenômenos como a natureza os apresenta a ele; ele difere do físico *experimental*, que combina ele mesmo, e que só vê o resultado de suas próprias combinações; este nunca vê a natureza como ela realmente é, ele afirma torná-la mais sensível com seu trabalho, remover a máscara que a esconde de nossos olhos, ele muitas vezes a desfigura e a torna irreconhecível [...]. Aquele, ao contrário, quando tem as luzes e os talentos necessários para observar, segue a natureza passo a passo, desvela os mistérios mais secretos, tudo o impressiona, tudo o instrui, todos os resultados lhe são iguais porque ele não espera nenhum, ele descobre da mesma forma a ordem que reina em todo o universo e a irregularidade que nele se encontra; a natureza é para ele um grande livro que ele só precisa abrir e consultar; mas para ler neste livro imenso é preciso gênio e penetração, são necessárias muitas luzes; para fazer experiências, tudo que você precisa é habilidade (1765b: 301. Itálico do autor).

A distinção entre observadores e experimentadores é bastante interessante: o experimentador parece, nela, reter todas as características de um trabalhador manual – o termo francês utilizado no texto é “*manouvrier*”, possivelmente influência da expressão “*manouvrier d’expériences*”, de Diderot (DIDEROT, 1754: 17) –, enquanto o observador é a figura de “gênio e o penetração”. De forma ainda mais crítica, Ménuret comenta que certo pensador não identificado no texto “não possui o espírito a não ser, como se diz, na ponta dos dedos” (1765b: 310), ditado popular utilizado para descrever uma pessoa hábil com as mãos.

O experimentador, portanto, manipula a natureza. É possível notar que essa ideia era comum mesmo entre os experimentadores: a manipulação da natureza não foi vista como uma atividade improdutiva e negativa, pelo contrário: o projeto baconiano se funda, entre outras coisas, sobre ela. O verbete “Expérimental” [Experimental], do matemático e enciclopedista Jean le Rond d’Alembert, demonstra justamente as vantagens dessa perspectiva. E, lendo esse verbete, é inevitável não nos surpreendermos com a similitude de expressões e raciocínios presentes tanto nele quanto nos verbetes de Ménéret. É necessário admitir a possibilidade de que o jovem médico tenha objetivado polemizar abertamente com d’Alembert ao produzir essa formulação de observação e observador, que, ao lermos o verbete “Expérimental”, parece ter sido feita sob medida para fornecer um contraponto às visões de experimentação e experimentador de d’Alembert. Ménéret toma a pena contra a epistemologia e a interpretação histórica do matemático.

De início, d’Alembert atribui à observação um papel superficial – ela é “menos elaborada e menos sutil, se limita aos fatos que estão sob os olhos” (D’ALEMBERT, 1756: 298). O projeto de d’Alembert é abertamente baconiano, experimental no estilo da *Royal Society*, com a ideia particular de que a observação é complementar à experimentação; a experimentação, segundo d’Alembert, é a real prática direcionadora da ciência. A experimentação não se limita a escutar a natureza, mas “a interroga e a pressiona” (1756: 298). Tudo isto é possível sob a perspectiva de uma física altamente dependente da quantificação matemática e com leis unificadas. Embora grandes mentes daquele século desejassem a formação de um único modelo explicativo, pessoas como Benjamin Franklin, Georges-Louis Leclerc – mais conhecido como Conde de Buffon – e Denis Diderot questionavam o excessivo uso da matemática sobre o conhecimento do mundo natural – debate que percorreu o século (REILL, 2005; THOMAS L. HANKINS, 1985: 47).

Essa ideia de leis físicas e de como a experimentação pode ajudar a descobri-las foi contraposta ponto a ponto por Ménéret, já que suas consequências seriam diametralmente opostas ao projeto dos *montpelliérains*. É evidente que d’Alembert ignora ou discorda da separação tida como fundamental para os vitalistas entre matéria morta e matéria viva. O texto fundador do Vitalismo, *Idée de l’Homme physique et Moral* (1755), escrito por Louis de Lacaze em colaboração com Bordeu e Venel, descrevera a observação como “tudo que se pode ver no corpo são ou doente” e a experimentação como:

[...] tudo que se observa sobre o corpo morto ou sobre qualquer fato de Física experimental que se deseja, inoportunamente e malgrado a oposição de muitos Médicos sábios e esclarecidos que se levantaram contra esse abuso, fazer

servir ao estabelecimento das verdades fundamentais da arte [médica].
(LACAZE, 1755: 9)

Fica patente que, em lugar de uma única física explicando todos os fenômenos, os vitalistas acreditam na existência de leis próprias na natureza para os seres vivos: “começamos a nos desenganar sobre a vantagem que se cria poder tirar da física experimental para chegar a formular uma ideia das relações de ação que constituem a mecânica da vida” (1755: 10). É justamente no estudo dos seres vivos que se vê “diminuírem os direitos da *experiência* e aumentar o império e a utilidade da *observação*” – a história natural, afinal de contas, não é formada por um conjunto de observações? – indaga Ménuret (MÉNURET, 1765a: 315).

O elemento mais interessante do pensamento de d’Alembert, e que parece servir de provocador para Ménuret – e possivelmente para outros vitalistas – é a sua associação direta entre os destinos da física e da medicina:

Ora, acho que posso julgar pelo estado da Medicina entre os antigos, o estado em que a Física estava entre eles, e isso por duas razões: a primeira, porque as obras de Hipócrates são os monumentos mais consideráveis que nos restam da física dos antigos; a segunda, porque sendo a Medicina a parte mais essencial e interessante da Física, sempre se pode julgar com certeza sobre a maneira como esta é cultivada através de como se trata aquela. Assim é a Física, assim é a Medicina; e reciprocamente assim é a Medicina, assim é a Física. Esta é uma verdade que a experiência nos assegura, pois contando apenas a partir da renovação das Letras, embora pudéssemos ir mais longe, sempre vimos uma delas passar pelas mudanças que alteraram ou desnaturaram a outra. (D’ALEMBERT, 1756: 298)

D’Alembert vê a medicina antiga como uma etapa na história onde os homens praticaram a observação da melhor forma possível. Mas o problema é que eles não cultivaram a experiência, que supre a superficialidade e a generalidade da observação. A experiência penetra nas relações ocultas que o observador não pode constatar:

O método que os antigos seguiam de cultivar a observação mais do que o experimento era muito filosófico, e o mais apropriado de todos para fazer a física realizar o maior progresso de que era capaz nessa primeira era do espírito humano. Antes de empregar e esgotar nossa sagacidade para buscar um fato nas combinações sutis, devemos ter certeza de que esse fato está próximo de nós e sob nossa mão, como na Geometria devemos reservar nossos esforços para encontrar o que não foi resolvido por outros (D’ALEMBERT, 1756: 298).

Logo, o predomínio da observação é apenas uma fase no desenvolvimento da física. A maior parte das relações ocultas da natureza escapava aos que se dedicavam apenas a observar, embora a observação tenha conseguido grandes realizações na medicina, como é o caso de Hipócrates. Portanto, nisto ambos concordam: Hipócrates foi um grande observador.

Outro ponto importante é ideia de natureza presente em ambos os textos: a natureza de d’Alembert é um domínio a ser manipulado e escrutinado ativamente – seja na sua materialidade, seja na sua capacidade de dizer a sua verdade através da intervenção humana ativa – em um sentido próximo do preconizado por Bacon. A observação possui quase o sentido de experiência cotidiana, da recepção passiva que constata o que é superficial e evidente, aquilo que a Natureza dá a ver sem esforço – seu papel é saciar a curiosidade e conduzir o homem ao experimento, que descobre aquilo que o olhar não penetra e fornece novos elementos para observar. É desse processo que surge a interdependência entre observar e experimentar. Justamente por essa divisão de papéis que d’Alembert também intitula a observação de “física dos feitos, ou antes, a física vulgar e palpável” e a experimentação de “física oculta” (1756: 298).

Já em Ménéret e nos vitalistas, a natureza é um elemento a ser analisado através de uma atitude ativa de observação: como ela não se oculta senão por um véu, não é preciso intervir – o que, de resto, é inútil porque a intervenção a desfigura. A natureza, na sua quase transparência, oferece um espetáculo que é possível penetrar com os olhos – desde que se possua luzes suficientes e os olhos saudáveis. O fato é que Ménéret retoma ponto a ponto, o texto de d’Alembert, utilizando as mesmas expressões, mas invertendo-lhe os elementos para valorizar a observação com base em uma ideia de natureza onde não existem coisas ocultas. O verbete “Plica Polonica”, sobre uma doença que produzia no acometido um entrelaçamento irreversível dos fios de cabelo, Ménéret demonstra como essa recusa da intervenção no fenômeno natural tem relação direta com a prática médica através do desenvolvimento de uma postura expectante:

Neste caso, como em todas as doenças, nada resta senão deixar a natureza agir, segui-la, obedecê-la servilmente, e evitar de tentar dominá-la [...]. Se o médico não quer ser tranquilo e passivo expectador dessas operações, se ele quiser pôr uma mão que não seja inútil ao trabalho, que não seja perniciosa, que ele secunde a natureza, que ele conduza docemente os humores na direção da saída que ela pretende. (MÉNURET, 1765c: 769)

Logo, cada doença, enquanto fenômeno natural, devia ser observada de perto pois representava uma manifestação de tendências observáveis na sua natureza. O médico devia acompanhá-la na sua manifestação mórbida e, no máximo, ajudá-la a operar suas ações por meio de medicamentos suaves. Em “Observateur”, ele comenta que “Hipócrates observou principalmente a doença deixada a si mesma, e nos permitiu tirar essa feliz consequência de que a doença se cura frequentemente pelos únicos esforços da natureza” (1765b: 312).

O texto de Ménéret não dialoga apenas com d’Alembert, mas também com o livro *Pensées sur l’interprétation de la nature* [“Pensamentos sobre a interpretação da natureza”] de

Denis Diderot, publicado em 1753 e reeditado em 1754. O verbete dialoga ativamente com a obra, afinal, o texto de Diderot nitidamente está preocupado com as mesmas questões. A literatura sobre os *montpelliérains* não cansa de recordar as influências que o pensamento vitalista exerceu sobre a obra posterior de Diderot, especialmente sobre o texto *Le Rêve de d'Alembert* [O sonho de d'Alembert], em que ele escolheu Bordeu como uma das personagens. Na produção mais recente sobre essas relações, Lucien Derainne (2017) descreve o que acredita ser uma “reescritura” de Diderot por Ménuret, ideia que se torna mais plausível diante do posicionamento que o vimos adotar para com d'Alembert. Tomemos, para começar, os já mencionados *Pensées sur l'interprétation de la nature*. Diderot, ao começar seu texto, afirma que nele tratará de vários assuntos:

Eles serão ou as visões gerais sobre a arte experimental, ou as visões particulares sobre um fenômeno que parece ocupar todos os nossos Filósofos e dividi-los em duas classes. Uns têm, me parece, muitos instrumentos e poucas ideias; outros possuem muitas ideias e não têm instrumentos. O interesse da verdade pediria que aqueles que refletem ousassem enfim se associar àqueles que se movimentam, de modo que o especulativo fosse dispensado de se mover; que o artífice tivesse uma finalidade nos movimentos infinitos que faz (DIDEROT, 1754: 2).

Diderot tenta encontrar um equilíbrio entre a especulação teórica e a experimentação, onde ele espera reunir o mundo abstrato da geometria e o concreto das medições. Aqui é fácil perceber que aqueles filósofos que possuem instrumentos são os que desejam a construção de uma filosofia experimental circunscrita sempre pela utilidade (1754: 9). Segundo ele, as coisas que apenas residem no nosso entendimento não são mais que opiniões; eles só adquirem consistência ao serem relacionados com os seres exteriores:

Essa ligação se faz por uma corrente entremeada de experiências, ou por uma corrente ininterrupta de raciocínios que ligam, de um lado, à observação, e do outro, à experiência; ou por uma corrente de experiências dispersa entre raciocínios, como pesos ao longo de um fio suspenso entre suas duas extremidades. Sem esses pesos, o fio se tornaria o brinquedo da menor agitação que se produzisse no ar (DIDEROT, 1754: 10).

Ménuret, em contraste, atribuirá papéis diferentes aos procedimentos acima. É visível que, para ele, a experiência é quase inútil na investigação dos seres vivos e não desempenha melhor na filosofia natural em geral, a julgar pelo escopo mais geral do artigo. Por esse ângulo, ele reconhece que a experiência sobre corpos inanimados é “muito mais útil e satisfatória” (1765a: 314). Entretanto, a observação possui uma importância inigualável. Diderot acredita que possuímos “três modos principais” de conhecer a natureza, que seriam a observação, a reflexão e a experiência: “A observação recolhe os fatos, a reflexão os combina, a experiência

verifica o resultado da combinação” (1754: 17). Ménéret, por seu turno, apenas reconhece o primado da observação: ela é “o primeiro fundamento de todas as ciências, a via mais certa para alcançar [sic] e o modo principal de lhes expandir o domínio e esclarecer todos os seus pontos”, arrematando, quanto aos fatos, que “o historiador os recolhe, o físico racional os combina e o experimental verifica o resultado dessas combinações” (1765a: 314). Mais abaixo, ele reafirma o primado da observação sobre a experimentação em um tom particularmente sensualista:

A observação e a experiência são as únicas vias para o conhecimento que possuímos se se reconhece a verdade do axioma: *que não há nada no entendimento que não tenha estado anteriormente nos sentidos*; ao menos esses são os únicos meios pelos quais se pode chegar ao conhecimento dos objetos que são da ordem dos sentidos; não é senão por eles que se pode cultivar a física, e não existe dúvida que a *observação*, mesmo na física dos corpos brutos leva a melhor em certeza e em utilidade sobre a experiência. (1765a: 314. Itálico do autor)

Disto deriva um procedimento diferente para atingir o conhecimento. Se para o Diderot dos *Pensées*, a articulação entre observação, raciocínio e experimento é a chave para o conhecimento. Ménéret, por seu turno, vê o caminho para o saber de um modo distinto. Primeiramente, a matéria propriamente dita da observação são os fatos, “a verdadeira riqueza do filósofo” (frase retirada do §20 dos *Pensées* de Diderot, também usada no verbete “Pouls”). O procedimento de construção do conhecimento a partir da observação é o seguinte:

[...] vários fatos tomados separadamente parecem secos, estéreis e infrutíferos; assim que se reúnem, adquirem uma certa ação, assumem uma vida que em toda parte resulta de um acordo mútuo, de um apoio recíproco e de uma corrente que os une; *a conjunção desses fatos, a causa geral que os une, são assuntos de raciocínio, de teoria, de sistema*, os fatos são materiais; assim que coletamos um certo número deles, nos apressamos em construir; e o edifício é tanto mais sólido na medida em que os materiais são mais numerosos, e que cada um encontra um lugar mais adequado; às vezes acontece que a imaginação do arquiteto compensa a imperfeição que se encontra no número e na proporção dos materiais, e consegue fazê-los servir a seus propósitos, por mais defeituosos que sejam; é o caso daqueles teóricos ousados e eloquentes que, sem a paciência necessária para a observação, se contentam em coletar alguns fatos, ligá-los imediatamente por algum sistema engenhoso e tornar suas opiniões plausíveis e sedutoras pelo colorido dos traços que empregam, a variedade e a força das cores, e pelas imagens marcantes e sublimes sob as quais sabem apresentar suas ideias [...]. (1765a: 314. Itálico do autor).

Aqui se encontra uma crítica aos que apenas utilizam as observações para corroborar sistemas que já são, ao menos em parte, preconcebidos. Mas, além disso, Ménéret parece evitar dar o mesmo peso Diderot ao papel do raciocínio porque esse teria um papel especulativo ou sistemático. De forma bastante interessante, a observação em Ménéret é fortemente hostil aos

sistemas, com uma severidade possivelmente maior do que aquele demonstrado pelos *philosophes*:

Mas quando nos apressamos (é um defeito comum) para formar a sequência de fatos que reunimos pela *observação*, corremos o risco de encontrar a qualquer momento fatos que não saberiam se encaixar, que nos obrigam a mudar o sistema, ou que o destroem completamente; e como o campo das descobertas é extremamente vasto, e seus limites se alargam na medida em que as nossas luzes aumentam, parece impossível estabelecer um sistema geral que seja sempre verdadeiro, e não deveríamos nos surpreender ao ver grandes homens da antiguidade apegados a opiniões quais que achamos ridículas, porque há razão de presumir que, no seu tempo, elas abarcavam todas as observações já feitas, e que concordavam exatamente com elas, e se pudéssemos existir por alguns séculos, veríamos nossos sistemas dominantes, que parecem os mais engenhosos e os mais certos, destruídos, desprezados e substituídos por outros que passarão, então, pelas mesmas vicissitudes (1765a: 314. Itálico do autor).

Em primeiro lugar e de modo mais óbvio, que as teorias gerais em medicina são sempre provisórias e que elas dependem da qualidade e da quantidade de fatos observados e reunidos e, segundo, que o observador precisa sempre evitar a sedução dos sistemas, introduzida pelos vícios de raciocínio. Enquanto Diderot prevê um modelo mais equilibrado – consonante com a metáfora do fio e dos pesos de se que utiliza – entre observação, raciocínio e experimento, em um modelo talvez até mais familiar e indutivo, Ménuret aposta que no processo de recolha dos fatos forma-se uma cadeia em parte livre, em parte coerente. Pode-se especular sobre o porquê de esses fatos estarem relacionados, mas isto sempre será um argumento provisório e sujeito a revisão, conforme novos fatos vão sendo descobertos.

Em “Observateur”, a observação é inseparável da tarefa de relatar os fatos observados. O papel do médico observador “se reduz a ver bem e a relatar da mesma forma” (1765b: 311). O relato é a fase de transmissão dos achados da observação, e enquanto tal, deve ter um caráter particularmente importante na consolidação da prática e na reprodução de um determinado modo de observar. Ménuret reconta a história da medicina, encontrando no seu “berço e escola” a observação cotidiana. No relato de Ménuret, o empirismo surge através da observação de casos de doenças e de remédios úteis (e inúteis) feitos pelo povo grego e registradas nas colunas dos templos ou em livros pelos sacerdotes. Desta prática algo popular, algo religiosa, surgiu um primeiro grupo de médicos da família dos Asclepiades, que fundou o empirismo. Os escritos dessa origem, agora perdidos, eram passados de pai para filho e, possivelmente, constituiriam uma fortuna por serem “simples, desprovidos de toda ideia de teoria, de todo sistema, e por consequência mais conformes à verdade” (1765a: 313). Ainda segundo ele, com a emergência dos pitagóricos, as histórias médicas teriam se engrossado com um caldo de teoria pernicioso,

formulado por médicos que não viam doente algum. Os empíricos continuavam a exercer a medicina na prática, mas, sendo “cegos imitadores”, não conseguiam distinguir uma doença de outra e desconheciam os seus signos. O empirismo, ainda segundo o verbete era “necessário mais insuficiente; a Medicina não pode absolutamente existir sem ele, mas ele não é o único capaz de formá-la” (1765a: 313).

Cabe distinguir os sentidos de empirismo nessa frase, pois eles serão evocados ao longo da produção de Ménuret. A própria *Encyclopédie*, no verbete “Empirisme”, distingue três sentidos do termo. Redigido por Louis de Jaucourt, o artigo começa definindo o empirismo como a “medicina-prática unicamente fundada sobre a experiência” para, em seguida, desfazer a confusão gerada pela polissemia do termo “experiência” – vale citá-lo na íntegra:

Confunde-se voluntariamente e com um prazer secreto, na prática ordinária da Medicina, três tipos de exercícios sob o belo nome de *experiência*; a saber, 1°. o exercício que se limita à prática dominante em cada nação; 2°. o exercício habitual de um velho praticante que, privado de luzes, se fixou numa rotina que o *empirismo* ou suas opiniões lhe sugeriram, ou que ele formou seguindo cegamente outros praticantes; 3°. enfim, o exercício de médicos instruídos por uma teoria esclarecedora e cuidadosos em observar exatamente as diversas causas, os diversos caracteres, os diversos estados, os diversos acidentes das doenças e os efeitos dos remédios que eles prescrevem em todos esses casos. É dessa confusão que surgem todos os equívocos públicos sobre a experiência dos praticantes (JAUCOURT, 1755: 587. *Itálico do autor*).

Existem, portanto, sentidos muito diferentes em jogo. Quando fala do empirismo antigo como prática repetitiva, “cega”, Ménuret se refere mais ao segundo sentido de experiência, muito comum à sua época: uma prática sem suficientes “luzes” que se solidifica em uma espécie de dogma. Como resultado, o tratamento é aplicado sem critério e a despeito do seu aparente sucesso ou fracasso – ele é, no mais das vezes, por tentativa e erro. Essa obstinação terapêutica pecava, no ver dos médicos acadêmicos e dos vitalistas, pela pouca atenção que fazia às particularidades do paciente – sexo, idade, temperamento, etc. Molière, no século anterior, havia satirizado essa atitude na comédia *Le malade Imaginaire* [O doente imaginário]. No ato II, cena XIV da peça a personagem de Argan, cujo sonho era se tornar médico, foi submetida à uma prova oral por membros de uma universidade. Perguntam-lhe qual o tratamento para o edema, ao que ele responde: “Dar um clister/ depois sangrar/ depois purgar” (Molière, 1673). É justamente essa a qualidade mais problemática do “empirismo cego” para Ménuret, que torna o médico um mero repetidor de receitas. Conforme o artigo “Empirisme” comentou, existia uma semelhança negativa entre essa forma de prática médica e as artes manuais:

Também os verdadeiros médicos não se utilizam de uma rotina habitual; eles acreditariam desonrar a medicina, e se degradar a si mesmos, se eles insinuassem em público que a capacidade dos Médicos se adquire como

aquela dos artesãos, que não precisam senão dos sentidos e do hábito para se aperfeiçoarem em seus ofícios. (1755: 587)

Louis de Jaucourt, autor desse verbete, era formado em medicina pela Universidade de Leiden, e seguidor da escola iatromecanicista de Hermann Boerhaave (1668 – 1738), a mais popular na primeira metade do século XVIII. Em grande medida, falar em Iatromecanicismo após 1700 é falar da sua versão boerhaaviana, que havia incorporado a física de Newton e ensaiado uma articulação mais sólida entre teoria e prática. Apesar de não ser um adepto do Vitalismo, Jaucourt entendia a importância da experiência ao leito do paciente porque ela fora uma das bandeiras mais originais de Boerhaave. Os vitalistas não achavam a abordagem boerhaaviana adequada, mas, como quase todas as correntes médicas de então, partilhavam do chamado ao aprendizado junto ao leito do paciente. Boerhaave, para eles, havia errado precisamente em não seguir fielmente o seu chamado à experiência clínica.

Em “Empirisme”, é interessante como são pensados os sentidos e a questão do hábito. O hábito pode ser ruim, quando constitui uma prática irreflexiva. Mas pode ser positivo se servir como a constituição lenta de uma experiência. O que diferencia uma de outra é a observação realizada de forma diferente de uma “aplicação qualquer dos sentidos”, pois é necessário que eles sejam “bem organizados, bem dispostos não apenas pela natureza, mas pela arte e o hábito, e que essa aplicação se faça sem paixão, sem interesse, sem preconceções, etc” (1765b: 311). São as mencionadas “arte” e “hábito” que capacitam ao médico a fineza e exatidão nas impressões, visto que muitos fenômenos dependem de uma capacidade de perceber detalhes muito sutis. Como exemplo ele menciona a pele fortemente amarelada do paciente icterico, que pode ser notada por “qualquer assistente”. Contudo, “a cor amarela não é sempre evidente em todos os ictericos, é necessário que o médico a busque nos olhos ou na urina”. Em suma, a observação não é uma percepção bruta, mas uma aplicação ativa dos sentidos já moldados pela arte (isto é, o estudo da medicina) e o hábito de realizar observações, ou seja, a experiência prática devidamente metódica: “é preciso familiarizar seus sentidos com os doentes, [assim] os tornamos mais finos e exatos” (1765b: 311).

A enorme confusão constatada por Jaucourt no uso da palavra “empirismo” (e, como vimos, a dualidade da palavra hábito) contribuiu para confundir profissionais que se encontravam na periferia do sistema médico oficial com médicos que se queriam ilustrados, membros de um coletivo que praticava uma medicina reflexiva, metódica e consciente. Ao tratar da escola empírica antiga, Ménuret percebe estar caminhando sobre o fio de uma navalha, por isto é necessário diferenciar o empirismo antigo do hipocrático:

O grande e imortal Hipócrates reuniu as *observações* de seus predecessores; ele parece quase ter se dedicado unicamente a observar por si mesmo, e ele levou a arte da *observação* tão longe, que conseguiu mudar a face da Medicina, e a levar à um ponto de perfeição que não pudemos atingir depois de vinte séculos. Embora possuindo bastante conhecimentos teóricos, as descrições que ele deu das doenças não foram por eles alteradas, elas são puramente empíricas; suas *observações* são simples e exatas, depuradas de todo ornamento estrangeiro; elas não contêm senão fatos e fatos interessantes [...]. A que grau de certeza não teria sido levada a medicina se todos os Médicos que a exerceram andassem sobre seus passos? (1765a: 315. Itálico do autor).

Existe, portanto, um empirismo diferenciado do “empirismo cego”. Essa necessidade de diferenciação é relevante porque existiam disputas entre o que seria o médico dotado de “luzes” e o mero “empírico” – Jaucourt não afirmara que se confundem os sentidos de experiência “voluntariamente e com um prazer secreto?” (1755: 587). Nesse sentido, Bordeu já falava há tempos de um “empirismo razoável” (REY, 2014: 147). No caso de Ménuret, que utiliza o termo com diversos sentidos, se pode inferir que exista um “empirismo hipocrático”, ou “razoável”, defendido por ele e mesmo por Jaucourt – embora ambos divirjam sobre qual seria o sentido de “razoável”, já que o segundo era mais inclinado ao experimentalismo. Em “Observations Thérapeutiques”, ele utiliza o termo “observador esclarecido” (1765d: 323). para se referir aos médicos que praticam a observação e retiram apenas dela as indicações curativas: esse tipo de observador é que pratica um “empirismo razoável”.

De todo modo, se tencionava defender um método mais prático sem reduzi-lo ao empirismo dos charlatães ou médicos incompetentes, ou seja, com o devido concurso da teoria e de noções gerais. Assim, mesmo que Ménuret mencione repetidas vezes a necessidade de evitar relatar observações contaminadas por visões teóricas, paixões ou expectativas, isso nem de longe significa que o médico não deva possuir conhecimento teórico/livresco. Em um dos seus artigos centrais, “Oeconomie Animale”, ele retoma rapidamente a história da medicina, indicando que, no início, ela estava misturada à superstição, reduzida a um “empirismo cego”, e nela “não se vê qualquer conhecimento anatômico, nenhuma observação constata, redigida, refletida, nenhuma ideia teórica sobre o homem” (1765e: 361): 937

Portanto, possuir uma teoria própria, hipóteses e mesmo um modelo geral não eram problemáticos: o problema é quando isso penetra na observação do real, impedindo o médico de vê-lo como ele é.

Em “Observateur”, de maneira mais crítica ele ironiza, utilizando os médicos “Tanto melhor” e “Tanto pior”, retirados da fábula “Os médicos” de La Fontaine, as distorções que podem existir nos praticantes. O primeiro, vê todos os sintomas como benignos, os signos como

positivos e os acidentes como prognósticos bons, enquanto o segundo faz o oposto (1765b: 312). Além disso, os médicos que se previnem pela teoria acabam vendo através dela, entendendo os acontecimentos que presencia pelos sentidos tais como eles são previstos ou entendidos pela teoria: assim, os médicos que creem que a “acrimônia dos humores” é a causa de uma doença, logo sentiram sob os dedos “as pequenas pontas dos humores acres que fazem formigar a artéria”. Em suma, “eles substituem assim a forma com que concebem os objetos à sua forma própria de existir” (1765b: 311).

Desse modo, a teoria é importante, mas ela não pode substituir o real: “assim, para bem ver, isto é, ver tudo o que se deve como se deve, e não mais do que se deve, é preciso luzes, sagacidade, gênio, ser instruído, assíduo no leito dos doentes, penetrante, desinteressado, depurado de toda ideia teórica, de preconceito e de paixão” (1765b: 312). Todas essas noções envolvem também a fidelidade do relato: “o estilo deve ser simples, o detalhe circunstanciado sem ser minucioso; os fatos expostos na ordem em que se sucederam, da maneira com que se sucederam, sem raciocínio, sem teoria” (1765b: 312). O sentido de teoria aqui é precisamente aquilo que não é ainda bem estabelecido e comprovado, sobretudo o raciocínio sobre as causas. O observador não pode utilizar observações para confirmar visões pré-concebidas, caso em que “mais parece que o sistema serviu para criar a observação do que a observação foi feita para favorecer o sistema” (1765b: 312). Como Ménuret já havia afirmado que as conexões e as causas eram “objeto de raciocínio, de teoria, de sistema, os fatos são matéria-prima” (1765a: 313), resta evidente que o objetivo da observação e do seu relato é criar uma coleção de fatos sem entregá-los ao leitor permeados de especulações de escola. Como já vimos, ele acredita que o destino dos sistemas médicos é serem sempre suplantados pela descoberta de novos fatos: a meu ver, seu projeto é criar um tipo de relato médico que sirva para todos, em todos os tempos. A valorização de Hipócrates é parcialmente baseada nessa premissa, por isto mesmo ele é tido como um grande observador: ainda que o sistema médico grego tenha saído de moda, suas observações continuavam naquele momento servindo à medicina. O maior erro dos médicos posteriores foi, justamente, substituir os fatos recolhidos pelo raciocínio: “é que em lugar de observar se raciocinou, se preferiu o título brilhante de teórico ao ofício desgastante e obscuro de observador; os erros da física infectaram em todos os tempos a Medicina, a *mania de teoria* ganhou” (1765a: 315. *Itálico do autor*). Assim, sucessivas seitas médicas foram concorrendo para enterrar a prática da observação e entronizar os sistemas, sobretudo com o advento das novas ciências físicas e o uso indiscriminado da experimentação: “as teorias que se construíram sobre esses fundamentos se tornaram a regra da prática, não se fez mais uso da observação” (1765a: 316).

Para observar, portanto, é necessário um conhecimento teórico prévio em medicina, que ele descreve como sendo, principalmente, “alguma tintura de anatomia” (conhecimento geral, sobretudo a partir de observações cadavéricas), fisiologia –consistindo “em um detalhe dos fenômenos que apresenta o estado de saúde” – e, de forma muito mais destacada, o conhecimento da “ciência dos signos” – a semiologia –, sabendo como e onde colhê-los, seu valor e significado (1765b: 311). Os signos aos quais ele faz referência são tratados em verbetes próprios, que analisaremos em outra seção. Em resumo, o exame do paciente se dá do seguinte modo:

O médico munido desse conhecimento segue seu paciente de perto, instruído pela sua boca ou pela de seus assistentes sobre as causas que deram origem à sua doença, do erro que possa ter cometido nas seis coisas não-naturais, considerando ele mesmo as doenças reinantes, se não há alguma epidemia que influenciou a doença que ele observa; examina após cada sintoma o estado das diferentes vísceras, manifestado pelo exercício das funções apropriadas, ele consulta o pulso, a língua, a urina, não desdenha de levar sua curiosidade até os excrementos mais fétidos; ele também considera cuidadosamente toda a parte externa do corpo, as extremidades das orelhas, o nariz, os olhos, o rosto, ele marca exatamente o calor ou o frio, as mudanças na cor e em todas as outras qualidades, o suor, a transpiração, umidade ou secura da pele, etc. todos esses sinais podem esclarecer o diagnóstico, o prognóstico e a cura da doença. (1765b: 311)

A importância da “ciência dos signos” é enorme, visto que ela permite a prática expectante preconizada por Ménuret. Observando os sinais visíveis nas partes do corpo do paciente (a língua, os olhos, a boca, o pulso, o rosto, o nariz, as orelhas) as excreções, a forma como as funções orgânicas se realizam (com ou sem dificuldade ou dor), o médico consegue antecipar-se às mudanças prováveis no estado do doente, obtendo um prognóstico mais exato na medida de sua habilidade como observador. É com essa capacidade de observação que ele pode ter uma ideia nítida de qual rumo a natureza dará ao acometimento, rumo este que é anunciado por signos específicos.

Como vimos mais acima, a postura adotada por Ménuret – e de fato, por muitos médicos de seu tempo, mas por razões distintas em termos de métodos e teorias– era a de uma medicina expectante. Bordeu, no verbete “Crise” (1754), tenta esclarecer como se podem antecipar as crises nos acometimentos, de modo a intervir se necessário e ajudar a natureza. A popularidade do verbete atesta que essa ideia era muito bem-vinda no momento, sobretudo por aqueles que pensavam que a prática médica era invasiva e muitas vezes extenuava o paciente. Um exemplo foi o tratamento administrado ao primeiro presidente americano, George Washington, relatada em uma biografia escrita por Ron Chernow (2010): entre o acometimento e a morte, o presidente foi purgado, recebeu blísteres, clisteres; das diversas sangrias a que foi submetido,

na quarta e última ele teve quase um litro inteiro de sangue retirado! Embora se trate de um caso um pouco extremo, é possível entender que os tratamentos médicos mais costumeiros potencialmente inspiravam medo.

Assim, o empirismo aqui visado, mais “razoável”, passa obrigatoriamente pela crítica dos sistemas em voga durante o Iluminismo e toma como base os pensamentos de Diderot e d’Alembert para constituir-se, pela negação ou adesão a alguns elementos encontrados nesses filósofos. Ménuret se posiciona de forma cautelosa com relação às etiquetas “empírico” e “teórico”, o que obtém através da mobilização da figura de Hipócrates. A observação, enquanto método próprio dessa medicina ilustrada, encontra suas origens históricas e sua autoridade intelectual em Hipócrates.

Sobre Hipócrates, Ménuret não hesita, no que diz respeito à arte da observação e do relato fidedigno, a “oferecê-lo como modelo a quem quer que deseje seguir uma rota semelhante” (1765b: 312). Suas observações têm valor, elas encerram “pouco raciocínio e muitos fatos”, e ao lê-las, “acredita-se ser transportado ao leito dos doentes” (1765b: 312). Os médicos que efetivamente seguiram os passos de Hipócrates foram “os Areteus, os Baillou, os Duret, os Baglivi, os Sydenham”, além de Rivière, Fernel e Sennert, alguns deles se dedicando à busca dos signos semiológicos das doenças: Bordeu, Bellini, Solano e Nihell (1765b: 312). Esses todos merecem o título de observadores, honra que a ignorância acabou manchado ao prodigalizar esse título “ao empírico ignorante, ao praticante rotineiro, ao sistemático preocupado, ao compilador de *observações*, ao descritor de doenças, etc.” (1765b: 313). Note-se, o status de observador é mais do que todas essas coisas:

[...], mas não se é *observador* por ter inserido dois ou três observações em alguns jornais, coleções ou memórias de academia; por ter reunido, abreviado e desfigurado as *observações*, e ao ter composto séries de volumes sem critério e grossos *in folio*. Não se é também *observador* porque se viu muitos doentes; é necessário ver doenças. (1765b: 313. Itálico do autor).

Portanto, o volume de observações, a carga de experiência necessária, são enormes. A quantidade dos doentes não é mais relevante do que o contato do observador com a aterradora variedade dos sofrimentos humanos. Como marca do observador consumado, o relato não traz apenas generalidades, mas particularidades. Assim, um critério para diferir as boas observações das ruins é o fato de que as descrições interessadas e distorcidas das doenças (que podemos atribuir ao trabalho de gabinete) exibem uma regularidade “que é muito diferente da irregularidade que se observa no leito do doente, tão bem retratada nas obras de Hipócrates e de Sydenham, e cuja descrição demonstra e caracteriza infalivelmente o médico *observador*” (1765b: 313).

Logo, a medicina ilustrada é aquela que recupera a observação hipocrática:

O espírito filosófico que se introduz felizmente na Medicina, que deseja principalmente fatos, que leva a tudo ver a tudo examinar, a captar com ardor o verdadeiro e a ama-lo cima de tudo; a quantidade prodigiosa de erros passados, que nos faz teme-los menos, talvez as luzes de nosso século esclarecido, todas essas causas reunidas favorecer o retorno da *observação*, e servem a reacender essa chama. A Medicina parece estar a ponto de uma grande revolução; os sistemas bem apreciados estão reduzidos ao eu justo valor; muitos médicos se aplicam da forma correta à *observação*; eles seguem a natureza, não taradão a fazer reviver a Medicina de Hipócrates, que é a verdadeira Medicina de *observação* (1765a: 316. Itálico do autor).

Com respeito ao caráter estruturante da observação, ele se encontra na própria maneira de pensar, em Ménuret, a formação das partes da medicina. Conforme seu raciocínio, elas sem forma pela aplicação da observação aos diferentes objetos:

1°. A anatomia resulta da simples *observação* do arranjo, figura, situação, etc. das partes que compõem o corpo humano; a *observação* das funções que são produzidas pelo movimento ou pela vida dessas diferentes partes bem arranjadas, constitui a parte histórica da Fisiologia e da semiótica da saúde; da qual se deriva mais ou menos diretamente a Fisiologia Teórica. A *observação* aplicada ao doente dá a conhecer as perturbações que se encontram nas funções que constituem propriamente o estado de doença e as causas remotas que as originaram: esta é a verdadeira Patologia e os seus dois ramos essenciais a Etiologia e a Sintomatologia; a semiótica da doença também deve ser referida. A *observação* do efeito produzido sobre o corpo saldável pelo ar / os alimentos, o sono o exercício, as paixões e excreções, em uma palavra, coisas não-naturais, forma a Higiene e serve de base e princípio para as regras dietéticas. A *observação* das mudanças produzidas pelos remédios no corpo enfermo e no progresso das doenças estabeleceu a Terapêutica, ou a ciência das indicações, de onde nasceu a matéria médica (MÉNURET, 1765a: 316. Itálico do autor).

A partir desse ponto, ele começa uma avaliação dos tipos de observação que surgem do trecho acima. A começar pelas observações anatômicas cadavéricas, ele as reputa úteis para conhecer as estruturas do corpo e a *causa mortis* em casos de doença ou de morte violenta. Ménuret lamenta que diversas prevenções reinantes entre os médicos atrapalhem a prática da anatomia, especialmente naquele século, visto como “o *mais sábio*, o *mais esclarecido* e o *mais isento* de preconceitos”, de modo que ele vê com bons olhos “uma lei que ordenaria que os cadáveres não fossem postos nas mãos dos padres senão depois de sair das dos anatomistas” (1765a: 302), trecho retirado *ipsis litteris* do verbete “Cadavre” [Cadáver] de Diderot (1752: 510-511). Os estudos anatômicos, para Ménuret, acabaram não servindo para todos os propósitos que foram celebrados quando do renascimento anatômico: eles serviram, antes, para enriquecer a medicina com curiosidades “e um dos mais fortes argumentos, segundo Hoffmann, e todos os médicos e filósofos, da existência e da operação de Deus” (1765a: 317). De resto,

ela não é capaz de esclarecer o funcionamento do ser vivo, por ser exercida *post mortem*. É justamente aqui que se diferencia a anatomia da “anatomia raciocinada, ou Fisiologia” (1765a: 317).

Mas como se pode realizar uma observação anatômica em um ser vivo? É aqui que seu pensamento realiza uma guinada inesperada nesse tema, quando ele percebe que seria mais útil para a anatomia a prática da vivissecção – amplamente condenada pelos *montpellierains* –, porém não sobre animais, e sim, sobre seres humanos!

Não se deve ver a execução desse projeto como uma ação bárbara e inumana; existem tantas pessoas que mereceram pelos seus crimes terminar a vida sobre o cadafalso, sob os sofrimentos os mais cruéis, às quais seriam, ao menos, a mesma coisa serem entregues à um anatomista, que não veria o papel de carrasco que ele desempenharia como desonroso, mas como um meio de adquirir luzes e de ser útil ao público, *o crime traz a vergonha, não o cadafalso*. O criminoso poderia ainda ter a esperança de sobreviver às *observações* que se teria feito sobre ele, e se poderia proporcionar o perigo e a duração das provas à gravidade dos crimes: mas ainda que uma morte certa aguardasse o culpado, ou mesmo um outro, submetido ao cutelo anatômico, existem casos em *que é oportuno que um homem morra pelo público*, e a humanidade bem-entendida pode adotar aquela máxima judiciosa de um autor moderno, de que *um homem diante dos outros não é nada, e que um criminoso é menos que nada* (1765a: 317. Itálico do autor).

O trecho certamente é surpreendente e abertamente macabro. A frase final, destacada em itálico pelo próprio médico, chamou bastante a minha atenção. Ela pertence a um texto do naturalista Pierre-Louis Moreau de Maupertuis (1698 – 1759), intitulado *Lettre sur le Progrès des Sciences*. Nesse documento, Maupertuis discorre justamente sobre a utilidade dos suplícios dos criminosos para o avanço científico. Embora saibamos que as experiências sugeridas em Maupertuis e em Ménuret jamais tenham sido tentadas – ou se o foram, não deixaram registros concretos –, existe um episódio que conecta a ambos os autores, já relatada por mim no início do capítulo: o suplício e execução de Damiens.

Ménuret escreve sob a sombra da execução do jovem criado. A desagradável recordação dos suplícios de Damiens ainda era suficientemente recente para ter inspirado em Ménuret a memória do texto de Maupertuis, publicado cinco anos antes. Além disso, é fato que as suas consequências sobre a *Encyclopédie* ainda surtiam efeito no momento em que ele escreveu.

Conforme nos relatam fontes da época, mobilizadas por Michel Foucault em *Vigiar e Punir*, o suplício de Damiens foi feito para recordar o do regicida Ravailac, que assassinara Henrique IV em 1610: o jovem teve a mão que utilizou para apunhalar Luís XV queimada, foi atezado em diversas partes do corpo, teve as chagas banhados em chumbo e foi amarrado a quatro cavalos para ser desmembrado, o que só se obteve após cortar os músculos principais; o

que sobrou do corpo foi jogado em uma fogueira. Presente no momento, o naturalista e explorador La Condamine, amigo de Ménéret por frequentar ao *Hôpital de la Charité*, foi levado para junto do condenado para observar mais de perto o macabro espetáculo – uma anedota de época reza que o fizeram passar pela multidão sob pretexto de que era um entendido; mais crível, Voltaire teria lastimado o interesse quase despidorado demonstrado pelo *philosophe* (BADINTER, 2007). Em seguida, La Condamine escreveu uma carta a Maupertuis relatando em poucos detalhes o ocorrido.

O fato é que parece existir aqui a intensão de demonstrar certo desprezo pelo crime e pelo criminoso – seria, talvez, uma tentativa de se posicionar enquanto colaborador que condena o atentado de Damiens, se afastar preventivamente das acusações que recaíam então sobre a *Encyclopédie*? Não é possível afirmar. De todo modo, o trecho exhibe um utilitarismo que de início não parece combinar bem com os valores filantrópicos que muitos médicos e *philosophes* sustentavam, menos ainda com os valores que o próprio Ménéret acabaria encabeçando nas décadas seguintes.

A observação sobre criminosos seria um modo de flagrar o corpo em sua operação enquanto corpo vivo, aproveitando-se dos suplícios praticados pela justiça. E, tanto para Maupertuis quanto para Ménéret, isto era uma forma de fazer avançar a ciência, de promover a utilidade pública como valor ético maior – afinal, argumentou Maupertuis, se o objetivo das penas é o bem da sociedade, que bem não seria alcançado, então, unindo ciência e suplício? Caso sobrevivesse, o criminoso poderia receber a graça real, seu crime “estando já expiado de certo modo pela utilidade que ele teria proporcionado” (1752: 78). A leitura do texto de Maupertuis, a princípio, sugere que o a filantropia estaria no potencial de poupar o condenado de uma morte certa dando-lhe uma chance, ainda que remota, de sobrevivida. Esse tom mais leve logo se perde ao longo do texto quando ele sugere, em diferentes passagens, que se testem nos condenados diferentes operações – como a retirada de pedras dos rins –, peçonhas de diferentes animais ou a mordida de cães raivosos, o que parece mais e mais sugerir que o importante é que o condenado tenha apenas a esperança pessoal de sobreviver, não a esperança concreta. Ménéret tem uma posição comparativamente mais leve, cogitando a proporcionalidade no perigo implícito na operação em relação à gravidade do crime.

O fato de defender a prática da vivissecção humana não exclui pessoas como Ménéret e Maupertuis do Iluminismo: ele revela, isso sim, a dupla face da filantropia pregada pelos intelectuais durante a Ilustração. Essa outra face da filantropia me parece estar associada à ideia de utilidade e de serviço à humanidade (DUPRAT, 1993: XX; SOUBBOTNIK, 2020: 156). O bem da humanidade, encarnado em empreendimentos como a *Encyclopédie*, como a medicina

prática e a ciência, podia ser alcançado também pela via da pena de morte: “é oportuno que um homem morra pelo público” (MÉNURET, 1765a: 317). Portanto, a prática da vivissecção humana não é necessariamente contrária ao espírito cada vez mais filantrópico da época. No verbete “Anatomie”, escrito por Diderot, a ideia de humanidade é defendida como compatível com a vivissecção humana:

O que é a humanidade senão uma disposição habitual do coração a empregar nossas faculdades para a vantagem do gênero humano? Disto isto, o que há de inumano na dissecação de um malfeitor? Já que chamais de *inumano* o homem que se disseca, pois ele voltou contra seus semelhantes as faculdades que ele devia empregar para o seu benefício [...] sua morte seria tão útil à sociedade em meio à um anfiteatro quanto sobre um cadafalso (1751: 409-410. Itálico do autor).

Longe de significar uma contradição tão grave quanto imaginamos, as opiniões em questão são parte integrante da variedade de significações típica de valores-chave do Iluminismo. A abolição da pena capital e a proporcionalidade das punições propalada por Cesare Beccaria no livro *Dos delitos e das penas* (1764), apesar de serem princípios muito celebrados, não foram capazes de criar um consenso contra a pena de morte na República das Letras. Voltaire, o *philosophe* mais impactado com a obra de Beccaria, forte militante contra os suplícios e penas infamantes, jamais chegou a colocar-se firmemente contra a pena de morte (HUNT, 2009). A punição capital era dada como elemento retributivo fundamental para a harmonia social: existiam mesmo argumentos a favor dela com base nas teorias do “senso moral” de Adam Smith, Hutcheson e Shaftesbury. Adam Smith concebia que a punição era “agradável para nossas faculdades morais” (SMITH apud ROBERTSON, 2020: 457). Diante desses fatos, penso que pessoas como Diderot, Maupertuis e Ménuret viam na vivissecção o potencial de conferir ao suplício mais utilidade e didatismo.

A benemerência e a filantropia eram pensadas como virtudes naturais humanas que tornavam a sociabilidade possível (DUPRAT, 1993: XXI). De acordo com Laurinda Abreu, a filantropia era considerada, ao lado da humanidade, da cidadania e do patriotismo, uma virtude social por excelência que “via no fazer bem ao outro um princípio ético, de utilidade social” (ABREU, 2015: 7). Com efeito, como afirmou Voltaire no *Dictionnaire philosophique* (1764), as verdadeiras virtudes são as virtudes sociais: “Vivemos em Sociedade; não existe, portanto, nada de verdadeiramente bom para nós senão o que faz bem para a sociedade” (VOLTAIRE apud DUPRAT, 1993: XVIII). Diante disso, o criminoso digno da morte infamante é a antítese ética do filantropo, sendo desprovido da sensibilidade que o inclinaria a tornar-se útil aos seus semelhantes, o que o aproxima, na verdade, do inumano. Ele pode e deve ser punido pela sua falta de humanidade.

Talvez essas considerações sejam suficientes para pensar a variedade da coloração adquirida pelo Iluminismo e que não havia obrigatoriamente uma contradição entre esposar a utilidade pública como virtude filantrópica e a vivissecção humana. A contradição maior nisso, na verdade, com relação a Ménuret, é que os *montpellierains* eram grandes críticos da vivissecção animal. De todo modo, eles são críticos de todo tipo de intervenção por vivissecção por uma razão clara: ela interfere no funcionamento normal do ser vivo, desnatura-o. Era, ademais, uma objeção metodológica e não moral. O único dentre os *montpellierains* a interpor algum argumento moral contra ela foi Henri Fouquet. Criticando o método experimental de Albrecht von Haller, ele comenta: “Conduzido, como ele mesmo anuncia, pelo desejo de contribuir à utilidade do gênero humano, não existe instrumento de dor, nem *estímulo* que ele não tenha empregado para variar os tormentos de um número infinito de animais” (1765: 50).

Logo, se a vivissecção não é uma opção – com a exceção, para Ménuret, da vivissecção humana –, a anatomia não tem grande utilidade para estabelecer indicações curativas. O estudo do corpo morto, como já afirmamos, não tem condições de iluminar o corpo vivo. Existe, assim, uma dupla interdição ou dificuldade: é justamente a observação clínica informada pelos signos semiológicos que é oferecida como solução no verbete “Observation”.

Conforme Ménuret explica nesse verbete, outro motivo da observação sobre os cadáveres ser inútil na terapêutica é da ordem da logística: seria necessário abrir “cinquenta pessoas” mortas da mesma doença, em estágios diferentes dela, para poder retirar indicações uteis de remédios, o que é impossível vista a escassez de corpos, a probabilidade de ter acesso às doenças em seus diferentes estágios – mais uma vez, a tônica está nas particularidades de cada doente em seu contexto ambiental, físico e moral. Quanto à anatomia patológica, ela é muitas vezes obscura por que se pratica mal a dissecação, ou se a pratica para provar uma ideia preconcebida: o médico já tem a causa da morte estabelecida, mas não encontrando a lesão orgânica que pensava corroborá-la, ignora as demais partes do corpo. É necessário, no mínimo, que o médico esteja atento ao caráter orgânico do corpo, que pode sintomatizar em uma parte os males de que sofre outra, caso em que a lesão esperada pode se encontrar em um local totalmente diferente daquele que os sintomas sugerem. Ao final da apreciação sobre as observações cadavéricas, ele cita Rivière, Sennert, Lietaud, Zacuto Lusitano, Hoffman e Sénac como obras de referência.

Já as observações fisiológicas foram um gênero negligenciado, mesmo sendo o que mais ajudaria a formar “uma ideia muito completa do homem físico, muito fecunda e absolutamente necessária para construir solidamente um sistema de bem raciocinado de economia animal” (1765a: 318). Os médicos negligenciaram a observação do ser humano, se dedicando a fazer

listas de funções orgânicas como se dentro do homem atuassem “nos seus escritos parece que há dentro do homem tantos animais diferentes quanto existem partes e funções diferentes” (1765a: 318). A boa observação constatária, pensa ele, a existência de uma relação entre as funções, uma “simpatia entre todos os movimentos animais”, uma “harmonia tão constante e necessária entre na atuação de diferentes partes mais distantes e mais díspares” (1765a: 318). Essa harmonia já havia sido notada por Bordeu e Maupertuis,

[...] que concordaram em comparar o homem, visto sob esse ponto de vista luminoso e filosófico, a um grupo de abelhas que fazem seus esforços para se prender a um ramo de árvore: as vemos se pressionar, se sustentar mutuamente, e formar uma espécie de tudo, no qual cada parte viva à sua maneira, contribui para a correspondência e a direção de seus movimentos a manter essa espécie de *vida* de todo o corpo, se assim se pode chamar uma simples ligação de ações (1765a: 318. Itálico do autor).

Observando a si mesmo e aos outros, o médico deveria se esforçar até mesmo em construir histórias dessas funções orgânicas, tais como eles se executam exteriormente. É justamente aí que surge a semiótica da saúde, “a ciência dos signos que caracteriza esse estado tão desejável, e que podem assegurar que ele será constante e durável” (1765a: 319). A semiótica é nada mais que um resumo de um grande número de observações.

As observações higiênicas “nos ensinam aquilo que pode, par manter a saúde, o uso ordenado das seis coisas não-naturais”, conhecimento que é a medicina por excelência – só pode ser obtido na prática (1765a: 319). Como obras de referência ele cita Galeno, Hipócrates e o famoso tratado da Escola de Salerno, que já mencionamos na seção sobre os gêneros da medicina prática. Além disso, ele menciona o texto *An essay concerning the nature of aliments* (1733), de John Arbuthnot.

As “observações patológicas ou práticas” são a última forma de observação abordada no verbete; feita no leito do doente, ela é a atenção sobre “as causas da doença, os sintomas que a caracterizam, o seu caminhar, os bons e maus efeitos que resultam da administração de remédios e suas diferentes terminações” (1765a: 319). Utilizando Hipócrates como modelo, ele cita que devem ser observados os detalhes os mais comezinhos a respeito do doente, como “costume, gêneros de vida, os estudos; pela idade de cada um, pelo discurso que sustenta o doente, seus modos, seu silencio, suas meditações, seus pensamentos, seu sono, suas vigílias, seus sonhos” e todas as coisas não-naturais, enfim tudo aquilo que o doente apresentar de interesse ao médico (1765a: 319). Mesmo a influência dos astros é cogitada, mas “reduzida aos seus justos limites”, envolvendo as condições atmosféricas e a presença e o posicionamento dos corpos celestes durante epidemias, a influência do sol e da lua. Além desses elementos, ele

adiciona os signos semióticos, dentre os quais se encontra o estudo do pulso, que ele pensa estar mais avançado.

As observações sobre as doenças epidêmicas que parecem ser as mais úteis por oferecerem uma visão da mais geral da doença: “observa-se o gênio epidêmico, o mesmo andar dos sintomas, mesmo sucesso dos remédios, mesma conclusão” (1765a: 302). Ele ressalva que não se deve, também nas observações patológicas e epidêmicas, arriscar teorias e buscar causas próximas: o médico pode até oferecer “pequenos corolários”, comentários que julgar úteis, no final do texto (1765a: 320). A epidemia tem a vantagem de oferecer um número enorme de casos para observação, permitindo a constatação de generalidades, particularidades nos signos, prenúncios comuns das excreções, todas essas coisas permitindo a formação de um “código extremamente interessante de sentenças ou de aforismos verificados por uma *observação* constante” (1765a: 320). Ele recomenda mesmo o uso de uma tabela, elaborada por Clifton (1742) e adotada pela Escola de Edimburgo, onde constam sexo, idade, doença, sintomas, entre outros, sugerindo a adoção de outras colunas, como uma sobre as condições meteorológicas e, se a doença terminar mal, nos achados *post-mortem*. Nesse trecho, ele volta atrás na sua condenação da autópsia, dizendo que ainda não decidiu totalmente se as observações cadavéricas são inúteis – seria, na verdade, interessante mantê-las por perto, na esperança de que a observação constante e bem feita pudesse esclarecer alguma coisa.

Por fim, ele menciona em seu verbete as áreas de possível expansão do conhecimento médico mediante a observação, envolvendo diversas doenças da pele, do nariz, da boca e também pensa que a prática detida da observação pode ajudar a decidir se certas doenças são curáveis ou incuráveis e diferenciar as doenças nervosas das humorais. Após oferecer, segundo cada gênero de observação, as devidas recomendações de leitura, ele faz menção a uma empresa de recolha de observações que encontrava dificuldades para se estabelecer (provavelmente devido à censura), o *Recueil périodique d'observations de médecine*, que acabou se tornando mais tarde o *Journal de médecine, chirurgie e pharmacie*, dirigido até 1762 pelo médico Charles-Augustin Vandermonde. Ele critica bastante a falta de critério na escolha dos artigos e o fato de que em alguns deles, existem casos em que boticários e cirurgiões relatam sua atuação no campo da medicina, ou seja, ultrapassando os limites profissionais estabelecidos legalmente para o exercício da profissão. Não obstante, Ménuret chegou a escrever dois artigos para esse jornal, publicados em 1760.

A seguir, temos o verbete “Observations Thérapeutiques” que, junto de “Observations Météorologiques”, fazia originalmente parte do verbete “Observation” (DERAINNE, 2017). Nesse verbete em especial, ele se debruça sobre os efeitos “dos diferentes socorros retirados da

dieta, da Cirurgia e da Farmácia” sobre as doenças para saber em quais casos utilizados (MÉNURET, 1765d: 323). O artigo começa com a constatação de que esse tipo de observação foi uma das mais contaminadas “pela superstição, os preconceitos, a ignorância, o entusiasmo, a mania de teoria e o interesse”, de modo que “o espírito prevenido supôs *observações*, desfigurou ou alterou os fatos que se apresentaram” (1765d:323). Além disso, ele constata que muitos médicos confundem o andar próprio das doenças com o efeito dos remédios, razão pela qual muitos deles atribuíram a tratamentos ineficazes o mérito de ter resolvido a doença porque a melhora do estado do doente se seguiu à sua administração: estes correm o risco de cair no erro descrito pelo axioma “*post hoc, ergo propter hoc*” – que trata justamente de quando atribuímos uma causa a um evento apenas porque esta causa o precedeu (1765d: 323). Além disso, é necessário observar o efeito do remédio no tempo, não apenas no começo das doenças, e relatar tanto os bons efeitos quanto os maus. De forma jocosa, ele critica o tratado de matéria médica de Étienne-François Geoffroy por atribuir inúmeras virtudes a um único remédio, de modo que “a cada artigo ele parece se ocupar apenas de um remédio, e que esse remédio logo seja descoberto, tão prodigo ele é em elogios” (1765d: 323). Aqui fica visível a parcimônia terapêutica que marca a atitude de Ménuret e de outros médicos de Montpellier – a construção de uma medicina expectante, que espera conseguir ver agir a natureza.

Por último, o verbete “Observations Météorologiques” se dedica ao gênero de observação feito sobre “o estado do ar, as diferentes mudanças que acontecem na atmosfera, os meteoros, a temperatura, a constituição as estações”, cuja importância é evidente, já que

[...] nós vivemos dentro do ar, que esse fluído penetra por vários pontos todas as partes do corpo; que ele é um princípio de vida e de saúde, e que conseqüentemente ele deve se tornar obrigatoriamente um princípio de doença quando há alguma modificação súbita na sua temperatura ou quando ele sofre uma alteração considerável (1765h: 321).

O que se encontra no verbete, de início, é mais uma ode a Hipócrates: ele teria sido o primeiro a perceber a relação entre o ar e as doenças epidêmicas, e teria se dedicado a observar a constituição atmosférica em detalhes, levando em conta as estações e as modificações que estas produziam na duração e no caráter das doenças; em tudo isto, ele sempre foi seguido de perto por Sydenham. O estado do ar implica em mudanças sensíveis na abordagem médica: “as doenças que virão depois de um verão muito quente exigirão frequentemente um outro método curativo que e as mesmas doenças quando precedidas de um verão temperado ou chuvoso” (MÉNURET, 1765h: 321).

Atento às variações atmosféricas, o médico se faz mestre das circunstâncias que cercam a doença, podendo, como Hipócrates, prever os acidentes que sobreviriam à uma determinada

“constituição”⁶. O médico moderno, ao contrário deste, poderia lançar mão de novos instrumentos, como o barômetro, o higrômetro, a biruta e o termômetro. Dentre estes, o barômetro é um tanto supérfluo, visto que “a chuva e o vento não requerem nada para serem observados senão o uso dos sentidos”; não obstante, a admissão de um certo grau de quantificação é constatável: “para o uso medicinal, três observações diárias no termômetro, a saber, pela manhã, ao meio dia e à noite, tantas quantas ou até menos sobre o barômetro e o higrômetro, são bastante suficientes” (1765h: 322).

Mas, essas observações determinam apenas o caráter físico da atmosfera. Ménuret conclui que as mudanças atmosféricas seriam melhor compreendidas através da análise química, que se preocuparia na sua composição. Através da análise química da neve, da chuva, da geada e do orvalho, poder-se-ia compreender a composição dos miasmas. Por último, a influência dos astros, cogitada como possível a partir das observações de Hipócrates sobre as relações entre epidemias e o posicionamento de constelações, ou a influência do sol e da lua sobre o andamento e a gravidade das doenças. Todas essas possíveis relações entre os fenômenos atmosféricos e siderais merecem, pela sua presença na medicina antiga, uma verificação mediante observação. De todo modo, tanto os fenômenos atmosféricos quanto os siderais precisam ser observados em conjunto com as doenças reinantes, para confirmar ou negar a existência de correlações entre esses elementos presentes nos autores antigos. Assim, são apenas as numerosas observações que “confirmam ou destroem as suas pretensões” (1765h: 323).

Até aqui discuti todos os verbetes sobre observação escritos por Ménuret. Como vimos, existe um diálogo intenso e mesmo irreverente com Diderot e d’Alembert. A reescritura de Diderot por Ménuret se limitou aos verbetes da *Encyclopédie*, ao passo que a influência deste sobre aquele se estendeu pelos anos seguintes. Creio ser razoável pensar que Diderot sofreu influência direta de Ménuret através da leitura dos seus verbetes. Existem evidências disso na produção posterior do *philosophe*.

Em 1769, Diderot escreveu *Le rêve de d’Alembert* [O sonho de d’Alembert], texto que, em virtude de suas concepções abertamente materialistas, circulou apenas em versão manuscrita em meio aos círculos filosóficos até sua primeira publicação integral em 1830. O texto do *Rêve* se divide em três diálogos ocorridos entre as personagens de Diderot, d’Alembert,

⁶ Em *De victu* (Dos alimentos), Hipócrates descreve a existência de seis constituições humanas, todas elas determinadas pelas proporções específicas entre a água e o fogo, constituintes do corpo humano. A presença de eventos meteorológicos pode influir sobre as proporções desses elementos em cada indivíduo, causando efeitos variados segundo a constituição considerada. Durante o Iluminismo, a visão antiga

a amante deste, Julie de Lespinasse e, curiosamente, o médico Bordeu. O Bordeu do *Rêve* representa toda a corrente vitalista, mas chega a conclusões distintas daquelas expostas por seus membros. Além disso, ele me parece ter utilizado bastante os verbetes de Ménuret, principalmente os que tratam de temas ligados à sexualidade. Nos diálogos segundo e terceiro, mais especificamente, ele se debruça sobre questões como o casamento, a ejaculação e a masturbação. Nessas passagens, é altamente provável que ele tenha recorrido aos verbetes “Mariage” [Casamento], “Pollution Nocturne” [Poluição Noturna] e “Manustupration” [Masturbação], onde essas temáticas estão correlacionadas de uma forma muito particular. Para Ménuret, a evacuação do sêmen é uma necessidade do corpo humano. Ela pode ser natural e salutar, como na poluição noturna, ou forçada e prejudicial, como na masturbação. Ainda na sua compreensão, o casamento é a forma ideal de garantir a evacuação periódica do sêmen e a única forma de prevenir os males associados à masturbação. Daí derivam suas posições contra a continência excessiva e o celibato imposto aos membros do clero, pois, se é natural evacuar o sêmen, retê-lo é nocivo à saúde.

Em Diderot, casamento, poluição noturna e masturbação também estão correlacionados dessa forma. O livro *L'Encyclopédie du Rêve de d'Alembert*, publicação que busca analisar os conceitos empregados por Diderot nessa obra, identificou várias influências de Bordeu e Ménuret sobre os argumentos aí encontrados. Em um dos diálogos, por exemplo, a personagem Bordeu cita *ipsis litteris* um trecho de “Mariage” que reforça a necessidade da evacuação do sêmen (AUDIDIÈRE; BOURDIN; DUFLO, 71; 89). Seguindo a mesma linha de raciocínio, a personagem de Julie de Lespinasse indaga a Bordeu sobre a utilidade das “ações solitárias”, expressão que Diderot emprega para designar a masturbação. Falando contra a continência excessiva, Bordeu afirma que a masturbação

“É uma necessidade; e quando não seríamos levados a ela pela necessidade, sempre é algo agradável. Desejo que nos conduzamos bem, absolutamente, compreendeis? Condene toda forma de excesso; mas em um estado de sociedade como o nosso; primeiramente, existem cem motivos, sem contar o temperamento e as consequências funestas de uma continência rigorosa [...] a natureza não admite nada de inútil. E como seria eu culpado de ajudá-la quando ela pede meu auxílio através de sintomas inconfundíveis? Jamais devemos provocá-la, mas estendamo-la a mão quando for a ocasião” (DIDEROT, 2002: 174).

A masturbação é, portanto, uma forma legítima de evacuação do sêmen. O *Rêve* recorre à uma cena mais incisiva para marcar a sua posição: adormecido, d'Alembert se masturba ao ter um sonho sobre microscópios e animálculos. Os argumentos sobre a necessidade de secretar o sêmen, presentes em “Manustupration”, “Mariage” e “Pollution Nocturne” [Poluição

Noturna], são utilizados para favorecer a prática da masturbação. Para Diderot, a maior culpada das doenças do espírito – sobre as quais Ménuret também tem vários artigos, como “Mélancholie” e “Manie” – era a continência sexual excessiva entre os jovens, muitas vezes causada pelo celibato clerical. Ménuret faz essa correlação entre continência, celibato e adoecimento do espírito, mas condena a masturbação como preventivo (veremos essa temática em maior detalhe no próximo capítulo).

Além de exercer uma influência duradoura sobre a obra de Diderot, é possível ver que ele tinha um interesse nas ideias de Montpellier que antecedia a *Encyclopédie*. Seu convite de participação aos *montpelliérains*, portanto, foi estratégico. Segundo Colas Duflo, Diderot

[...] deixa a *Encyclopédie* se tornar, a partir do tomo VIII, um instrumento de propaganda vitalista. Ao mesmo tempo que ele encoraja e, em certo sentido, estimula o desenvolvimento do vitalismo (ou ao menos de sua expressão pública), ele se reconhece nele, reconhece nele a ciência que convém à sua filosofia, a qual inseparavelmente se nutre dessa ciência (DUFLO, 2003: 43).

Por consequência, não se deve pensar apenas na possível influência das ideias dos membros do Enciclopedismo sobre a medicina de Montpellier, mas também na influência desta sobre aqueles. Ménuret provavelmente lia Diderot antes da *Encyclopédie*, pois em “Matrice” [Útero] e “Ventre-loque” [Ventriloco], ele menciona as *Bijoux Indiscrets* [Joias Indiscretas], texto satírico escrito em 1748 por Diderot, onde Mongogul, rei fictício do Congo teria um anel mágico capaz de fazer falarem as partes íntimas das mulheres. Ménuret, ao abordar as patologias uterinas, menciona algumas em que as mulheres emitem “ventos” pelo canal vaginal, arrematando que “essas mulheres são quase como aquelas de que se fala na louca alegoria das joias indiscretas” (MÉNURET, 1765f: 203). Além disso, ele também demonstra ter reconhecido nessa “engenhosa brincadeira” a linguagem alegórica de Diderot, onde Luís XV e sua amante, Madame de Pompadour, são retratados nas personagens (1765g: 33). É importante notar que essa literatura pornográfica também foi um meio de transmissão valores ilustrados e de crítica social: o best-seller *Thérèse philosophe*, saíra no mesmo ano em que o livro de Diderot (DARNTON, 2000: 91). As obras pornográfico-filosóficas, de alguma forma, chegaram ao jovem Ménuret.

Por fim, como busquei indicar, as relações entre Diderot, d’Alembert e os *montpelliérains* foram muito peculiares. No caso de Ménuret, ela se deu em termos de influência, diálogo, reescritura e apropriação. No capítulo 2, veremos ainda mais pontos de convergência e divergência entre o pensamento de Diderot e de Ménuret, onde sugerirei que existiu muito provavelmente uma influência mais direta entre ambos do que a maior parte da historiografia sobre o tema está disposta a admitir. Talvez Ménuret tenha sido o *montpelliérain* mais profunda

e duradouramente afetado por essa colaboração, apenas com a exceção possível de Venel, que serviu de ponte entre ele e Diderot. Conforme veremos no próximo capítulo, Ménuret parece ter se deixado contaminar um pouco pelo materialismo de Diderot. E este, muito possivelmente, desenvolveu seu pensamento fisiológico – presente sobretudo no *Rêve* e nos *Éléments de physiologie*, conhecido como “a bíblia do materialismo” (WARMAN, 2020) – a partir da contribuição do jovem *montpellierain*. E essa relação, tenha ela se dado como eu a imagino ou não, foi benéfica para ambos.

3.1. A Observação na História

Desde que se propôs a estudar a história das categorias do conhecimento, um empreendimento que denominou “epistemologia histórica” (2008: 367), Lorraine Daston produziu diversos textos sobre a categoria “observação”. Em *Objectivity*, talvez seu livro mais famoso, ela e Peter Galison descrevem o surgimento de uma categoria cuja ambição era a de alcançar uma “nova forma de visão cega, sem preconceitos, sem raciocínio, que chamamos de objetividade” (2007: 16). Antes, porém, da ideia de objetividade hegemonizar os coletivos científicos, predominara especialmente entre os naturalistas, o ideal de “Fidelidade à Natureza”, através do cultivo de uma prática observacional “aguda e sustentada” e o bom observador seria aquele capaz de “distinguir a espécie das meras variedades” pela sua vasta experiência (2007: 58-59). Importaneamente, a “Fidelidade à Natureza” implicava, no contexto do Iluminismo, que a confiança nos sentidos e na experiência do observador era fundamental na constituição de imagens dos objetos naturais (2007: 96). Esse texto, porém, não aprofunda tanto as características historicamente perceptíveis da observação nesse momento tanto quanto outros textos posteriores o fariam. No ano seguinte à publicação *Objectivity*, no texto *On Scientific Observation*, breve artigo escrito para a revista *Isis*, ela se dedicou exclusivamente ao tema e abriu o seu texto com a constatação de que “A observação está em todo lugar e em lugar algum na história e filosofia da ciência” (2008: 97). A proposta do texto é:

Para os historiadores em particular, um exame contínuo da história da observação científica promete lançar luz sobre práticas variadas e refinadas, nenhuma delas simples ou auto-evidente, que conectariam a história da ciência à história dos sentidos e do eu, assim como alargariam a história da experiência científica (DASTON, 2008: 98).

Embora as características que ela atribuiu à observação no século XVIII sejam, a meu ver, passíveis de discussão, o seu modo de entender o que é o estudo da observação como categoria história observação (de um ponto de vista que ela entende como sendo também epistemológico e ontológico) é bastante importante e inovador. Se apoiando de forma

consistente em Ludwig Fleck, ela pensa que a observação científica é uma prática constitutiva dos objetos de que trata uma determinada comunidade de pensadores. Em outras palavras, aqueles que aprendem a observar, o fazem segundo um estilo de pensamento, formando um cabedal de “hábitos adquiridos de percepção”, hábitos estes “que tornam a percepção do mundo possível” (2008: 98-99). Evocando a conceituação de Fleck, Daston nota que a principal constituinte de um estilo de pensamento nada mais é que uma “predisposição à percepção direcionada” (2008: 99).

Daston afirma que os pensadores do século XVIII jamais conceberiam que a observação podia ser confundida com a mera percepção visual desprovida de teoria – a análise que acabamos de fazer do texto de Ménéret constitui um exemplo imediato disso. A percepção de um cientista individual, ademais, implica em hábitos formados coletivamente. A observação é, assim,

[...] disciplinada em cada sentido da palavra: instilada pela educação e prática, verificada e reavaliada tanto por outros observadores e outros instrumentos, comunicada de formas – texto, imagem, tabela – desenhadas para e por um coletivo científico ao longo de décadas e as vezes séculos (2008: 102).

A depender do objeto da observação e da dificuldade de defini-lo, a intensidade da disciplina e dos hábitos é maior ou menor: para ver um determinado tipo de nuvem, “observadores tinham que ver o céu do mesmo modo, dividir o continuo das formas das nuvens nos mesmos pontos, a conectar as mesmas palavras às mesmas coisas”, o que implica em cultivar coletivamente hábitos compartilhados, e a educação científica é o elemento capaz de estimular essas “maneiras partilhadas de ver as coisas” (2008: 104; 106). Diante do mosaico fragmentário de objetos que compõem o mundo “é a observação, baseada no hábito treinado, coletivo e cultivado que funde essas partes e peças em uma imagem” (2008: 110).

Logo, a observação científica sempre implica em um coletivo que partilha os hábitos de perceber, criados e reforçados a partir de práticas de observar, de modo que os participantes dele passam ver (ou tatear, saborear, cheirar) as mesmas coisas do mesmo modo – sejam elas tipos de nuvens, corpos celestes, diferentes pulsações ou conjuntos de sintomas. Ora, Ménéret afirmara, em “Oeconomie Animale”, que o método da auto-observação é um dos mais valiosos para o entendimento da fisiologia: “todos os bons espíritos aos quais dei à luz de acordo com esse plano sentiram e observaram como eu” (1765e: 366). E, ao descrever praticantes das teorias rivais, afirmou que muitos deles acreditavam sentir sob os seus dedos “as pequenas pontas dos humores acres que fazem formigar a artéria” (1765b: 311). O plano de Ménéret para a observação tem o objetivo de selecionar práticas que, na linguagem de Daston, estabilizam objetos – o corpo, o doente, a doença – para uma comunidade médica.

A recusa do experimento, a prática da semiologia para revelar o interior do corpo oculto à visão, a auto-observação e a prática repetitiva ao leito do doente são mais do que regras para observar, são práticas para formar um mundo de objetos de percepção em comum. Isso fica mais nítido ainda no caso da semiologia cultivada pelos médicos da Escola de Montpellier, que envolve a percepção de signos muito sutis, por vezes confusos. Como já sublinhara Ménuret, o observador ilustrado adquire, através da semiologia, a capacidade de observar melhor do que os demais:

Parece, pela facilidade com que ele se instrui sobre o que se passa no interior do corpo, que essa máquina seja transparente; mas, se elevando mais alto, quase acima do homem, o semiótico instruído leva seus olhares mais longe: o véu misterioso que esconde aos fracos mortais o conhecimento do porvir se rasga diante dele; ele vê com um olho certo as diversas modificações que devem acontecer na saúde e nas doenças (1765i: 937).

Essa habilidade quase sobre-humana, prometida àqueles que se dedicam a observar de acordo com o programa de Montpellier, é o diferencial entre o médico ilustrado e o mero empírico. E a passagem desses pequenos conjuntos de práticas entre os médicos podia ser um aprendizado direto ou indireto. Em seu *Nouveau traité du Pouls*, Ménuret explica como foi capaz de observar os tipos de pulso indicados por Bordeu em seus tratados:

Assim que o trabalho do Sr. Bordeu apareceu, um professor ilustre de Montpellier, o célebre Sr. de Lamure, me aconselhou a lê-lo e a tenta-lo nos hospitais que eu frequentava; ele me assegurou que durante o curso da sua prática diária ele tinha observado mais de uma vez o pulso intermitente preceder as diarreias críticas; me apressei a verificar as observações que me pareceram importantes e duvidosas; não tardei a me convencer da verdade de algumas: eu percebi em poucos dias o pulso peitoral e eu logo vi com um extremo prazer a aparição da expectoração anunciada por esse pulso (1768: 261-262).

Medir o pulso envolve, nesse caso, tatear o corpo de uma determinada maneira, em um momento específico, partindo de uma mesma concepção de doença, do sintoma e do valor de cada signo. E, sabendo que Bordeu, Venel e Ménuret haviam todos frequentado a *Charité* de Paris e outros estabelecimentos hospitalares, é razoável supor que essa maneira de observar tenha esse espaço comum, já que é no hospital que se encontra a variedade necessária a um grande número de observações.

Até aqui, Daston fornece valiosos subsídios para entender a observação enquanto prática coletiva. Entretanto, o que me parece discutível nas suas análises sobre a prática da observação durante o século XVIII são as características mais gerais que essa autora lhe atribui. É importante notar que o problema de que tratarei a seguir inclui não apenas Daston, mas outros autores recentes que vêm tratando a observação durante o século XVIII sem dar a devida

importância ao texto de Ménuret. Contudo, é evidentemente necessário tentar demonstrar porque esse texto não deveria ser ignorado.

Gianna Pomata, ao fazer uma genealogia do conceito de “observação” na medicina, afirmou que apenas nos léxicos do século XVIII ela recebeu “um tratamento completo enquanto conceito filosófico geral” (POMATA 2011: 3). Duas obras marcam essa virada: o *Grosses Vollständiges Universal-lexicon* (1740), de Johann Heinrich Zedler e o verbete “Observation”, da *Encyclopédie* (1765). Assim, o texto de Ménuret, a crer em Pomata, é um pioneiro. O fato de ele aparecer na *Encyclopédie*, um dos livros mais vendidos do século, para mim constitui a primeira razão mais palpável de sua importância. De acordo com levantamento de Lucien Derainne, o verbete foi reproduzido parcialmente em várias obras, como a *Encyclopédie* de Yverdon, o *Dictionnaire de Trévoux* e na *Encyclopédie Méthodique*, com a última apropriação conhecida, que utilizou diversos trechos do texto, tendo sido feita em 1826 (2017). Em segundo lugar, é bastante provável que o verbete de Ménuret tenha sido o único, ou um dos únicos textos especializados sobre a observação em língua francesa durante pelo menos uma década. O primeiro livro em língua francesa totalmente voltado para a observação só surgiu em 1775, com a publicação do tratado intitulado *L’art d’observer*, de Jean Senebier (1742 – 1809). Esse texto é considerado por Mirko Grmek como “primeira síntese das aquisições metodológicas do século XVIII no domínio da experimentação biológica” (1991: 293) e Salomon-Bayet pensa nele como representante da tradição experimental francesa (1978). A terceira razão para acreditar que “Observação” seja importante é o fato de que o próprio Senebier o utilizou: em *L’art d’observer*, ele cita entre as suas fontes, o *Novum organum* de Bacon, “o pequeno livro da interpretação da natureza” de Diderot, trechos de Haller, Bonnet, Trembley e “o artigo *Observação* na *Encyclopédie*” (1775: XVI). A imensa obra de Senebier, sua meticulosidade e os pontos em comum entre suas considerações sobre a observação e as de Ménuret me dão segurança tanto a respeito da tese de que “Observation” foi um dos poucos textos disponíveis sobre o tema em língua francesa (até o aparecimento de *L’art d’observer*) quanto sobre a sua relevância para os contemporâneos.

Muitos desses pontos em comum que venho de mencionar eram também lugares-comuns sobre a observação entre as elites letradas: a observação é uma atividade educada, importante, ativa, engajando o sentido e o intelecto ao mesmo tempo (DASTON, 2013: 659). Além disso, como já vimos com o próprio Ménuret, a observação durante o século XVIII, para Daston, era a fonte de novas conjecturas, enquanto a experimentação teria, antes de tudo, o papel de testá-las. Além disso, como também vimos em Ménuret, a observação era uma matéria de gênio, de um indivíduo dotado de grande habilidade de síntese e atenção (2013: 663; 671).

Contudo, a forma de observação preconizada por Ménuret não consistia em pulverizar o objeto em suas partes constituintes, para depois reconstituí-lo. Embora Ménuret busque definir as doenças através de séries de sintomas típicos – como veremos mais adiante, em seus verbetes de patologia –, a atenção ao acidental e ao idiossincrático parece levar a melhor sobre a ideia do “típico”, que seria a marca do estilo de observação que Daston pensa ser o predominante das ciências naturais no século XVIII (2013: 672). A autora tem razão, contudo, em que a observação no Iluminismo produziu uma forma única de fundir o universal e o particular, e o que estou sugerindo com essa concordância é que, na verdade, existiram muitas economias da observação, talvez tantas quanto os campos do saber aos quais elas eram aplicadas, com pontos em comum e, naturalmente, com divergências nítidas.

Existiram economias de observação marcadamente intelectualizadas, como parece sugerir o texto de Patric Singy sobre o naturalista François Huber (1750 – 1830). Senebier o havia oferecido como exemplo de excelente observador em *L'art d'observer*, embora Huber fosse sabidamente cego. O caso de Huber é indicativo, para Singy, de uma interpretação errônea da observação antes do século XIX: o observador não seria aquele sujeito dotado de gênio e acuidade inigualável, atento aos mínimos detalhes e cético quanto a raciocínio abstrato. Para Singy, “a acuidade dos sentidos não era essencial [...] e a observação e o pensamento abstrato eram mais como duas faces da mesma moeda do que práticas epistemológicas antagônicas” (2006: 56). Com efeito, Huber era tido como grande observador pela sua capacidade intelectual. Ele utilizava os olhos de François Burnens, seu criado, mas isto não o desmerecia como observador porque “para o observador, a observação realmente tinha lugar no palco da mente”, através da comparação de sensações (2006: 59). Os sentidos e sua exatidão não eram efetivamente problematizados. Na verdade, a crer nos comentários de Senebier, Buffon, Lieutaud que Singy evoca, o desejável era que os sentidos do observador fossem de qualidade ordinária. O autor defende que quando os epistemólogos do século XVIII se referem à “educação dos sentidos”, eles não estão falando propriamente de “um treinamento da sensibilidade dos sentidos, mas, na verdade, uma educação da mente que corrigiria ilusões da percepção” (2006: 58). Portanto, a ideia de que os observadores desse período devessem aguçar a sensibilidade dos sentidos “não era de fato o caso” (2006: 57).

Acredito que essa concepção possa até ser válida para as décadas finais do século XVIII, e para determinados intelectuais, mas não verifico o mesmo para a ideia de observação anterior a pelo menos 1780. O discurso de Singy parece incorrer em uma generalização insustentável. O autor foca sua análise sobretudo nos médicos e naturalistas que praticavam um tipo de sensualismo condillaciano, especialmente marcado pela aplicação dos processos de análise e

síntese – o que, de resto, foi uma apropriação de Condillac tardia e típica dos *Idéologues*, intelectuais franceses do final do século XVIII. Embora grandes sintetizadores do sensualismo como Condillac e Helvétius não achassem, de fato, que fosse necessário se preocupar com a fisiologia sensorial, o campo da medicina já abria, com Bordeu, Haller e Whytt (dos quais tratarei no próximo capítulo) as vias de um estudo da sensibilidade humana e das nossas formas de percepção (MORAVIA, 1982: 375). A sensibilidade na cultura francesa teve um impacto enorme na concepção dos sentidos – eu diria que, em lugar de termos uma observação mais racionalizada, podemos pensar em uma observação corporificada, sensibilizada ou sentimentalizada. Não é necessário ir muito longe, inclusive, na literatura elementar sobre o sensualismo francês para verificar a preocupação de outros pensadores com os sentidos. Na *Lettre sur les aveugles* [Carta sobre os cegos], Diderot descreve sua entrevista com um cego de nascença de Puiseaux:

Como jamais duvidei de que o estado de nossos órgãos e de nossos sentidos tenha muita influência sobre nossa metafísica e sobre nossa moral, e que nossas ideias mais puramente intelectuais, se posso assim exprimir-me, dependem muito de perto da conformação de nosso corpo, comecei a questionar o nosso cego acerca dos vícios e virtudes (1749: 8).

Diderot começou após isto a se apropriar das teorias de Montpellier não apenas para tentar substanciar seu subversivo materialismo – a *Lettre sur les aveugles* o levou para a prisão no Castelo de Vincennes –, mas para tentar entender a fisiologia das sensações e a relação desta com as ideias “mais puramente intelectuais”.

Ménuret, ao descrever os predicados necessários para o bom observador, havia dito que este precisava ter os sentidos “bem organizados, bem dispostos não apenas pela natureza, mas pela arte e o hábito, e que essa aplicação se faça sem paixão, sem interesse, sem preconceções, etc” (1765b: 311). E, ao falar da prática clínica, ele é claro ao dizer que “é preciso familiarizar seus sentidos com os doentes, [assim] os tornamos mais finos e exatos” (1765b: 311). Estas coisas sugerem, a meu ver, que ter sentidos saudáveis e bem treinados pelo hábito e pelo estudo era fundamental, perspectiva que possivelmente excluiria Huber da prática da medicina nesse contexto. O excesso de imaginação e o interesse próprio eram, claro, tentações típicas do observar. Mas elas constituíam, antes de tudo, uma espécie de “erro de principiante” do qual os sectários de diferentes doutrinas gostavam de se acusar. Entretanto, a educação dos sentidos e o refinamento da sensibilidade individual eram fundamentais para o médico por razões diversas. É por isto que voltamos à questão do campo em que a observação é aplicada.

Há pouco eu discuti sobre as economias de observação e como elas possivelmente eram numerosas; o que estou buscando sugerir, afinal, é que a medicina enquanto profissão

historicamente situada é que impunha os limites ao que a observação poderia vir a se tornar na prática. A área do conhecimento em que o observador atuava acabava por ditar certas possibilidades para o método baseado na observação. Médicos de uma elite – como Ménuret e boa parte dos *montPELLIÉRAINS* – tinham de se preocupar com a teoria de algum modo, sob pena de serem taxados de “empíricos”. Portanto, o regime de observação se adapta segundo as exigências – reais ou imaginadas – do campo profissional, onde estão em jogo (no caso da medicina) o sucesso do praticante, sua reputação, sua capacidade maior ou menor de angariar uma clientela abastada. Por maior que fosse o papel da medicina prática, a teoria e o próprio modo de situá-la e relacioná-la à prática da medicina, possuía um caráter fundamental para as estratégias de sucesso profissional. No caso de Ménuret e alguns *montPELLIÉRAINS*, a semiologia ocupava um papel relevante no conteúdo intelectual da observação.

Além disso, a forma de distinguir observação e experimentação feita por Ménuret era, ao que parece, um *topos* da escassa literatura especializada sobre observação. O próprio Senebier ainda mantém essa distinção em termos muito parecidos. Na edição de 1775 de *L'art d'observer*, ele afirma que os maiores progressos da ciência até então tinham sido feitos pela observação, e na edição consideravelmente ampliada de 1802, ele diferencia a experiência da observação ao definir a primeira como “tudo que é obtido por meio de preparações artificiais ou por violência impingida aos seres” (ELICE, 2006: 201). Assim como Ménuret, ele também concebe a dissecação e algumas operações químicas como meras observações, por apenas ajudarem o cientista a observar melhor. Finalmente, a propósito das duas edições, apenas na segunda – publicada 27 anos depois da primeira – é que aparecem métodos condillacianos (análise e síntese) como requerimentos intelectuais prévios para o observador.

A diferença de Senebier para com Ménuret é que ele vê a experimentação como um procedimento indissociável da observação: esta dá origem a ideias, aquela as verifica. De forma muito original, Senebier condiciona o uso da experimentação à observação: o experimentador, em seu laboratório, jamais deve perder de vista o fenômeno natural que ele investiga; aquele que combina os minerais em um vidro não pode perder de vista a montanha: “Todos os experimentos são subordinados à observação, sem a qual eles seriam mal feitos ou se tornariam inúteis” (SENEBIER apud ELICE, 2006: 202).

Para d’Alembert – um dos maiores representantes do baconismo e do experimentalismo ao modo da *Royal Society* no momento –, os novos fenômenos produzidos pela experimentação são relevantes para a própria dinâmica da descoberta nas ciências: a experiência multiplica os novos fenômenos, a observação os registra. Diderot não se distancia muito disso nos *Pensées sur l’interprétation de la nature*, apenas se limitando a ressaltar o papel do raciocínio em

relacionar os dados da observação, para apenas depois pô-los à prova no procedimento experimental. Nesse ponto de vista, os fenômenos mais ocultos são desvendados pela experimentação – que d’Alembert chamaria de “física oculta” –, enquanto no de Ménuret, diante do que parece inescrutável, o observador redobra sua atenção em lugar de recorrer a experimentos. São duas formas de valorar um número mais ou menos estável de elementos – e essas diferenças vêm das disciplinas a que cada um pretende servir. Existem muitos empenhos diferentes em jogo: física, medicina, história natural são os que eu me limitei a investigar. Uma história da observação, ainda que geral, deve levar essas questões em conta. Vejamos qual seria o interesse da medicina na observação.

4. Conclusão: a observação como parte de um empirismo hipocrático

Charles T. Wolfe notou que os empiristas vitalistas não eram experimentalistas no estilo de Boyle ou Bacon, mas “deliberadamente arcaicos, observadores Hipocráticos dos corpos vivos” (2006: 333). Apesar do uso problemático do termo “arcaico” nesse contexto, o empirismo de Ménuret parece, realmente, estar mais inspirado nas escolas médicas da antiguidade e na construção moderna de Hipócrates como médico observador, bem como da sua medicina como uma arte de observação.

O resgate da figura de Hipócrates durante o século XVI começara através de uma busca por maior exatidão nas descrições de doenças e tratamentos, resultando principalmente na publicação de textos originais em grego e latim e no rechaço dos comentadores e tradutores árabes. Obedecendo, assim, ao clamor renascentista pela ida às fontes, médicos também buscaram consultar diretamente os textos de Hipócrates, em lugar de confiar na mediação da tradição grega feita pelo médico romano Cláudio Galeno (129-217 d. C.), um dos seus mais famosos comentadores. Por sua vez, a medicina galênica se viu sob ataque durante inícios do século XVII, processo que veio na esteira da gradual quebra da hegemonia da filosofia natural aristotélica medieval pelo advento da Nova Ciência. Como as bases teórico-racionais da medicina até então praticada vinham sendo pouco a pouco solapadas pelos novos modelos de filosofia natural, diferentes médicos buscaram modos de se adaptar. O problema essencial era que as práticas de cura da medicina tradicional – incluindo aí ervas, remédios, modos de estabelecer indicações, formas de exame – ainda eram as mesmas, mas agora perdiam cada vez o embasamento teórico original. Diante disso, muitos dos médicos da elite esclarecida da profissão chegaram a reconhecer abertamente o caráter fundamentalmente empírico da medicina. Pierre Gassendi, um famoso médico francês do século XVII, teria afirmado que todo o conhecimento teórico formal da medicina era conjectural, mesmo a circulação sanguínea

(FRENCH, 2003: 187). O problema é que esse reconhecimento os aproximaria dos meros “empíricos” – praticantes no sentido puro, acusados de um proceder repetitivo, por tentativa e erro, desprovido de teoria e método. Existiam duas saídas para isso: confiar nas ciências auxiliares da medicina que tinham sobrevivido à debacle galênica (botânica e anatomia) e construir um novo sistema médico, ou retornar às origens, isto é, a um Hipócrates lido sem a mediação de Galeno (FRENCH, 2003: 190). Para projetos como o de Bacon, Boyle, Locke e Gassendi (para mencionar alguns dos nomes da Nova Ciência), a primeira saída era no mínimo problemática. Muitos médicos que acompanhavam as novas tendências concordavam com isto. Portanto, Hipócrates acabou sendo uma saída atraente:

[...] era geralmente reconhecido que Hipócrates, ainda que fosse paciente, observador e mesmo experimental, não era um empírico. Muitos médicos do século dezessete em diante podiam chamar a si mesmos de hipocráticos sem o ódio do empirismo [...]. Era possível ser um hipocrático não-empírico ao decidir que o que fazia de Hipócrates importante era o seu método (FRENCH, 2003: 190-191).

A autoridade do médico de Cós podia, assim, ser usada para defender uma medicina prática de status elevado, sem suspeita de “empirismo”, de modo que os médicos das faculdades podiam manter a medicina dentro do status associada a uma arte liberal. É evidente que, distintamente de um certo tipo de narrativa comum até recentemente, não tenciono aqui dizer qual deles melhor resgatou a literatura de Hipócrates, chegando a um núcleo de sentido “correto” em suas obras: as apropriações da figura desse médico eram diversas, feitas por diferentes pessoas com diferentes intenções, variando de acordo com o contexto. O *Corpus Hipocraticum* era um conjunto gigantesco de textos que podia ser recortado e reinterpretado ao bel prazer do leitor: em grande parte, se operava uma seleção, atribuindo textos específicos ao médico de Cós e negando a autoria de outros, de modo a orientar o estudante em direção a uma imagem construída dele, tida como exata. O nome de Hipócrates foi mobilizado, assim, em defesa de diversas formas de medicina a partir do século XVII, por pessoas de inclinações opostas (como vimos, no caso de Ménuret e d’Alembert). Como bem resumiu David Cantor “Hipócrates é menos uma pessoa ‘real’ do que um artefato cultural maleável, constantemente moldado e remoldado de acordo com a necessidade” (CANTOR, 2016: 3).

Para uma quantidade significativa de médicos acadêmicos desse período, Hipócrates se tornou cada vez menos uma fonte de informações sobre doenças e remédios para se tornar cada vez mais uma “fonte de método e modelo de conduta e hábitos” (CANTOR, 2016: 6). Duas figuras de envergadura nessa construção moderna da imagem de Hipócrates foram os médicos Thomas Sydenham e Giorgio Baglivi, que criam ter encontrado nos tratados hipocráticos “o

modelo de uma clínica desprendida de uma empresa teórica” (GRMEK apud LONGHI, 2018). Sydenham ficou conhecido como o “Hipócrates inglês” pela sua popular versão do hipocratismo: ele punha a tônica na constituição de “históricos” das doenças através da observação para estabelecer métodos de cura e prognósticos e, fazendo coro com Locke e Boyle, defendia uma medicina baseada em dados clínicos, sem grande peso do raciocínio sobre as causas (FRENCH, 2003: 191). Assim, Sydenham construiu a figura de Hipócrates como “um empírico avesso à teoria, como um praticante que observava, que construía curas sobre o que ele podia ver e não sobre o que não podia, que considerava os efeitos do ambiente no aparecimento de doenças” (CUNNINGHAM, 2016: 102). Ele defendeu a classificação das doenças segundo espécies, como se fazia na botânica, a partir da constituição de histórias fundamentadas na observação dos fenômenos encontrados. Para ele, como para Locke e Boyle, o que podíamos acessar eram os fenômenos, não as causas. Os fenômenos,

[...] quando cuidadosamente comparados uns com os outros, nos conduziram para aquelas Indicações óbvias, que são retiradas verdadeiramente da Natureza, e não dos erros da Imaginação. E por esses meios e auxílios, o excelente Hipócrates chegou ao topo da medicina, que lançou um sólido Fundamento sobre o qual construir a Arte da Medicina, isto é A Natureza cura as Doenças. E ele deu conta completamente dos Fenômenos de cada Doença, sem propor qualquer Hipótese em seu auxílio, como se pode ver no seus Livros sobre as Doenças, Afecções, e semelhantes [...]. E vendo agora que essa Teoria era nada menos que uma sofisticada Descrição da Natureza, era muito razoável que, na prática, seu único objetivo fosse aliviá-la quando oprimida, pelos melhores meios possíveis; e, portanto, ele não permitiu nenhum outro domínio para a Arte senão o de socorrer a Natureza quando esta estava fraca, retê-la quando ela estava agitada, e reduzi-la à sua ordem, e fazer todas essas coisas através da maneira e meio pelos quais a Natureza busca expulsar a doença; pois o homem sagaz percebe que a Natureza decide as Doenças, e o faz de todo sendo ajudada por algumas poucas e simples Fórmulas e Remédios, e às vezes sem nenhum deles” (SYDENHAM apud CUNNINGHAM, 2016: 103. *Itálico do autor*).

Como já nos havia recordado Cantor, o que pode ou não ser tido como método hipocrático é algo muito variável. O método hipocrático, então, “podia ser a observação clínica ou o método experimental, cada um destes sendo, por sua vez, maleável” e um determinado autor podia manter sua filiação ao hipocratismo “simplesmente ao redefinir o que se queria dizer por observação e experimento” (2016: 7). Logo, existiram mesmo interpretações de Hipócrates enquanto “experimentador” – o próprio Sydenham chegou a vê-lo como experimentador de métodos de cura. Diante disso, precisamos notar que, em medicina, os sentidos de “observação” e “experimento” são cambiáveis, podendo se modificar – como vimos com o caso de Ménuret em relação às observações anatômicas – e abarcar e ressignificar como experiências fatos que, de outro modo, poderiam ser tidos por outros como observações. É

justamente a ausência de uma contraposição forte que desejo sublinhar aqui, mesmo entre os *montpelliérains*, apesar da condenação quase geral por parte deles da experimentação na medicina. Existe um exemplo célebre. Em um momento em que a cirurgia conquistava prestígio social na França, Bordeu baseou parcialmente suas pesquisas sobre a sensibilidade em experiências anatômicas: para provar que as glândulas salivares não funcionavam pela compressão da mandíbula, ele substituiu uma das glândulas salivares de um cadáver por uma esponja saturada com água e executou manualmente os movimentos da mandíbula, constatando que eles não comprimiam a esponja. Daí, concluiu que a secreção não era feita pela compressão das glândulas, segundo o paradigma mecanicista reinante, mas se dava por um tipo de sensação.

Os médicos de Montpellier utilizaram as obras de Sydenham para promover uma campanha de retorno aos fundamentos de uma “verdadeira” doutrina hipocrática. Existiram mesmo relatos que afirmavam que Sydenham estudou em Montpellier, local onde teria aprendido sobre Hipócrates com o médico Charles Babeyrac. Esses relatos jamais foram corroborados por nenhuma evidência escrita, e apenas sabemos que John Locke, amigo desse médico, esteve em Montpellier entre 1675 e 1676 (WILLIAMS, 2016: 159).

Como comentei acima, das duas saídas que se buscaram para a crise da filosofia natural medieval, o apego a Hipócrates foi o mais imediatamente apresentado por alguns médicos. Outros, porém, não hesitaram em tentar, assim que o ceticismo reinante no século XVII deu sinais de ceder, constituir novos sistemas médicos para embasar a prática tradicional. O médico croata naturalizado italiano Giorgio Baglivi (1668 – 1707) foi um dos que optou por essa saída, com resultados que também acabariam influenciando o Vitalismo. Roselyne Rey, ao falar dessa influência, sintetiza: “A epistemologia de Baglivi em medicina é baconiana, ele se destaca por um retorno ao hipocratismo, pela importância dada à história das doenças e à observação” (REY, 2000: 32). Em primeiro lugar, ele recordou que “o propósito último da medicina era a prática”, estabelecida sobre a feitura de histórias das doenças que, reunidas em número suficiente, poderiam desvendar as suas causas. O conhecimento útil devia ser adquirido através da observação individual feita ao longo de um período de tempo, e ressaltou que “isso devia ser feito de forma simples, até sem sofisticação, evitando assim todas as distrações de teoria ou sistemas” (FRENCH, 2003: 109). O relato devia ser constituído de uma linguagem direta, clara, e não omitir detalhe algum. No mais, as observações eram como “letras do alfabeto que têm de ser arranjadas em grupos significativos” (FRENCH, 2003: 209), metáfora reproduzida por Ménuret em “Observation”, acompanhada de variações, como aquela onde os fatos da observação são equiparados ao material de construção. Após ter observado uma doença milhares de vezes, ele podia distinguir, nas suas anotações, o regular do acidental. Com isto,

O médico ideal de Baglivi agora está se elevando acima do nível do empírico e, tendo arranjado suas observações, começa a digeri-las. Isso era, claro, um problema maior para o médico engajado na observação empírica evitar ser taxado de empírico [...]. O perigo era maior quando o médico não era capaz de substanciar a sua medicina com uma filosofia natural de autoridade, e oferecer um método de procedimento em vez de um sistema intelectual [...] (FRENCH, 2003: 209).

Em adição, ele menciona que o médico é servo da natureza, e ele a serve ao entendê-la. Os *montpelliérains* atribuíam a Baglivi a honra de ser considerado um médico não-dogmático, um “legítimo discípulo de Hipócrates” nos termos de Bordeu (1764: 623). Sua orientação à prática era de grande valor, e em *De praxi medica ad priscam observandi rationem revocanda* [Da prática médica para reviver o antigo método de observar], de 1699, ele busca uma solução na observação.

Em *De praxi medica*, Baglivi passa em revista os diferentes obstáculos que impedem de efetuar cuidadosamente as observações em medicina: os ídolos médicos ou opiniões preconcebidas, as falsas analogias, as leituras mal feitas, a má interpretação dos autores, o esquecimento do método aforístico nos livros sobre as doenças, tudo isso retarda o progresso da prática (REY, 2000: 33).

Como já apontei ao falar dos verbetes, as atitudes de Ménuret eram parecidas. As questões de método, da evitação dos sistemas e das hipóteses, bem como da medicina prática, estão todas em jogo na sua escrita. Não se trata do caso em que Sydenham, Baglivi e os *montpelliérains* sejam todos iguais; mais claramente se trata do caso de que cultivam uma mesma atitude frente aos desafios impostos pela forma como o campo do conhecimento médico vinha mudando e se reorganizando. Muitos médicos optaram, em lugar do sistema de Baglivi, pelo Mecanicismo cartesiano ou pela iatroquímica, que muitos outros consideravam sistemas *a priori* construídos por um único indivíduo, isto é, tão problemáticos quanto o aristotélico. Por outro lado, a necessidade de uma adesão teórica como forma de distinção dentro da profissão parece ter tido um peso considerável, em parte motivado pelo medo de redução à figura estereotipada do empírico. Ainda, muitas vezes, a figura do “empírico” não representava apenas o praticante não autorizado, o charlatão, o vendedor de remédios milagrosos, mas a concorrência: os cirurgiões, boticários e parteiras, que muitas vezes invadiam o campo das atribuições costumeiras dos médicos.

Não se pode perder de vista a intenção de promover a manutenção do status da medicina e, conseqüentemente, do médico, quando se colocam questões de método e de conduta. De forma mais contextualizada, a adesão a um sistema médico, por menos elaborado que fosse, permitia a diferenciação importante dentro de um grupo profissional que, no século XVIII francês, era profundamente fragmentado e, na prática, desregulado. Conforme Ramsey, a

licence (grau mínimo para exercer a medicina) era frequentemente obtida através da venalidade ou através de uma rede de influências operando a nível local – intervenção nobiliárquica ou municipal por exemplo –, o que tornava relativamente fácil para praticantes de baixa qualificação a obtenção do direito de exercer a medicina (1988: 46). Diante disto, uma elite médica de formação universitária – geralmente recrutada das fileiras de uma burguesia cidadina, como Ménuret e muitos outros *montpellierains* – buscava se diferenciar pela qualificação. Não por acaso, “treinamento, técnica e um código de comportamento” ajudavam membros dessa elite médica a consolidar uma comunidade profissional (RAMSEY, 1988: 45).

Logo, o apelo a Hipócrates como origem de um método médico tem a função de criar uma identidade coletiva para uma elite médica. Ménuret, por seu turno, fez um trabalho de “resgate” da medicina antiga que não deve nada aos mais sofisticados filólogos e lexicógrafos renascentistas. E ele vai mais longe do que a leitura de Hipócrates. A análise de seus verbetes deixa claro que ele possui um amplo conhecimento dos *empirikoi* do século III a. C.: um grupo de médicos de Alexandria que se julgava o continuador da doutrina hipocrática, desenvolvendo um método baseado na empiria contra aqueles que eles encaravam como racionalistas, os *logikoi*. É necessário sublinhar que originalmente o empirismo surgiu na medicina. Para Ménuret, portanto, a busca de um empirismo sem recurso ao experimento não representaria uma aberração, mas uma espécie de “retorno às origens”.

Como nota Gianna Pomata, o conceito grego de observação – *Teresis* – não estava presente no *Corpus Hippocraticum*. O médico hipocrático certamente devia ser um observador atento, porém não existia um léxico denotando uma categoria científica e práticas observacionais estabilizadas através de termos fixos, ou seja, uma terminologia (POMATA, 2011: 6). É claro que no *Corpus* são utilizadas diversas palavras para o ato de observar, mas apenas entre os *empirikoi* é que se teve a formação de uma terminologia própria de uma prática estruturada, principalmente com os médicos Serapion e Herófilo. Com os *empirikoi* surge o termo *empeiria*, que se resume em três procedimentos distintos. O primeiro é a *teresis*, a observação geral “do que acontece com o quê, antes do quê e depois do quê”, podendo ocorrer “sempre ou apenas na maior parte do tempo, ou pela metade do tempo, ou raramente”, que quase sempre é uma *autopsia*, a observação individual em primeira mão. Em segundo, temos *historia*, as observações coletivas registradas em livros. Em terceiro, por fim, o conhecimento das doenças derivado daquilo que já se conhece através da similaridade (POMATA, 2011: 7).

A *Teresis*, a *historia*, e o raciocínio por similaridade eram os três pilares da medicina empírica. *Empeiria* era a soma de todos os três: o conjunto total de observações (de um indivíduo, mais aquela feita por outros e registrada em

livros), mais a habilidade de raciocinar a partir da similaridade (POMATA, 2011:7).

Como a maior parte dos escritos desses médicos se perdeu, os modernos tiveram acesso às suas ideias através de Aulo Cornélio Celso e Cláudio Galeno, dois autores que Ménuret e maioria dos médicos conhecia muito bem. Além disso, a maioria dos seus verbetes começa com um esclarecimento etimológico, portanto seu conhecimento dos termos não era superficial – sua contribuição para a *Encyclopédie* está repleta de conceitos latinos e gregos. Os *empirikoi* viam sua forma de exercer como uma *peira tribike* “experiência praticada”, termo que os escritores latinos traduziram como *experientia erudita* (POMATA, 2011: 8). Como autoproclamados continuadores do hipocratismo, os *empirikoi* poderiam constituir uma opção atraente justamente por reivindicarem uma prática racional. Ménuret e seus “empiristas razoáveis” bem poderiam se conceber como a versão moderna dos *empirikoi*.

É importante observar como esse conhecimento etimológico pode ter total relação com as tendências que se observa na medicina de Ménuret. Uma característica forte de várias seitas médicas antigas e modernas era a relação entre observação e observância. O médico do período helenístico entende que a observação tem uma dimensão erudita, racional, maior do que a simples percepção: ela gera regras de conduta derivadas dos fenômenos observados. O descritivo e o prescritivo eram inseparáveis para os gregos. Já os filósofos romanos traduziram *teresis* como *observatio*, que continha ambos os sentidos. Os médicos romanos, por seu turno, utilizavam o termo sem seu sentido empírico: Celso manejava os termos *observatio/observare* para denotar a observância de regras médicas, como aquelas do uso dos medicamentos. Não por acaso, Ménuret cita Aulo Cornélio Celso em “Observation” ao falar das regras de higiene. Como exímio etimólogo, ele parece ter conhecimento dessas sutilezas. A cautela com a teoria também tem uma origem nas relações entre *empirikoi* e a escola cética de Sexto Empírico, de onde essa ideia derivou (POMATA, 2011).

A relação entre observação e observância foi diretamente herdada pelos renascentistas, sobretudo na França, onde obras de Sexto Empírico foram publicadas por Henri Estienne em 1562. Por volta de 1570, o *revival* das ideias de Hipócrates chegou a formar o grupo dos “hipocráticos de Paris”, dentre eles o famoso Guillaume de Baillou (1538 – 1616), mencionado por Ménuret em várias ocasiões e tido pelos vitalistas como um grande resgatador do pensamento epidemiológico de Hipócrates; além disso, ele foi o formulador da ideia de “constituição epidêmica” (REY, 2014: 270). Logo, o termo *observation* chegou aos renascentistas e aos modernos também com o sentido de observância (POMATA, 2010: 200).

Todas essas considerações me levam a crer que o resgate de Hipócrates, dos *empirikoi* e céticos pode ter dado uma dimensão mais prescritiva e intervencionista à medicina de uma elite. Sexto Empírico cria que a observação “afetava o observador, requerendo a adoção de um modo de vida regulado” (POMATA, 2011: 24). Observar implica em um certo tipo de comportamento ritualizado por parte do observador, práticas de vida específica – quando Senebier ou Ménuret, ou outros, falam das “qualidades do observador”, não raro eles descrevem um tipo de vida baseado em uma observância.

Ainda mais relevante é o fato de que a adesão a uma doutrina médica era um fator de diferenciação muito importante (RISSE, 1992). A meu ver, ela veio a se tornar até mais importante do que a formação em uma instituição específica. Alguns trechos do *Éloge historique de M. Venel* parecem indicar, apesar dos elogios feitos à Faculdade de Medicina de Montpellier, que o núcleo de médicos vitalistas não havia sido totalmente constituído graças ao ensino recebido ali. Recordemos o relato de Ménuret sobre o impacto sofrido por Venel ao chegar na capital:

Ele correu para Paris para buscar as luzes cuja vantagem e a ausência ele sentia interiormente. Ele creu, no início, encontrá-las nessas escolas que os nomes reverenciados de Fernel, Houiller, de Baillou, de Duret, etc. haviam tornado tão recomendáveis, mas ele encontrou, no ensino, os mesmos vícios, o mesmo espírito, os mesmos sistemas; sempre teorias no lugar de observações (MÉNURET, 1777: 22).

As luzes de que Venel sentia falta estavam ausentes em Montpellier, mas ele também não as encontrou em Paris: o conhecimento prático, observacional e hipocrático não estariam prontamente presentes em nenhuma dessas faculdades de medicina. Isso parece indicar que não bastava ter se formado em Montpellier para ser um bom médico, nem um vitalista – embora isto já fosse considerado um excelente começo em virtude da superioridade dessa instituição. Essa atitude aparentemente paradoxal visa identificar o Vitalismo com os pontos fortes de Montpellier – a tradição e pioneirismo da faculdade nos campos da anatomia, botânica e cirurgia – ao mesmo tempo em que o tornava independente dos seus pontos fracos – o ensino excessivamente teórico e os repetidos fracassos em consolidar o ensino prático.

Williams relata que a cadeira de prática clínica instalada em Montpellier em 1715 oferecia aulas irregulares porque era negligenciada abertamente pelos professores, muitos deles ocupados demais com a clientela de corte. Correspondentemente, existem muitas petições de estudantes de Montpellier datadas da década de 1760 que denunciam a deficiência e irregularidade das aulas de prática clínica e anatomia (2003: 61). O que era um fato conhecido por todo estudante local acabou sendo de conhecimento público à época da publicação do

Éloge: a facção vitalista da faculdade, liderada por Venel, Lamure e Barthez, tentou inutilmente estabelecer o ensino clínico estável no *Hôtel-Dieu Saint-Eloi* de Montpellier durante a década de 1760. A pedido da mesa diretora do hospital (composta por professores conservadores da faculdade como o médico Henri Haguenot), o próprio Luís XV interveio para impedir que o estabelecimento tivesse de abrir mão de seus privilégios e modificar sua organização de acordo com as exigências do corpo docente da faculdade (WILLIAMS, 2003: 196).

Como resultado dessas insuficiências, que eram mantidas graças às querelas internas da faculdade e desta com os administradores hospitalares, os aspirantes se viam na necessidade de construir sua formação prática em outros estabelecimentos, através do acompanhamento de médicos nas suas rondas pelos hospitais da cidade e da procura de instrução anatômica junto de outras instituições ou mesmo em cursos particulares (2003: 62). Se, por um lado, a subida a Paris se tornava atraente, por outro, ela não significava que a faculdade da capital fosse o alvo principal: embora a Faculdade de Medicina de Paris tivesse uma infraestrutura melhor no que tange à prática da anatomia, ela não era necessariamente mais organizada e receptiva aos estudantes de uma instituição rival como Montpellier, tampouco havia conseguido conservar a tradição dos “hipocráticos de Paris”, grupo ao qual fiz referência acima. Nesse sentido, a busca de complementação do treinamento médico através da subida à Paris era motivada pela perspectiva de acesso a outras instituições que ofereciam treinamento prático, como o *Jardin Royal des Plantes*, o *Collège de Chirurgie*, o *Hôpital de la Charité* (muito elogiado por Ménuret) e o *Hôtel-Dieu*. Othmar Keel estima que “o estabelecimento da pesquisa e do ensino clínicos se fez, em parte, fora do contexto da faculdade” (2001: 118). Em Paris, particularmente, o ensino clínico se fixara “independentemente da faculdade de Medicina” (KEEL, 2001: 45). A clínica não se estabeleceu como um ensino universitário, acadêmico e formal na maior parte da Europa antes do final do século XVIII. Talvez seja por essa razão que Venel encontrou naquela faculdade apenas “teorias no lugar de observações”.

O bom médico não era necessariamente o produto da Faculdade de Medicina de Montpellier – já que muitos médicos formados lá não eram vitalistas e as deficiências do ensino eram conhecidas –, mas o produto de uma educação e de um comportamento específicos que aquela instituição tinha o mérito de estimular e promover, mas que ela não consolidava completamente. Apenas o mérito pessoal e a busca das “luzes” – a medicina de observação – transformariam o estudante em um membro desse grupo seletivo e elitizado dos *montpelliérains*.

Apesar da existência das deficiências apontadas acima, Ménuret frequentemente afirmou que a Faculdade de Medicina de Montpellier estava mais próxima dos princípios de Hipócrates do que a de Paris. Era ali que a medicina hipocrática, a “verdadeira medicina de

observação”, havia renascido pelas mãos dos vitalistas. O texto de Ménuret, efetivamente, partilha do processo de construção da imagem de Hipócrates como observador (LONGHI, 2018: 2). O tipo de observação cultivado pelos *montpelliérains* é o ponto de partida para toda a sua medicina. A fisiologia à qual ela dá nascimento é uma consequência de práticas específicas visando construir os objetos da percepção por e para esse coletivo. Para si mesmos, enquanto médicos, eles nada mais fazem do que partir do mundo real para construir sua teoria, o que seria o total oposto do que é seguido pelos médicos rivais, que partem da teoria em direção ao mundo real, criando objetos inexistentes neste último. Daí é que fica patente a necessidade de uma medicina prática.

Nessa seção, tentei apontar como a crise do sistema de Galeno provocou uma reelaboração da compreensão da medicina enquanto prática, suscitando reações distintas nos meios médicos europeus. Uma das opções feitas foi a reinterpretação – uma entre outras possíveis – da figura de Hipócrates como referência de um empirismo racional. Essa interpretação de Hipócrates e da sua tradição ocorreu, em boa medida, por causa do *revival* promovido pelos “hipocráticos de Paris”. Os textos de Sexto Empírico e sua escola, que se diziam continuadores de Hipócrates, ofereceram aos médicos posteriores uma terminologia própria para a observação (*teresis/observatio*) e, ao beber dessas fontes, os *montpelliérains* reivindicaram o título de “hipocráticos” e de praticantes de um “empirismo razoável”.

Não existiu apenas uma forma de empirismo – aquele que habitualmente foi associado ao *Novum Organum* de Francis Bacon, o empirismo baconiano –, mas sim, distintas linhagens do empirismo, algumas das quais tentei delinear acima. Isso nos ajuda a pôr em perspectiva a ideia de que existiria *uma* ciência empírica ilustrada, experimental e matematizada, cabendo pensar, em lugar disso, em diferentes empirismos ainda em diálogo nesse período. O contexto parece ser o de um ecletismo intelectual que não foi, de todo, estranho ao Iluminismo. Diderot descreveu parcialmente o próprio *philosophe* quando definiu o filósofo eclético: ele é um homem que, superando os partidos e as seitas, aceita apenas o testemunho dos sentidos e da razão, e “ousa pensar por si mesmo”, porque ele “não é um homem que planta e que semeia; é um homem que recolhe e peneira” (1755: 270). Teremos oportunidade de observar, no capítulo a seguir, o modo como o empirismo sensualista inglês foi recebido e modificado nos meios científicos franceses, dando origem a um empirismo “sentimentalista”. Segundo Duchesneau, uma das tensões no coração do empirismo moderno foi a tentativa de conciliar as demonstrações geométricas e o empirismo de observação, com sua tendência de “descrever e classificar os fenômenos a partir do reluzir múltiplo das propriedades sensíveis” (1985: 413). Em um trecho breve, mas luminoso, François Duchesneau atinge a nota fundamental da discussão:

Recolher a lição da experiência e pô-la em forma racional é sem dúvida a diretiva filosófica principal das Luzes. E é por isso que, partindo de um ideal baconiano de método descritivo, passa-se sucessivamente a tipos cada vez mais refinados de racionalização dos dados da experiência e as posições significativas desse empirismo racional se exprimem, por exemplo, em Condillac Diderot e Senebier (DUCHESNEAU, 1985: 418-419).

No próximo capítulo, também tratarei dos verbetes que buscaram alicerçar sobre a observação uma teoria do ser vivo – ou seja, um sistema teórico que é ao mesmo tempo o produto e o ponto de partida do regime de observação defendido por Ménuret e outros *montpelliérains*. Conforme a análise progride, ficarão mais nítidas ainda as diferentes contribuições dos *montpelliérains* para a filosofia de Diderot.

CAPÍTULO 2 – As múltiplas faces da sensibilidade: do debate médico à cultura

1. O verbete *Oeconomie Animale* e a teoria médica de Montpellier

Como já constatamos, a necessidade de uma base teórica para a prática médica é totalmente reconhecida por Ménuret. Além disso, em “*Oeconomie Animale*” [economia animal], ele comenta que, dia após dia, se fazem cada vez mais necessários “princípios bem constatados e regras cuja aplicação seja simples e invariável” (MÉNURET, 1765e: 360). Um conhecimento geral da anatomia das principais vísceras, nervos e vasos sanguíneos e o conhecimento detalhado dos efeitos do seu funcionamento no estado de saúde e na doença são os pontos de apoio para estabelecer “a ciência teórica do homem” (1765e: 361). Entre os *montpelliérains*, o conceito de “economia animal” tinha justamente o papel de direcionamento da investigação sobre o ser vivo (WOLFE; TERADA, 2008).

Em “*Oeconomie Animale*”, Ménuret define essa noção da seguinte maneira:

[...] tomada no seu sentido mais exato e mais usual, diz respeito à *ordem*, ao *mecanismo*, ao *conjunto* de funções e de movimentos que entretêm a vida dos animais, cujo exercício perfeito, universal, feito com constância, vivacidade e facilidade, constitui o estado mais florescente de *saúde* cujo menor desarranjo é em si mesmo a *doença*, e cuja cessação completa é o extremo diametralmente oposto à *vida*, isto é, a *morte* (1765e: 360).

O termo, Ménuret esclarece, é utilizado de maneira errônea para se referir ao animal em si, quando, na realidade, se refere ao conjunto geral de fenômenos que sustentam a vida no ser vivo. Como os seres vivos oferecem uma variedade gigantesca na sua forma, e principalmente nas suas partes principais, “as leis segundo as quais essas funções se operam e os fenômenos que delas resultam não são exatamente as mesmas em todos os animais” (1765e: 360). Cada espécie viva constitui, assim, uma variedade de economia animal, e o ser humano é aquele ser onde a economia animal se desenvolveu da maneira mais plena, ele é “o animal mais perfeito” (1765e: 360).

Além da variedade de economias entre espécies, Ménuret afirma que “também se observa no homem muita variedade, ele não é sempre semelhante a si mesmo; a ordem e o mecanismo de suas funções variam em diversas circunstâncias e em diferentes idades” (1765e: 360). Durante seu crescimento, o ser humano passa de uma vida embrionária praticamente vegetativa para a infância, quando sua vida é semelhante à dos animais inferiores; em seguida, ele alcança a idade adulta, quando atinge o auge de suas funções, para daí retornar gradativamente ao estado embrionário e a morte. Já que a melhor fase é a adulta, onde as funções se fazem do modo mais perfeito e desenvolvido, é sobre ela que se deve fundar o conhecimento das leis da economia animal.

Diferentemente, porém, de uma apreciação puramente física “do mecanismo de sua existência”, com o auxílio da filosofia, o médico vai mais fundo:

[...] ele não se limita a uma contemplação ociosa da reunião, do número e da estrutura das diferentes peças das quais sua máquina é admiravelmente composta; busca conhecer o seu uso, a determinar a sua combinação; ele se encarrega de conhecer a maneira com que elas executam seus movimentos, as causas primeiras que os determinaram, e sobretudo aquelas que alimentam sua continuidade (1765e: 360).

É nesse exame que o “médico-filósofo” capta a perfeição da constituição humana, o funcionamento sempre preciso, que realiza as funções sempre de modo econômico. Numa passagem bastante importante, ele esclarece a organicidade do corpo vivo:

Nos será suficiente comentar em geral que o corpo humano é uma máquina do tipo que chamamos de *estático-hidráulica*, composta de sólidos e fluidos, cujos primeiros elementos comuns às plantas e animais são os *átomos vivos*, ou *moléculas orgânicas*: representamos a reunião maravilhosa dessas moléculas, tais como as observações anatômicas nos fazem ver no corpo do homem adulto [...] representemos todas as vísceras bem dispostas, os vasos livres, abertos, repletos do humor apropriado, os nervos distribuídos por todo o corpo, e se comunicando de mil maneiras; enfim, todas as partes no estado mais são, mas sem *vida*; essa máquina assim formada não difere do homem vivo senão pelo movimento e sentimento, fenômenos principais da vida verdadeiramente redutíveis à um único e primitivo; aí observamos mesmo antes que a vida comece, ou pouco tempo depois que ela cessou, uma propriedade singular, a fonte do movimento e do sentimento atrelada à natureza *orgânica* dos princípios que compõem o corpo, ou antes, dependente de uma *certa* união dessas moléculas, que Glisson foi o primeiro a descobrir, e chamou de *irritabilidade*, e não é, na verdade, nada mais que um modo de sensibilidade. Assim que o sopro vivificante da divindade animou essa máquina, pôs em ação a sensibilidade dos diferentes órgãos, espalhou o movimento e o sentimento por todas as partes, essas duas propriedades diversamente modificadas em cada víscera se reproduzem sob um grande número de formas diferentes, e produzem várias *vidas* particulares cuja reunião, concurso, apoio mútuo formam a *vida* geral de todo o corpo; cada parte anuncia essa feliz modificação pelo exercício da função particular à qual está destinada (1765e: 361. Itálico do autor).

Ménuret conserva a utilidade da analogia mecanicista da “máquina humana” – talvez a mais apropriada para descrever o caráter estrutural do corpo –, à qual ele adiciona as propriedades orgânicas que se diferenciam localmente até gerar as funções fisiológicas. Cabe abrir um parêntese na análise desse verbete para falar um pouco sobre os verbetes “sensibilidade” e “irritabilidade”, conceitos-chave para compreender a teoria de Montpellier.

2. A Sensibilidade e a vida orgânica

Em sua tese de doutorado, intitulada *De generatione dissertativo physiologica* [Dissertação fisiológica sobre a geração], Ménuret indaga se não seria possível a existência de átomos vivos:

Como existe uma espécie dupla de corpos, alguns corpos organizados ou vivos, outros brutos ou mortos, deve existir uma dupla espécie de átomos análoga a cada corpo existente [...]. Se existem átomos mortos indivisíveis, elementos dos corpos mortos, porque não existiriam átomos vivos igualmente indivisíveis, partes primitivas e constitutivas dos corpos viventes? Assim, existem átomos vivos, comuns a todos os corpos organizados, dispostos e arranjados de várias formas, de diferentes formas crescem as partes, e essas partes, dispostas e unidas de diferentes formas, produzirão diferentes corpos. Se, pela sua união, as partes se arranjam para que surja o esquema do corpo humano, formar-se-á um homem; e se essa disposição representar um animal ou vegetal, serão produzidos o animal ou o vegetal (1757: 16-17).

A diferença entre os seres animados e inanimados estaria, portanto, potencialmente presente ao nível do átomo. Como vemos em “*Oeconomie Animale*”, ele retoma a ideia de átomos vivos, ao dizer que os “primeiros elementos comuns às plantas e animais são os *átomos vivos*, ou *moléculas orgânicas*” (1765e: 361). A tese supracitada trata do problema da geração, que é um tema bastante importante porque procura entender como novos seres vivos são produzidos, especialmente diante da insuficiência das leis do movimento vulgar em explicar o fenômeno. Maupertuis e Buffon são os nomes mais conhecidos a se debruçar sobre essa temática, não apenas no intuito de fazer uma história natural descritiva, mas também que desse conta teoricamente de como a natureza produz formas vivas hierarquizadas.

George-Louis Leclerc, conde de Buffon (1707 – 1788), o naturalista mais notável na França durante o século XVIII, se debruçou sobre o tema da geração em sua célebre *Histoire Naturelle*, cujos numerosos volumes in-4º passaram a ser publicados de 1749 até 1804. Ao que parece, ele foi a principal fonte de Ménuret, também pensando em termos de um “paralelismo do atomismo físico e do atomismo fisiológico” que assim como o atomismo físico, “reivindica uma explicação do modo de combinação que desagua nos fenômenos compostos” (DUCHESNEAU, 2012: 391). É justamente o fenômeno da organização dessas moléculas ou átomos vivos que corresponde à formação de um novo ser: a complexidade, a forma e o arranjo caracterizam diferentes partes. O ser vivo possui qualidades específicas como resultado de sua organização, como o equilíbrio homeostático, a capacidade de crescer e o funcionamento regular e harmonioso. A ideia das moléculas vivas vem responder à questão sobre quais seriam os “menores constituintes da vida orgânica” (WOLFE, 2019: 136).

Sobre a forma de união das moléculas vivas, um dos maiores contribuidores foi Louis Bourguet, cujos escritos influenciaram Buffon. Segundo ele, as moléculas vivas se unem por

meio de um processo de intuscepção, ao passo em que moléculas mortas se unem por aposição (WOLFE, 2019: 35). Esse vocabulário está presente em Ménuret, que ao descrever a nutrição do embrião, faz menção à “intuscepção de moléculas análogas” (MÉNURET, 1765e: 364) Esse conceito ligado ao crescimento e multiplicação das moléculas vivas é de uso corrente na embriologia e na história natural, utilizado por diversos naturalistas como Buffon, Bourguet e Charles Bonnet.

Por conseguinte, as moléculas vivas não se agregam simplesmente, elas se *integram*. Os seres inanimados são criados, mas os seres vivos são *engendrados* mediante um processo de geração, nutrição e crescimento que resulta de um processo diferente da mera agregação posicional de moléculas. Dessa forma de organização surgem seres propriamente vivos, e propriedades como a sensibilidade manifestam-se: são resultados da organização, da estrutura propriamente orgânica, integrativa, do ser vivo. A discussão sobre qual nível de organização manifesta as faculdades observáveis da matéria viva – aquilo que vemos em nível macroscópico na observação dos seres vivos – foi determinante para os rumos das pesquisas na área das ciências da vida.

Maupertuis começara suas reflexões mais cedo, com a *Vénus Physique* (1745), seus *Essais sur les corps organisés* (1754) e na sua *Lettre sur le progrès des Sciences* (1754). Ele pensou em moléculas dotadas de “desejo, aversão e memória”, e de uma capacidade auto-organizadora: “os materiais são os próprios construtores” (1756: 147; 180). Nos *Pensées sur l’interprétation de la nature* Diderot criticara essa ideia, chegando a acusar o seu autor de ateísmo e materialismo: essas faculdades proviriam, a seu ver, de graus mais elevados de organização, não dos elementos mais básicos – posição que ele acabou abandonando mais tarde, como sugere nossa epígrafe. Tendo claramente lido esse trabalho, Ménuret estava bastante inteirado sobre a discussão em questão. Recordemos:

[...] uma propriedade singular, a fonte do movimento e do sentimento atrelada à natureza *orgânica* dos princípios que compõem o corpo, ou antes, dependente de uma *certa* união dessas moléculas de Glisson foi o primeiro a descobrir, e chamou de *irritabilidade*, e não é, na verdade, nada mais que um modo de sensibilidade (1765e: 361. Itálico do autor).

A partir de um certo grau de complexidade e de organização – “de uma certa união dessas moléculas” – o corpo vivo adquire uma propriedade que mistura o movimento e o sentimento, a sensibilidade. Portanto, os *montpellierains* estão antenados nessa discussão, diretamente interessados no conceito de “organização” e em representar o ser vivo como um ente integrado. A sensibilidade exerce, finalmente, um papel central nessa representação.

Na *Encyclopédie* o verbete “Sensibilité, Sentiment”, de autoria do *montpelliérain* Henri Fouquet (1727 – 1806), a sensibilidade é descrita como

[...] a faculdade de sentir, o princípio sensitivo, ou o sentimento mesmo das partes, a base e o agente conservador da vida, a animalidade por excelência, o mais belo, o mais singular fenômeno da natureza, etc. A sensibilidade é no corpo vivo, uma propriedade que possuem certas partes de perceber as impressões dos objetos externos e de produzir em consequência movimentos proporcionais ao grau de intensidade dessa percepção. A primeira dessas ações é aquela que chamamos de *sentimento*, *sensatio*, *sensus*, a respeito do qual a sensibilidade não é senão uma faculdade [...] ora o *sentimento* se define como função do animal, que o constitui enquanto tal, distinto, com isto, dos seres inanimados; ele consiste essencialmente em uma inteligência puramente animal, que discerne o útil do prejudicial nos objetos físicos. A segunda ação, ou a *mobilidade*, nada mais é que a expressão muda desse *sentimento*, isto é, o impulso que nos conduz na direção desses objetos, ou deles nos distancia (HENRY FOUQUET, 1765: 38).

Recordando que Fouquet é o colaborador que, junto com d’Aumont, ladeou Ménuret na sua colaboração para a *Encyclopédie*, a sua definição é de clara utilidade para retomar a história do termo. A sensibilidade era pensada de formas diferentes pelos *montpelliérains*: de um modo geral, ela é uma “força”, “faculdade” ou propriedade do ser vivo, que o torna sensível e reagente ao seu meio. Ménuret emprega, ainda, o termo “irritabilidade”, que muitas vezes aparece nos textos dos *montpelliérains* sendo utilizado de forma intercambiável com “sensibilidade”. Como já vimos, existe uma diferença em qual nível de organização da matéria poderíamos encontrar a sensibilidade. Muitos deles oscilam entre pensar a sensibilidade como sendo essencial à matéria mais elementar ou, por outro lado, derivada de seu “estado organizado” (WOLFE, 2019: 79).

Historicamente o conceito “irritabilidade” surgiu primeiro, na obra do médico inglês Francis Glisson (1598 – 1677), professor de Cambridge que formulou uma metafísica da natureza em seu *Tractatus de natura substantiae energetica, seu de vita naturae* (1672). Ménuret é um dos primeiros a reconhecer a dívida dos pensadores de seu tempo para com Glisson, que ele menciona no trecho que venho discutindo. Glisson basicamente se dedicou a construir “uma metafísica da natureza viva na qual um nível rudimentar de percepção era tido como existente na própria matéria” (WOLFE, 2013: 150). A irritabilidade surge quando essa matéria perceptiva, reunida, se torna capaz de reagir a estímulos. De resto, para Glisson “a matéria contém nela mesma a fonte da vida” (GLISSON apud WOLFE, 2019: 28). Enquanto o nome de Glisson parece ter sido relegado ao esquecimento por muitas décadas, ideia de que a matéria seria dotada propriedades particulares se tornou cada vez mais comum. Muitos médicos percebiam que a aplicação das leis da física sobre o corpo não conseguia explicar diversos

fenômenos observáveis no ser vivo. Contemporaneamente às tentativas de síntese de Buffon e Maupertuis na história natural, o debate sobre essas características se concentrou, no campo da fisiologia, ao redor das experiências de Albrecht Von Haller (1709 – 1777) e dos trabalhos de Théophile de Bordeu e de Robert Whytt (1714 – 1766).

Na medicina, o conceito de “sensibilidade” possui uma paternidade disputada. Conforme exposto, entre as décadas de 1740 e 1750 vários letrados buscavam entender as particularidades do ser vivo, sobretudo no campo da fisiologia, então marcado pelo insucesso do Mecanicismo em explicar os movimentos dos seres dotados de vitalidade. Bordeu, aparentemente o primeiro médico a conceituar a sensibilidade, escreveu em sua tese de doutorado *Dissertatio physiologica de sensu generice consideratu* de 1742, que ela era a característica distintiva do organismo vivo (BORDEU apud WOLFE, 2019: 78-79). Na década de 1750, contudo, ocorreu um debate de escopo europeu sobre as propriedades inerentes ao ser vivo, debate motivado pelas investigações fisiológicas de Albrecht von Haller. O debate serviu, entre outras coisas, para revelar os diversos empenhos e incomensurabilidades já existentes na pesquisa em fisiologia. Haller havia trabalhado durante a década de 1740 em experimentos na Universidade de Göttingen, que culminaram na publicação da dissertação intitulada *De partibus corporis humani sensibilibus et irritabilibus* [Das partes sensíveis e irritáveis do corpo humano]. Nela, o médico suíço expunha os resultados de suas pesquisas em fisiologia experimental, cujo objetivo era determinar as propriedades da matéria viva de diferentes partes do corpo. Haller, como muitos médicos nesse momento, era crítico do Mecanicismo grosseiro, comum nas escolas de medicina. Em *Elementa physiologiae corporis humani* (1757), ele dá a entender como a geometrização do ser vivo era incapaz de explicá-lo:

No animal, as numerosas máquinas são totalmente estranhas às leis comuns da mecânica; pequenas causas provocam grandes movimentos; a velocidade dos humores é pouco diminuída pelas causas que, segundo as leis conhecidas, deveriam impedi-los; movimentos violentos, contrações de fibras se produzem, ultrapassando todo cálculo e etc. (HALLER apud WOLFE, 2019: 162).

Assim, cabia tentar entender quais eram as especificidades do ser vivo, as propriedades que ultrapassavam a pura mecânica, especialmente as versões dessa mecânica que ditavam que os movimentos do ser vivo só poderiam ser transmitidos de fora. Ao longo da década de 1740 após uma verdadeira bateria de experimentos – mais de 500 deles realizados *in vivo*, sobre animais como cães, peixes, bodes, enguias, coelhos e sapos –, ele encontrou o que cria serem duas propriedades distintivas do ser vivo: a irritabilidade e a sensibilidade.

Haller afirmava ter provado através de experimentos em animais que apenas a fibra muscular possui a habilidade de contração, que ele chamou de

irritabilidade, e que era responsável pelo movimento. Dessa propriedade ele distinguiu estritamente a sensibilidade, responsável pela impressão sensorial e inerente apenas aos nervos e às partes providas de nervos (STEINKE, 2005: 7).

Em suma, existiriam duas propriedades básicas, distintas uma da outra e atribuíveis a diferentes partes. Tendões, músculos e membranas eram irritáveis, ou seja, diante de estímulos, tinham a propriedade de se contrair. Nervos e áreas enervadas possuíam sensibilidade, o que significava que, quando estimuladas, transmitiam a sensação para a alma e representavam a consciência de ação. A teoria de Haller, mais importante, conseguia associar estrutura orgânica e função orgânica: nervos têm a propriedade de sentir, os músculos a de mover. Assim, os experimentos foram usados “como meios de isolar a unidade anatômica estrutural melhor apropriada para sustentar uma dada resposta vital” (VILA, 2005: 15). A maior conclusão obtida foi que a irritabilidade e a sensibilidade “eram fenômenos sem relação que deviam ser tratados em separado” (VILA, 1998: 23). É importante notar que existiriam partes mistas, irritáveis e sensíveis, mas elas eram de importância marginal nesse sistema.

Em virtude da ampla rede de correspondentes que Haller mantinha, diversas repetições de seus experimentos começaram a ser realizadas antes mesmo do aparecimento das traduções de sua obra para o Francês, o Inglês e o Italiano. Começava, aos poucos, uma controvérsia motivada pela grande revolução que as supostas descobertas de Haller prometiam realizar no estudo da fisiologia. Ela foi marcada por dois aspectos relevantes para minha narrativa. Em primeiro, ela exibiu muitas dificuldades de replicação das vivisseções de Haller entre os letrados que aceitavam o método experimental. Em segundo, já existiam modelos de estudo fisiológico concorrentes, atribuindo ao ser vivo propriedades segundo protocolos de pesquisa distintos, como os modelos de Lacaze, Bordeu e Whytt. Segundo o maior especialista existente hoje sobre Haller, esses modelos “têm de ser considerados seus oponentes” (2005: 10).

Sabe-se que as conclusões dos experimentos de Haller em Göttingen se tornaram conhecidas em Paris por volta de 1751, quando seu pupilo Johann Georg Zimmermann chegou na cidade com cartas de recomendação e livros enviados por ele para garantir sua introdução nos círculos científicos locais. Disseminada pelos membros do *Collège Royal* e do *Jardin des Plantes*, suas ideias fizeram notório sucesso; ainda em 1751, suas posições foram expostas através da leitura de uma carta sua na *Académie Royale des Sciences* (doravante ARS). Além de admiração, eminentes figuras como o *premier chirurgien* Jean-Baptiste Sénac (1693 – 1770) solicitaram a repetição de experimentos por desacreditar, com base em uma longa experiência prática, da tese de que as membranas eram insensíveis. Ao longo de janeiro de 1752 foram feitas as primeiras experiências em animais em Paris, sob iniciativa de Claude-François

Grandclas et Jean Sue, no *Collège Royale de Chirurgie*, diante de vários expectadores. Conforme relata Steinke a respeito dessas primeiras experiências: “embora elas nunca tenham sido publicadas, o seu resultado, desfavorável para Haller, era bem conhecido em Paris” (2005: 134). Experimentos também já haviam começado em outras cidades, como os de Claude Nicolas Le Cat em Rouen e os de François Bourguignon de Lamure e Boissier de Sauvages em Montpellier entre 1751 e 1752. A chegada do manuscrito da dissertação na França, em 1753, deu ensejo a mais experimentos, desta vez realizados por Grandclas, acompanhado de Wouter van Doeveren (um dos pupilos de Haller), seguido dos experimentos de Anne-Charles Lorry e Charles-Augustin Vandermonde. Estes também contrariaram as conclusões iniciais de Haller sobre a insensibilidade dos tendões e das membranas, e começavam a contestar sua noção de irritabilidade.

Em 1754, com a chegada da tradução francesa realizada por Samuel-Auguste Tissot, novos experimentos foram realizados em Montpellier por Lamure e Antoine Tandon, também acompanhados por diversos letrados, incluindo informantes de Haller. Nenhum deles, porém, foi publicado. Apenas em 1756, um texto intitulado *Mémoires*, com 567 experimentos de Haller iniciou uma certa pressão para a publicação de experimentos futuros, o que acabou motivando Vandermonde, editor do *Journal de Médecine*, a publicar os experimentos de Lorry e alguns dos experimentos feitos na Itália. Após 1760, alguns experimentos com resultados favoráveis foram publicados, porém o ponto alto do debate já havia passado. Embora Haller tenha gerado grande efeito na capital, sendo mesmo recebido pela ARS como associado estrangeiro, o consenso dos intelectuais franceses em seu favor não se materializou. No balanço de Hubert Steinke, “a comunidade médica francesa continuou dividida” (2005: 135).

Apesar do burburinho provocado por Haller em Paris, sua pesquisa passou longe de produzir o surto experimental que acabaria provocando na Itália: o país foi tomado de assalto por uma febre de experimentação animal sobre a irritabilidade dos tendões após a chegada da dissertação de Haller. Para se ter uma ideia, Cesareo Pozzi, um professor de matemática de Roma, deparou-se com um impressionante fenômeno ao chegar Florença em 1755: “vi em todos os cantos cachorros mancando” (POSEO apud STEINKE, 2005: 136). Já nas Ilhas Britânicas, Robert Whytt e seus alunos parecem ter sido os únicos a tentar experimentos aprofundados, no *Institute of Medicine*, em Edimburgo. Whytt, em particular, já havia feito pesquisas fisiológicas próprias sobre um suposto “princípio sensível”, publicadas em 1751. Em Londres, Richard Brocklesby realizou um experimento 1755, que publicou nas *Philosophical Transactions*.

Em um balanço geral do número de experimentos, foram realizados cerca de “27 na Itália, 16 na França, 10 nos países de língua alemã, 6 na Holanda, 5 na Grã-Bretanha e 6 em

outros lugares”, números significativos para a época e para um curto período de tempo, mas que não denotam a existência de uma “comunidade experimental” europeia, como a existente em Göttingen (STEINKE, 2005: 138).

As teorias de Bordeu e Lacaze, bem como as de Ménuret, foram certamente importantes por parte da recepção negativa de Haller na França. O conceito de “sensibilidade” cultivado por eles era bastante avesso, como vimos, à experimentação animal. Embora o sofrimento animal seja quase sempre evocado, as preocupações dos *montpelliérains* a respeito da utilidade da vivissecção eram mais de natureza metodológica do que de natureza ética. Não devemos atribuí-las exclusivamente ao repúdio que demonstravam por essa prática alguns de seus contemporâneos, menos ainda aos justos motivos pelos quais ela é repudiada hoje. Como já mencionei, Ménuret não tinha problemas em defender explicitamente a vivissecção humana. Os *montpelliérains* sempre sublinharam que a experimentação *in vivo* desnaturava o objeto de investigação.

Ao analisar as controvérsias em torno das descobertas de Haller, Steinke conclui que

[...] a abordagem experimental em fisiologia não estava ainda firmemente estabelecida nas ciências físicas. Experimentos tinham sido realizados especialmente para explicar processos mecânicos, e o corpo vivo não podia ser reduzido inteiramente ao modelo mecânico-matemático. Apesar da prosperidade da filosofia mecânica, parece ter prevalecido uma certa reserva a respeito do uso do método experimental nas ciências biológicas (2005: 140).

Assim, a investigação fisiológica experimental foi pouco comum no século XVIII, apesar da tentativa notável de Haller em constituir um protocolo viável. Ao longo de todo o século XVIII, experimentos foram realizados em todo o continente europeu, “mas não em quantidades excepcionais e apenas raramente de maneira sistemática”, tanto que, em Edimburgo, eles eram utilizados para confirmar hipóteses e não como método de pesquisa (STEINKE, 2005: 162). Tudo isto parece evidenciar que, na prática, não eram apenas os *montpelliérains* que demonstravam resistência à experimentação, visto que Steinke os excluiu de sua análise sobre a recepção de Haller, considerando apenas pessoas que concordavam sobre a prioridade do experimento. Tanto os médicos favoráveis quanto desfavoráveis à vivissecção levantavam uma importante objeção: seria possível aplicar os seus resultados ao entendimento da fisiologia humana? (STEINKE, 2005: 144). Essa objeção, em aparência tão imediata e fundamental de se fazer, curiosamente não foi feita por Ménuret. De todo modo, ele ainda representa, entre os *montpelliérains*, uma exceção com relação à vivissecção humana. Talvez ele pensasse que o homem, diferentemente do animal, pudesse dar sinais mais claros quando submetido a experiência. Isto porque muitos dos que discordavam de Haller com base em

experimentos próprios acabavam notando que os animais demonstravam sentir dor – uma característica das partes sensíveis – em regiões que, em tese, não deveriam ser sensíveis. Como interpretar sinais claros de dor em animais tão diversos como cães, peixes e coelhos após um experimento que exige incisões relativamente profundas? Como distinguir uma dor da outra, afinal? Feita em um ser humano, uma vivisseção poderia, hipoteticamente, ter respostas mais diretas.

A concepção de Haller sobre a relação entre experimento e observação era também bastante interessante, mas radicalmente distintas das de d’Alembert, Diderot e Ménéret. Como bem notou Steinke, Haller considerava que um experimento animal bem feito era próximo de uma observação. Ele parecia atribuir à experiência em animais o caráter observacional que Ménéret atribuía à anatomia: o experimentador apenas tenta melhorar sua capacidade de ver quando abre um corpo vivo, assim como, para Ménéret, o médico que abre um cadáver está apenas observando o seu interior. Haller não crê que a experimentação em animais interfira e desnature o organismo, como os *montpelliérains* de maneira geral sustentavam. A diferença entre os métodos estava, para Haller, na elaboração. Indo mais além, ele repudiava a ideia de que a experimentação devesse de alguma forma “torturar a natureza” – ou contê-la por “impedimentos e violências”, nas palavras de Bacon (BACON apud MERCHANT, 2008: 733) – para produzir efeitos novos que conduziram a novas descobertas. Dadas as crenças físico-teológicas que cultivava, essa ideia seria quase sacrílega (STEINKE, 2005: 143).

Em um ponto o pensamento de Haller dá um salto mais pronunciado para distanciar-se dos médicos de Montpellier: para ele, a observação exclusivamente feita sobre o paciente é muito pouco útil em fisiologia. Lorry chegou a argumentar contra as divisões de Haller com base em um número significativo de observações recolhidas de casos cirúrgicos, ao que Haller respondeu com outras tantas em contrário. Após uma análise das posições adotadas por cada um dos coletivos de pensadores que experimentou, e também da posição dos médicos de Montpellier, Steinke conclui que “nem no caso dos experimentos, nem no das observações uma superioridade absoluta foi alcançada” (2005: 146). Essa análise é bastante importante, já que fica evidente que os *montpelliérains* não era defensores arcaicos de uma metodologia avessa ao Iluminismo (na sua acepção matematizadora, experimentalista e reducionista), mas apenas um posicionamento possível dentro de um campo problemático muito maior, onde a metodologia em torno do estudo da vida ainda não possuía nenhuma direção evidente.

Mas o que faziam, então, os *montpelliérains* da sensibilidade? Para eles, ela era inseparável da irritabilidade. Movimento e sentimento eram características da vida, propriedades exclusivas do ser vivo. De um modo geral para os médicos da Escola de

Montpellier, não era factível identificar essas propriedades com estruturas específicas, dada a complexa rede de interconexões, simpatias e harmonias que compunham o corpo – é isto que quer dizer uma “economia animal”, afinal de contas, e o seu estudo se dava pela observação. A fisiologia não era um ramo separado desse empreendimento, mas parte dele e, portanto, submetida aos métodos de estudo da “economia animal”. Fouquet criticara Haller por separar a irritabilidade da sensibilidade: sentimento e movimento são “duas ações compreendidas no exercício da sensibilidade” (1765: 49). Ele vai mais longe, questionando a fala de Tissot (tradutor da dissertação de Haller) de que a irritabilidade havia sido apenas agora descoberta, visto que ela existia nos antigos (1765: 50). Além disso, os *montpelliérains* não associavam a sensibilidade à presença de nervos. A sensibilidade maior ou menor de uma parte era consequência da organização:

Quanto à quantidade maior ou menor de sensibilidade que o Sr. Haller reconheceu nos diferentes órgãos, trata-se, já o dissemos, de uma consequência da sua organização que é como que especificada em cada uma delas por uma quantidade de tecido celular, e a maneira com que esse tecido aí é empregado, pelo seu *consenso* com os órgãos vizinhos, pela sua situação, e uma multidão infinita de outras circunstâncias que podemos imaginar (1765: 51. Itálico do autor).

Logo, a quantidade de influencias reciprocas entre os componentes do corpo não permite reduzir o grau de sensibilidade de uma parte apenas à sua estrutura orgânica própria. Esta pode ser mais ou menos sensível por si mesma, mas em último caso o seu grau de sensibilidade – recorde-se: sua capacidade de reagir a estímulos através do movimento e da sensação – é definido na interação com outras partes. Daí, não se pode falar de forma estrita, como Haller, de uma relação direta entre estrutura orgânica e sua propriedade inerente e, conseqüentemente, de estrutura e função.

Ménuret, contudo, não está totalmente convencido de que a sensibilidade não dependa de nervos. Em “Paralysie ou Paralytique”, ele se pergunta porque certas partes do corpo perdem o movimento sem perder a sensação e vice-versa. Segundo ele, para explicar esses fenômenos, seria necessário distinguir nervos motores e sensíveis, cuja lesão e dificuldade de comunicação com o cérebro e a medula fossem a causa da paralisia. Essa hipótese seria a única que faria sentido, mas sendo “gratuita, pode subsistir até que se encontre uma outra mais conformada às leis da economia animal e mais satisfatória” (1765j: 914) Na contramão dos demais *montpelliérains*, ele crê que os nervos sejam “destinados a difundir por todas as partes a vida, ou o movimento e o sentimento”, e as causas da paralisia, por mais desconhecidas, devem agir sobre os nervos (1765j: 914). Assim, ele adapta a ideia de Haller, colocando nos nervos a sensibilidade, ao mesmo tempo que a funde com a irritabilidade. Nesse verbete, contudo, ele

deixa claro que a forma como operam os nervos e sua responsabilidade na paralisia são hipóteses que não se adequam às leis da economia animal, ou seja, não explicam todos os fenômenos observáveis.

Assim, apesar de parecer atribuir aos nervos a presença da sensibilidade, Ménuret também concorda com a ideia de que as funções não se reduzem completamente a estruturas específicas. Existe um certo grau de redução, em que partes são associadas ao exercício de uma determinada função, mas essa redução é parcial, visto que as funções normais das partes se fazem sempre em relação umas às outras. Isso fica evidente na discussão das funções orgânicas no verbete “Oeconomie Animale”. Ménuret as ordena da seguinte maneira: o coração, artérias e veias põem em movimento o sangue e demais fluidos que entretêm a nutrição, a formação dos gametas, as secreções, a pulsação, a respiração, a ação dos nervos das sensações externas (os cinco sentidos) e, enfim, internas (sensações internas, ideias, memória, imaginação e julgamento). A partir do momento em que passam a sentir, as partes internas adquirem apetites: o estômago deseja a comida, as partes genitais desejam expelir a sua semente, os vasos excretores almejam expelir seus respectivos humores. Importaneamente, elas são entrelaçadas:

[...] todas essas funções se prestam a um apoio mútuo; elas influenciam reciprocamente umas sobre as outras, de modo que a lesão de uma traz o desarranjo sobre todas as outras, mais ou menos prontamente na medida em que a sua *simpatia* é maior ou menor com esta ou aquela parte [...] O exercício qualquer dessas funções estabelece simplesmente a *vida*; a *saúde* é formada pelo mesmo exercício, leva ao mais alto grau de perfeição e de universalidade; a *doença* nasce do menor desarranjo, *morbis ex quocumque defectu*. A *morte* nada mais é que sua completa cessação (1765e: 362. Itálico do autor).

Sobre a realização dessas funções influenciam as seis coisas não-naturais da tradição hipocrático-galênica, que já descrevemos: são elas que constituem o alvo de um bom regime para prolongar a vida. Em seguida, ele nomeia, uma a uma, as funções corporais:

- a) Funções vitais: assim nomeadas por serem indispensáveis para a continuação da vida. São: circulação e respiração; hipoteticamente, a ação desconhecida do cérebro.
- b) Funções naturais: são as que se destinam a repor as perdas orgânicas. São: a digestão, a sanguificação, a nutrição e a secreção.
- c) Funções animais: assim chamadas por derivarem da relação entre o corpo e a alma (lat. *Anima*), dependentes do concurso desses dois agentes. São elas: os movimentos voluntários, as sensações internas e externas e as funções dependentes do sexo (coito, geração, menstruação, gravidez e concepção).

As funções orgânicas podem ser todas reduzidas a sensações. Na fórmula clássica de Bordeu, a excreção glandular podia ser reduzida a “uma espécie de sensação” (BORDEU, 1751: 388). Quando os vitalistas falam que o estomago “deseja” o alimento, eles se referem ao modo de sentir próprio ao órgão, fruto de sua organização. Movimento e sentimento que, unidos, são a sensibilidade, se combinam em diferentes medidas, formando sensibilidades distintas que dão nascimento às funções:

[...] essas duas propriedades diversamente modificadas em cada víscera se reproduzem sob um grande número de formas diferentes, e produzem várias *vidas* particulares cuja reunião, concurso, apoio mútuo formam a *vida* geral de todo o corpo; cada parte anuncia essa feliz modificação pelo exercício da função particular à qual está destinada (1765e: 361. Itálico do autor).

Apesar de cada uma dessas funções ser digna de um tratado à parte, um “plano geral da economia animal” deve se ater às causas primeiras do movimento, que como nas máquinas, muitas vezes se desenvolve a partir de uma mola mestra, no caso, uma função primitiva, à qual todas podem ser relacionadas (MÉNURET, 1765e: 362). A partir daqui Ménuret entre em uma escritura mais histórica, fazendo desfilar diante do leitor as diferentes escolas médicas e suas opiniões sobre a função fundamental. Os mecanicistas, deslumbrados com a teoria da circulação sanguínea de William Harvey, teriam feito da circulação a função primordial, todas as partes existindo para concorrer para esse fim. Como resultado, geometrizaram o corpo humano, inseriram nele o cálculo das forças, crendo que “os movimentos se nele se faziam segundo as leis ordinárias que tem lugar nas máquinas inorgânicas”, ignorando a “estrutura orgânica do corpo humano que é a fonte de suas principais propriedades” (1765e: 361). Nada mais errôneo.

Foi uma grande máxima de Hipócrates, *que tudo concorre, tudo consente, tudo conspira em conjunto no corpo*: máxima notável, muito verdadeira e muito útil para a explicação da *economia animal*. Ele atribuía a todas as partes uma afinidade que a fazia compadecerem-se reciprocamente dos maus que sofriam, e partilhar do bem que lhes acontecia (1765e: 363. Itálico do autor).

Como consequência, ainda de acordo com Ménuret, eles se puseram a examinar “considerar as funções vitais a não ser na medida em que elas pareciam nascer umas das outras”, confundindo causa e efeito e se esquecendo do que é propriamente a vida das partes, o seu apoio mútuo” (1765e: 364). Outros médicos, os animistas, teriam caído no erro diametralmente oposto. Atribuindo à alma – uma faculdade “hipermecânica” – todo o protagonismo, eles a instituíram em “operária de todas as funções, conservando a saúde, curando as doenças ou provocando-as quando sua utilidade parecia compensava o perigo”; essa solução equivaleria a “cortar o nó em lugar de desfazê-lo, afastar a questão e a envolver na obscuridade onde está para nós mergulhado esse ser espiritual” (MÉNURET, 1765e: 364)

Na continuidade do verbete “Oeconomie Animale”, Ménuret afirma que um homem de gênio que conseguiu colocar a medicina novamente no caminho correto, “dando à arte uma consistência e uma forma que a aproximam tanto quanto possível do estado de uma ciência exata e demonstrável” (MÉNURET, 1765e: 365). Trata-se do médico Louis de Lacaze (1706 – 1765), primo de Bordeu e seu patrono, bem como o de Venel. Lacaze é considerado um dos idealizadores da doutrina de Montpellier, aquele que a transformou em um projeto de medicina mais plenamente desenvolvido, alternativo ao Mecanicismo e ao Animismo. Enquanto Bordeu desenvolvera uma forte crítica ao sistema mecanicista e apontara a presença de uma “força nova” no ser vivo nas suas *Recherches anatomiques sur les positions des glandes*, Lacaze, por sua vez, recorrera a todo um programa estruturado: objeto, método e provas consideradas válidas para investigá-lo. Em 1749, ele escreve um tratado em latim intitulado *Specimen novi medicinai conspectus*, traduzido e ampliado em 1755, através de uma colaboração com Venel e Bordeu. Esse texto veio à luz sob o título *Idée de l’homme physique et moral* [Ideia do homem físico e moral] e representa um dos maiores compêndios da doutrina de Montpellier.

Ainda segundo “Oeconomie Animale”, Lacaze teria passado em revista os sistemas dominantes, percebendo que deles nada se podia aproveitar de útil na construção de um novo sistema. Era necessário baseá-lo em um número limitado e coeso de princípios sobre os quais construir o edifício. Para começar, ele empreendeu uma profunda auto-observação: “esse novo modo de investigação, esse guia esclarecido e até agora muito negligenciado [...] e simplesmente o sentimento interior” (MÉNURET, 1765e: 365). Note-se, da auto-observação surge o primado de um método sensível de conhecimento:

[...] com efeito, que objeto mais próximo, mais apropriado, mais continuamente o sujeito às nossas observações que nós mesmos e que farol mais fiel e mais certo que nosso próprio sentimento, poderia nos descortinar o ritmo, a estrutura, o mecanismo de nossa vida? O autor do novo plano de medicina que exporemos se estudou, portanto, profundamente, e aplicou em seguida a sagacidade que ele certamente adquiriu por meio dessa observação a descobrir nos outros mesmos fenômenos que ele tinha percebido em si mesmo (1765e: 365).

Assim, a vida deve conhecer a vida. É com base nisto que Lacaze, no relato de Ménuret, teria conseguido atingir o conhecimento dos fenômenos da economia animal no estado de saúde ou, quando esse estado é “destruído pelo incomodo da doença ou pelos solavancos das paixões” (1765e: 365). A economia animal assim desvendada, forma uma visão “que a representa como rolando sobre dois pivôs ou dois pontos essenciais e fundamentais, o movimento e o sentimento” que “se modificam e se combinam de diferentes maneiras” (1765e: 365). Prosseguindo, Ménuret se questiona sobre qual seria a função primordial. Examinando a

precedência e a importância de cada uma delas, ele chega à conclusão de que ela é a respiração, atribuída à ação do diafragma. Ele acredita que essa ideia, ainda que hipotética, seja razoável: “somos fortemente levados a pensar que o primeiro motor da vida propriamente dita é o diafragma e a enxergá-lo de início, ao menos, como uma espécie de pêndulo que dá impulso aos órgãos” (1765e: 366).

Como “não há ação sem reação” o esforço do diafragma é respondido pela força dos órgãos da digestão, próximos a ele, que dá nascimento às forças “gástrico-diafragmáticas” ou “epigástricas” que entram em uma relação com a cabeça, “órgão imediatamente alterado pelas afecções da alma, as sensações, as paixões, etc” (MÉNURET, 1765e: 366).

Um comércio de ação do centro *epigástrico* com a cabeça e o exterior do corpo, e uma distribuição constante e uniforme de forças, de movimentos, de tom aos diferentes órgãos secundários, vivificados e postos em funcionamento por esses órgãos primitivos: eis a vida e a saúde. Essa distribuição, havendo aberração ou acúmulo de forças em alguns órgãos, seja por resistências viciosas, seja, ao contrário, por uma inércia contra a natureza, o estado de doença ou de convulsão passa a existir: pois doença ou convulsão não são nada além da mesma coisa [...] (1765e: 366).

Toda essa visão geral não pode ser que “suspeitada, pressentida”, porque grandes visões como esta não poderiam, por essência, ser submetidas “às vias exatas e rigorosas da demonstração”, sobretudo pelo uso do método com base no sentimento interior, que não pode ser submetido “toesa vulgar da arte experimental” (1765e: 366). Notando que a “toesa” era uma unidade de medida da época, e que o verbo “toiser” é um sinônimo de “medir”, me parece que existe uma forte tendência de individualização da descoberta observacional. A “toesa vulgar” teria o sentido de uma forma comum de avaliar os fenômenos, de medi-los segundo um parâmetro único, experimental e externo. O método é adquirido através de uma transmissão de um determinado modo de sentir as coisas no corpo: “Não há nada de válido a objetar a quem diz: observai-vos, descei profundamente em vós mesmos, e vereis; pois todos os bons espíritos aos quais dei à luz de acordo com esse plano sentiram e observaram como eu” (MÉNURET, 1765e: 366).

Começando a concluir seu pensamento, Ménuret celebra a organicidade e coesão do modelo da economia animal.

[...] de sorte que nasce desse conjunto um corpo de doutrina e um código de prática onde tudo é correspondente, tudo é ligado, tudo é simples, tudo é um; e imediatamente todo médico que aprendeu a manejar esse instrumento, essa regra de conduta, experimenta como primeira vantagem [...]. Essa vantagem é tão grande, eu o repito, que mesmo que ela se devesse a um sistema artificial, esse sistema seria sempre um bem muito real, por uma razão mais forte deve ser ele acolhido com o maior reconhecimento por ser verdadeiro, real, tomado das fontes da mais viva luz que se possa esperar nos verdadeiros estudos dessa

espécie, a saber, o sentimento interior e a observação, e se apoiando ainda que subsidiariamente sobre todos os outros meios de conhecimento recebidos (1765e: 366).

Portanto, além de ser um sistema de medicina contendo um método, ele é uma espécie de observância, como indiquei no capítulo anterior. Não por acaso, logo em seguida ele elenca a maior vantagem de adoção desse sistema, que seria “a grande luz que ele lança sobre a higiene, ou a ciência do regime [...] e de compreender o regime de sensações de uma maneira tão positiva e tão clara, que disso resulta um tratado médico de moral e felicidade” (1765e: 366).

Logo, o sistema da economia animal é reflexivo: o médico entende a economia animal aprendendo a se observar enquanto sendo, ele próprio, uma economia animal. Assim que toma para si o seu sentimento interior e se observa, ele aprende a observar os demais e a conduzir-se moralmente. Aprender a observar também é aprender a sentir. E sentir, sendo aquilo que define o ser vivo (junto com o movimento), é também o seu modo próprio de conhecer.

Em “Spasme” e “Spasmodiques, mouvements”, Ménuret afirma que a auto-observação é “o gênero de observação mais luminoso e menos equivocado, aquele de que somos nós mesmos o objeto” (1765k: 435). Ele repete em grande parte a descrição da economia animal, complementando suas explicações de forma mais eloquente:

O que é o homem? Ou, para evitar todo equívoco que a maldade e má fé são tão prontas a fazer valer, o que é a máquina humana? Ela parece à primeira vista um composto harmônico de diferentes engrenagens que, postas cada uma em movimento, concorrem todas ao movimento geral; uma propriedade geral particularmente restrita aos compostos orgânicos, conhecida sob o nome de *irritabilidade* ou *sensibilidade*, se espalha por todas as engrenagens, as anima, as vivifica e excita seus movimentos; mas, modificada em cada órgão, ela diversifica ao infinito a sua ação e os seus movimentos; por meio dela as diferentes engrenagens se apertam umas contra as outras, se resistem, se pressionam, agem e influenciam umas às outras; essa mistura recíproca entretém os movimentos, *não há ação sem reação*. Desse antagonismo contínuo de ações resulta a vida e a saúde (1765k: 435).

As seis coisas não naturais são as causas gerais que agem sobre esse sistema, permitindo a continuação das forças que o mantém. Das partes, a cabeça e o epigástrico são aquelas com maior influência, que “por meio dessa contraposição de ação, quando moderada, se conservam em uma tensão necessária ao exercício das funções respectivas” (1765k: 436). Qualquer enfraquecimento em um órgão, em uma fibra que seja, pode desregular esse equilíbrio de tensões necessário à saúde. Em “Idiopathique”, Ménuret trata das doenças “cuja causa é própria à parte onde se observa o principal sintoma”, em contraposição às doenças “simpáticas”, provocadas “por uma espécie de simpatia, de relação que existe entre as diferentes partes”

(1765l: 497). Como exemplo, ele cita o delírio frenético, que pode causar uma inflamação no epigástrico.

No sentido desse exemplo, o sistema de Lacaze e Ménuret salienta uma relação recíproca entre o ventre e a cabeça. Qualquer um deles, Ménuret explica, é diretamente afetado por um defeito no outro. A cabeça, por exemplo, contém a massa cerebral, cujas funções são “paixões ou afecções da alma”, estas sendo “o sentimento interior que se excita pela impressão de qualquer objeto sobre os sentidos, e à duração produzida por essa impressão” cujo aumento denota um problema, de modo que

[...] as paixões moderadas não concorrem menos ao bem estar físico, isto é, a saúde, que o bem estar moral: o corpo seria bem menos ativo, os sonos bem mais longos, os sentidos estariam em uma letargia constante se não provássemos essa série de sensações, de temores, de reflexões, de esperança (1765k: 436).

A cabeça é estimulada por “agulhões” próprios: o estudo, o desejo de distinção social, entre outros. Todos eles, Ménuret salienta, exercidos de maneira moderada, contribuem para um o regime de sensações/sentimentos equilibrado. Logo em seguida, ele introduz a divisão entre doenças humorais e doenças nervosas. Em virtude da miríade de influências recíprocas que constituem a economia animal e do fato de que toda moléstia pode ser comparada a um estado de espasmo, poucas doenças não possuem um caráter misto, ou seja, nervoso-humoral. Essa tese é constatável pela observação repetida, sobretudo a observação de si mesmo.

Como já expus, o papel da teoria na observação preconizada por Ménuret era muito cuidadosamente pensado. Apesar disso, é possível ver que Ménuret atribui muito valor ao modelo teórico da economia animal, que ele defende e expõe em grande detalhe e de forma muito dedicada. Nesse caso de dupla patologia das doenças humorais e nervosas, bem como de sua mistura e da natureza espasmódica de toda doença, ele expõe o papel que o teorizar deve ter na medicina. Diferentemente das demais teorias, esta não submete ou enfeitiça o médico, mas apenas serve de “ponto de vista fixo para discernir mais exatamente os fatos” (1765k: 437). O médico teórico, examinando um paciente com certos sintomas, o diagnostica e administra um tratamento derivado de uma “máxima incontestável de que as sangrias são o remédio único e por excelência de toda inflamação”; já o “praticante observador”.

[...] chama em seu socorro as observações anteriores para classificar a doença e determinar por qual gênero de remédios ele deve atacar a causa que se apresenta, como ele deve empregar esses remédios, variá-los, e em qual momento empregá-los [...]. Assim, jamais submetido pela teoria a tal ou qual prática, ele apenas será mais esclarecido a seu respeito para melhor captar e seguir a observação” (1765k: 437).

Assim, a economia animal exige um modelo de pesquisa baseado na observação (de si e dos outros), e recomenda, em si, uma conduta ao médico que se alicerça no domínio das paixões. Ela é uma teoria e uma deontologia, une os domínios físico e moral do homem e implica o próprio médico em uma prática da observação de si. O sentimento interior, base dessa observação, é um elemento muito importante no século XVIII.

3. Sensibilidade: mais que um termo médico

Diversos historiadores da medicina e da ciência vêm salientando nas últimas décadas a relevância e a polissemia do termo “sensibilidade”, convergindo, em geral, na percepção de que existiu um amplo e dominante “discurso da sensibilidade” durante o século XVIII. Contrastando com a visão mais tradicional do período do Iluminismo enquanto uma “Idade da Razão”, Henry M. Lloyd salienta que existiu um forte discurso que tinha por objeto o sentimento e que foi “amplamente empregado entre meados para o final do século XVIII, particularmente na França e na Inglaterra”, exercendo um papel central para “a estética, a epistemologia, a medicina, as ciências naturais e as antropologias social e filosófica do período” (LLOYD, 2013: 2). Notoriamente, a historiadora Ane C. Vila apontara a capacidade que o conceito de “sensibilidade” tinha de trespassar várias disciplinas, representando “várias coisas ao mesmo tempo”, de modo que é mais plausível falar na existência de discursos – no plural – sobre a sensibilidade (1998: 1). A representação do ser humano enquanto ente sensível emergiu provavelmente da literatura durante as décadas finais do século XVII: os romances da Condessa de Lafayette (1634 – 1693) e de Madeleine de Scudéry (1607 – 1701) passaram a utilizar um vocabulário sentimental mais amplo, com a adoção estável e constante dos termos franceses “sensibilité” e “sentiment” para descrever a profundidade emocional cada vez maior das personagens (DEJEAN, 2005). Romanistas como Prévost, Marivaux, Crébillon e, mais tarde, Rousseau e Diderot fariam amplo uso da “sensibilidade”, sobretudo com inspiração nas obras de Samuel Richardson e Shaftesbury, tais como *Clarissa* e *Pamela*. Dentre esses diversos “filões” da sensibilidade, o discurso médico exerceu especial influência a partir de meados do século XVIII. A palavra “sensibilidade” e correlatos – sentido, sensação, sentimento, sentimental, simpatia, entre outras – surge e se consolida como conceito no vocabulário médico por volta de 1750, advinda de um jogo de vai-e-volta com a literatura:

[...] a voga social e literária que havia se desenvolvido ao redor do sentimento e da sensibilidade no século XVII tardio e no início do século XVIII desempenhou um papel significativo em orientar as pesquisas de filósofos naturais na direção de questões como as bases fisio-anatômicas da sensação, o primado da sensação no funcionamento do corpo e da mente, e da natureza dinâmica da matéria viva (VILA, 1998: 3-4).

Jessica Riskin, partindo da reflexão de Vila, adiciona que os primeiros pesquisadores a notar o predomínio da sensibilidade na cultura francesa, distinguiram os domínios artístico e científico:

Acadêmicos da literatura e historiadores culturais assumiram que enquanto a sensibilidade era um estilo ornamentado na literatura e nas artes, ela era um puro objeto de pesquisa nas ciências. Eles também tomavam por certo que a influência fluía da ciência sóbria para a cultura imaginativa (RISKIN, 2002: 6).

Nada podia estar mais distante da verdade, segundo Riskin, porque a ciência natural do período era, em si mesma, um estilo de investigação integrado a essa cultura, tendo por base o empirismo sensualista de figuras como Locke ou Condillac (2002: 6). Assim, após ter saído da literatura e entrado na medicina, o conceito de “sensibilidade” retornou mais uma vez à literatura sob uma forma reconhecidamente medicalizada, portando notas distintamente fisicalistas – quando não abertamente materialistas, como em La Mettrie e Diderot –, justamente em virtude do “apelo incomum que a medicina possuía sobre a elite intelectual e social da nação” (VILA, 1998: 3). É em virtude disto que não se deve perder de vista essa amplitude do conceito de sensibilidade, mesmo que o objetivo aqui seja tratar do campo da medicina – esses domínios, afinal, não estavam totalmente separados. Ademais, os próprios médicos consumiam a literatura da sensibilidade. Após o lançamento de *Clarissa* por Samuel Richardson em 1748, apareceu na *Gentleman's Magazine* uma eloquente defesa da obra, feita por ninguém menos que Albrecht Von Haller! O fisiologista suíço escreveu:

O patético nunca foi exposto com igual força, e é manifesto em milhares de exemplos que os temperamentos mais empedernidos e insensíveis têm sido suavizados até a compaixão, derretendo-se em lágrimas pela morte, pelos sofrimentos e pelas tristezas de Clarissa (HALLER apud HUNT, 2009: 49).

Gênero lacrimoso, nos romances predomina a linguagem da empatia e da sensibilidade individual. Os leitores são cada vez mais apresentados a um modelo de interioridade comum, como afirmou Lynn Hunt, e passam a reagir e se ver como iguais. A propósito da morte de Richardson em 1761, Diderot escreveu que “Os seus personagens são tirados da sociedade comum [...] as paixões que ele pinta são as que sinto em mim mesmo” (DIDEROT apud HUNT, 2009: 55). A sensibilidade era também central para a sociabilidade, na medida em que os sentimentos eram vistos como essenciais para a vida em sociedade (RISKIN, 2002: 9). Simpatia e empatia eram vistas, assim, como fundamentais: “Mais nobre do que a visão ou a audição,

sentidos partilhados com os animais, porém menos nobre do que a consciência, a simpatia ou sentimento de solidariedade tornava a vida social possível” (HUNT, 2009: 65).

Pelo uso que se faz, em Ménuret, da observação de si mesmo, do seu sentimento interior, concordo com a tese de Jessica Riskin. A autora busca demonstrar a existência por volta de 1750, de uma tradição científica da sensibilidade, constituída por um conjunto de “temas, um repertório de problemas, métodos e princípios, tanto tácitos quanto explícitos” (RISKIN, 2002: 4). Dentro dessa tradição, teria existido um estilo de “empirismo sentimentalista”, para o qual “o conhecimento nascia não apenas da percepção sensorial, mas de uma combinação de sensação e sentimento” (RISKIN, 2002: 4). Um dos resultados dessa associação entre sentimento e sensação é a que

[...] o empirismo sentimental, ao relacionar emoções à percepção sensorial, implicava que sentimentos morais poderiam ser sujeitos ao escrutínio empírico e à manipulação, o que era a assunção de base das ciências morais. Entretanto, aplicando a mesma lógica ao reverso, o empirismo sentimental também infundia a experiência empírica e, portanto, a ciência natural, com sentimento e significado moral (2002: 5).

Como afirmei no capítulo anterior, o tipo de observação preconizada por Ménuret e o resgate da figura de Hipócrates tinham o objetivo demarcar um espaço profissional: um método e, ao mesmo tempo, uma conduta. Mas, a observação também tem a conotação de observância. O domínio cultural da sensibilidade foi, de fato, muito relevante para a medicina de Montpellier.

As paixões eram boas e podiam ser mobilizadas pela educação para o aperfeiçoamento da humanidade, que agora era vista como aperfeiçoável em vez de inerentemente má. Por essa visão, os criminosos tinham cometido erros, mas podiam ser reeducados. Além disso, as paixões, baseadas na biologia, nutriam a sensibilidade moral. O sentimento era a reação emocional a uma sensação física, e a moralidade era a educação desse sentimento para trazer à luz o seu componente social (a sensibilidade) (HUNT, 2009: 111).

A moralização da ciência e o interesse médico no campo da moral são flagrantes no século XVIII. Riskin deixa claro que a tradição da sensibilidade ajuda a entender as relações entre ciências naturais e o pensamento moral e político. Um dos efeitos do empirismo sentimental seria justamente “uma intimidade correspondente entre as ciências naturais e as ciências morais emergentes” (RISKIN, 2002: 4). De fato, é possível observar essa relação em parte da produção enciclopédica de Ménuret. No verbete “Observateur”, Ménuret havia criticado os moralistas por serem pouco observadores: eles escreviam tratados de moral onde os homens são representados “do modo totalmente diferente do que são e devem ser”, surgindo daí regras arbitrárias que se pretendem “emanadas do seio da divindade” (1765b: 310). Portanto, o estudo do homem moral deveria de se debruçar sobre o homem tal como ele se

apresenta, como pode ser observado no agora, tal como contido em Montesquieu, autor do “imortal livro do espírito das leis”, ou nos *Caractères* de La Bruyère (1765a: 315).

Em “Oeconomie Animale”, Ménéuret continua essa conceituação, afirmando que o estudo da economia animal poderia “lançar grande luz sobre a física das ações morais”, isto é, sobre o comportamento, os efeitos das paixões sobre o corpo; de forma eloquente, ele arremata que “talvez seja verdade que para ser bom moralista, é necessário ser um excelente médico” (1765e: 360). A moral, na sua dimensão mais prescritiva de “ciência do viver”, deveria ser um discurso ancorado na medicina. Uma das derivações imediatas dessa ideia foi o interesse no jogo recíproco entre os sentidos, sensações e faculdades morais humanas. Na *Lettre sur les aveugles* [Carta sobre os cegos] e na *Lettre sur les sourds et muets* [Carta sobre os surdos-mudos], Diderot havia dito que queria investigar a origem das ideias provenientes de cada sentido e seu impacto sobre a nossa moral. O cego, segundo ele, possui uma moral distinta da do homem que vê:

Nós mesmos não cessamos de condoer-nos quando a distância, ou a pequenez dos objetos, produz o mesmo efeito em nós que a privação da vista nos cegos? *Tanto nossas virtudes dependem de nossa maneira de sentir e do grau com o qual as coisas externas nos afetam!* Por isso não duvido que, sem o temor do castigo, muita gente teria menos dificuldade em matar um homem a uma distância em que o vissem do tamanho de uma andorinha, do que em abater um boi com as próprias mãos (DIDEROT, 1979: 8. Itálico meu).

A falta do sentido da visão e as ideias que ele traz à alma afetam, assim, segundo Diderot, a formação de certas virtudes morais do cego. A sensação, por fim, é a origem de certos sentimentos que nos tornam propriamente humanos e sociáveis – o cego de Diderot, por exemplo, era uma figura marcadamente fria. Embora, com Diderot, tenhamos uma formulação bastante ousada dessa relação entre sentidos e moral, ela muitas vezes está subentendida em outros autores. Por outro lado, ela também pode estar subentendida quando a educação dos sentidos e das sensações ocupa a prática da medicina. Lidar com as nossas paixões, termo que os letrados dessa época costumavam utilizar para as emoções, se torna um dos imperativos do médico e do moralista. Entender como nossos valores e sentimentos dependem de nossa capacidade de sentir – a sensibilidade do nosso corpo – seria a chave para uma ciência da felicidade. Mais tarde, em 1774, Diderot escreveria em sua *Réfutation d’Helvétius* [Refutação de Helvétius] que “é bem difícil fazer boa metafísica e boa moral sem ser anatomista, naturalista, fisiologista e médico” (1994: 249).

Um episódio ocorrido em Paris ilustra bastante bem o tipo de modelo explicativo mobilizado pela tradição da sensibilidade. Em 1766, Wolfgang Amadeus Mozart, então um jovem de 10 anos, havia se apresentado em Versalhes durante um chá aristocrático. O músico

causara boa impressão com sua habilidade no cravo e surgiu um breve texto no periódico *Aristide, ou le Citoyen* daquele ano, escrito pelo famoso médico de Lausanne, Samuel-Auguste Tissot. Ele abre o texto declarando a intenção de falar sobre o jovem artista, que seria um exemplo de “como a ação dos objetos exteriores sobre nossos sentidos se comunica à alma e deixa sobre o cérebro as impressões capazes de reproduzir suas imagens” (TISSOT, 1766: 183). Para Tissot, existia uma primeira e clara verdade nesse assunto, que se resumia no fato de “a diferença dos órgãos torna uma pessoa mais sensível às impressões que ela recebe por um determinado sentido do que aquelas recebidas por meio de outros” (TISSOT, 1766: 183-184). Uma segunda verdade, consequência direta da primeira, “é que havendo mais ou menos sensibilidade em um sentido, haverá mais ou menos disposição do cérebro a ser afetado pelas ideias das quais esse sentido é o órgão”, e disso que resulta que “o mesmo objeto é visto bem diferentemente por diferentes pessoas”(TISSOT, 1766: 184).

Outra observação importante é que, embora não seja certo, nem mesmo provável, que as diferentes classes de ideias tenham seu departamento particular no cérebro, a natureza ainda assim desejou que houvesse um encadeamento estreito entre as ideias do mesmo tipo, entre as que devemos ao mesmo sentido, entre as que chegaram ao mesmo tempo, no mesmo lugar, nas mesmas circunstâncias, de modo que uma delas vindo a ser desperta, recupera todas as outras (TISSOT, 1766: 185).

Como essas noções explicam o gênio e a precocidade de Mozart?

Ele nasceu com um ouvido requintado e uma organização disposta a ser fortemente afetada pela música; filho de um pai que é grande músico e irmão caçula de uma irmã cuja performance partilhou a vossa admiração, os primeiros ruídos que ele ouviu foram sons harmônicos; a corda sensível foi tocada nele desde sua infância e imediatamente produziu sons, e ele deve ter feito música no momento em que a ouviu [...]. A sensibilidade e exatidão da audição são tão grandes no jovem Mozart, que os sons errados ou muito fortes fazem cair suas lágrimas (TISSOT, 1766: 188).

Tissot chega a dizer que o “jovem Orfeu”, quando improvisa, se torna um “instrumento nas mãos da música”, e poderíamos mesmo vê-lo como “composto de cordas montadas harmonicamente e com tal arte que não se poderia tocar uma sem que todas as outras se ponham em movimento” (TISSOT, 1766: 189). Tal disposição, tal gênio, podem fazer no futuro “um dos maiores mestres da sua arte”, ou, talvez o contrário: não raro, os indivíduos precoces foram “frequentemente desgastados na flor da idade; as fibras muito utilizadas se tornam calosas e incapazes de funcionar muito” (TISSOT, 1766: 190). Tissot prossegue dizendo que a todas essas proezas sensíveis, o jovem Mozart acrescentava uma doçura, modéstia e piedade exemplares. Eis a relação entre o físico e a moral almejada não apenas por Tissot, mas Ménéuret, Diderot e outros: a genialidade como fruto da sensibilidade, a bondade do caráter como fruto

da “sensibilidade e exatidão” da audição, aliada ao primado da harmonia. Note-se aqui uma similaridade de raciocínio: o órgão da audição, sendo sensível no mais alto grau, faz com que Mozart seja excelente nas atividades que dele dependem. A mesma “sensibilidade e exatidão” da audição do jovem Mozart poderia ser o que distingue o bom observador do observador medíocre. A exatidão dos sentidos seria, portanto, essencial nas artes e nas ciências.

O pensamento de Lacaze chegou a esboçar explicações em uma escala ainda mais ampla, onde a medicina conseguiria explicar a relação dialética entre as sensações e a maneira de ser das sociedades. Segundo ele, sensações prazerosas geralmente eram aquelas que atendiam às necessidades básicas da economia animal, estimulando a formação de hábitos físicos e morais. Por consequência, “os costumes fundamentais são estabelecidos não pela sociedade, mas pelo prazer e dor assim como experimentados pela economia animal” (WILLIAMS, 2002: 45). Em outras palavras, nossos organismos são parte importante na constituição de costumes fundamentais e a dor e o prazer seriam os verdadeiros alicerces da nossa existência social. Se, por um lado, o prazer estimularia a formação de hábitos, por outro, a sociedade imporia à economia animal um regime capaz de moldá-la, dando a cada comunidade o seu caráter próprio. Assim, cada sociedade daria mais importância a certos ofícios e imporia uma “forma de existir” aos seres humanos, obrigando-os a fazer diferentes usos de seus órgãos: por consequência, nas sociedades “selvagens”, os homens seriam mais fortes e nas sociedades civilizadas, mais sedentários e cerebrais (WILLIAMS, 2002: 45).

O médico e o filósofo devem entender o jogo das sensações e sentimentos na sua relação com os traços característicos de cada sociedade e as implicações disso para a saúde. O livre jogo das paixões era eminentemente positivo entre os *philosophes*, como fica evidente através de Diderot, em seu texto *Pensées Philosophiques*. De nossas paixões, segundo ele, vêm todas as dores e todos os prazeres humanos. Além disso, é através das paixões intensas que o homem transcende: “não há nada além de paixões e de grandes paixões que podem elevar a alma às grandes coisas. Sem elas, nada de sublime, seja nas artes, seja nos costumes; as belas-artes voltam à infância, a virtude torna-se minuciosa” (DIDEROT, 1746: 3). Assim, as paixões comuns produzem os homens comuns, as paixões extraordinárias produzem os homens de gênio. A intensidade não é o problema, é a harmonia entre elas que conta: “Se a esperança é compensada pelo medo, a questão de honra pelo amor à vida, a inclinação ao prazer pelo interesse da saúde, não vereis nem libertinos, nem temerários, nem covardes. É o auge da loucura propor-se a ruína das paixões” (DIDEROT, 1746: 6). Como resultado, a prática religiosa de não se deixar levar pelas paixões pode desaguar na atitude equivocada de evitar sentir de todo, o que equivale a retornar ao estado de animalidade. Em “Insensibilité”

[Insensibilidade], artigo anônimo da *Encyclopédie* identificado como pertencente ao domínio da filosofia moral, o conceito é definido de forma eloquente: “A indiferença é para a alma o que a tranquilidade é para o corpo e a letargia é para o corpo o que a insensibilidade é para a alma” (ANÔNIMO, 1765: 787). Logo, retornando aos *Pensées Philosophiques*, não sentir ou sentir em excesso são extremos de um equilíbrio harmônico ideal: a ausência de paixões, para Diderot, faz o *dévo*t; o seu excesso faz o libertino. Diderot sublinha a harmonia, o jogo dos contrários entre as paixões alegres e as tristes. Os *montpelliérains*, bem como muitos médicos do século XVIII, se preocupam com o caráter excessivo ou insuficiente das paixões, mas também as veem essencialmente como positivas:

[...] as paixões moderadas não concorrem menos ao bem-estar físico, isto é, à saúde, que o bem estar moral: o corpo seria bem menos ativo, os sonos bem mais longos, os sentidos estariam em uma letargia constante se não provássemos essa série de sensações, de temores, de reflexões, de esperança (MÉNURET, 1765k: 436).

A medicina de Montpellier foi, segundo Elizabeth Williams, uma medicina de tipos humanos, onde as variações na sensibilidade e na vitalidade explicavam as diferenças de classe e sexo. As mulheres, por exemplo, eram consideradas seres cuja sensibilidade era radicalmente diferente da dos homens: dotadas de uma vivacidade comparável a das crianças, que as tornavam mais sensíveis, estavam sujeitas a “um vivaz jogo das paixões e rápidas alterações de humor” (WILLIAMS, 2002: 54). Além das diferenças de sexo, existiriam as diferenças impostas pela constituição. Em “*Maladies Inflammatoires*”, ele faz uma observação sobre os sintomas que precedem as doenças inflamatórias:

Aliás, as dores de cabeça, os desgostos, indisposições e incômodos que as precedem, são doenças reais para os corpos delicados enquanto essas revoluções, ainda que repetidas, não fazem senão impressões surdas e pouco sensíveis sobre o corpo vigoroso (MÉNURET, 1765m: 722).

Desse modo, segundo a sensibilidade e o vigor, as pessoas experimentam as doenças de formas totalmente distintas. Em “*Mordexin*”, nome dado a uma doença predominante na China, ele explica porque o uso que se faz do cautério na sua cura não pode ser transportado para a França:

Existe razão de presumir que esse remédio, soberano na China, teria as mesmas vantagens na França; mas a delicadeza natural dos seus habitantes, a novidade desse tratamento, a quantidade de outros mais brandos, são preconceitos muito fortes contra o seu uso, e que devem ser respeitados nos casos ordinários (MÉNURET, 1765n: 708).

Logo, as diferenças nacionais também se baseariam nas características naturais, no caso, a “delicadeza natural” dos Franceses, aquilo que lhes comunica uma certa quantidade de vigor, preferências e aversões, por fim, traços morais, propriamente falando.

Embora o período do Iluminismo não se resuma ao primado da Razão e os historiadores tenham notado nele uma crença predominantemente positiva nos sentimentos humanos, a medicina atuou no sentido de buscar a medida ideal para o cultivo e o exercício dos sentimentos e da sensibilidade (REDDY, 2004: 145). Ademais, a ideia de economia animal tem relação direta com esse processo: como economia animal, o corpo humano é sujeito a paixões e estímulos, eivado de simpatias desconhecidas, mas observáveis na forma integrativa com a qual o organismo se sustenta e se mantém. Surge, conseqüentemente, uma patologia que interpreta qualquer excesso passional como potencialmente problemático dentro da economia animal.

Unindo sensações e paixões, o sistema da economia animal confere aos médicos de Montpellier uma visão positiva e conseqüente com uma prática médica ancorada no regime e na prescrição. É necessário reiterar que, segundo Ménuret, um dos maiores méritos do sistema de Montpellier é o de “compreender o regime de sensações de uma maneira tão positiva e tão clara, que disso resulta um tratado médico de moral e felicidade” (MÉNURET, 1765e: 366). Logo, o “regime de sensações” do indivíduo possui uma importância capital para o médico, como venho tentando demonstrar. Dentro de uma cultura onde os sentimentos e as sensações são vistos como entrelaçados e o comportamento como dependente deles, a medicina se tornou uma ciência cada vez mais ambiciosa com respeito a domínios antes tidos como restritos à filosofia ou à religião.

O termo *morale* está definido na *Encyclopédie* como “a ciência que nos prescreve uma conduta sábia e os meios de conformarmos a ela as nossas ações” (JAUCOURT, 1765: 699). Essa maneira de compreender a moral esbarrava, evidentemente, em compreensões diferentes do que seria uma “conduta sábia”. Diderot e Ménuret não cessavam de criticar, como vimos, a dimensão aparentemente irracional da moral cristã, que não buscava entender o homem antes de sugerir uma conduta adequada de vida. O resultado era, no seu ver, um conjunto de prescrições irracionais e, sobretudo, pouco “naturais”. É bem sabido que durante o século XVIII, o apelo à natureza teve importância crucial. A crítica do luxo e o apelo rousseauiano a “viver de acordo com a natureza” foram parte de uma tendência mais ampla, vivida em muitas esferas. Segundo Lorraine Daston, era “época que via na natureza o seu guia em cada domínio, das belas artes aos pesos e medidas” (DASTON, 2004:100). É importante deixar claro que não me refiro a uma natureza que estava sendo efetivamente “descoberta”. A suposta natureza sensível do ser humano era menos uma descoberta do que uma construção por uma determinada

corrente médica através da projeção de valores da sua cultura no domínio dos fenômenos da vida. Como me esmerei em apontar até aqui, essa cultura era uma cultura de sensibilidade, ou sentimentalismo.

De modo geral, os médicos de Montpellier se referiam ao moral como o domínio do comportamento e da vontade, sem referência direta à salvação da alma e ao pecado. A economia animal e a sensibilidade que nela reinava soberana permitiam entender que o moral tinha um substrato orgânico cognoscível. A partir disso, era possível entender qual comportamento seria natural – e, conseqüentemente, saudável – ou não. A saúde substituiria aos poucos a salvação. Essa ambição por parte dos médicos de Montpellier nunca foi marginal, e sim, central dentro do esquema da economia animal. Ménuret chegou a bordear a utopia ao falar do assunto. Em “Prognostic” [Prognóstico], ele estende o poder de prever o curso das doenças dado pelo prognóstico ao poder de prever o curso das sociedades:

Não seria possível formar, pelo exame reflexivo e estudo aprofundado do homem moral, um corpo de ciência que se baseie nos meios de conhecer antecipadamente e de prever as ações dos homens? Um moralista instruído não poderia chegar a penetrar com muita exatidão nos mecanismos ocultos que fazem mover os homens, a medir a força das ocasiões nas quais ele pode se encontrar, a conhecer as suas diferentes posições onde seu gênero de vida, sua forma de pensar e suas paixões podem conduzi-lo; e enfim, não poderia ele, a partir desses conhecimentos, decidir as ações futuras de tais ou quais particulares? [...] eu não duvido que não se poderia, sobre esses princípios, escrever de antemão a vida de um homem, ou a história de um estado (MÉNURET, 1765o: 430).

É necessário, contudo, notar que Ménuret acredita que é ao moralista que cabe realizar essa tarefa hercúlea. Essa ressalva não significa que a medicina tenha reivindicado tantos poderes para, no final das contas, passar a tarefa para outro: é que o moralista, como vimos, devia cultivar o conhecimento do médico, e vice-versa. O que interessa é o uso de uma antropologia médica para lidar com as queixas morais do homem. Por isso, ainda é possível afirmar que a medicina de Montpellier ambicionava cada vez mais a posição de quem dá a última palavra em questões de comportamento individual e coletivo.

O campo das “doenças do espírito” foi o mais imediatamente afetado por essa ambição, visto que muitos comportamentos – o sedentarismo, a má alimentação, a masturbação, a libertinagem e o celibato – passaram a ser vistos como causadores desses males. Como muitos desses comportamentos nocivos tinham relação com a sexualidade, esse domínio da conduta humana foi amplamente analisado. Na verdade, esse foi um dos terrenos do comportamento que mais sofreu invasões da medicina. Ele foi privilegiado pelos médicos de Montpellier porque estes acreditavam que as diferenças entre os sexos – assim como as diferenças de idade,

temperamento e clima – eram fundamentais para explicar a variedade dos fenômenos da saúde e da doença.

Já que sensibilidades totalmente diferentes habitavam as fibras do homem e da mulher, aparecia como natural que seus comportamentos diferissem. As particularidades anatômicas e fisiológicas construídas por esses médicos ajudaram a fundar e consolidar durante o século XVIII o discurso sobre uma suposta diferença física e moral entre os sexos. Em última instância, para esses médicos, essas diferenças deveriam orientar o modo como homens e mulheres se comportavam e quais eram seus lugares “naturais” na sociedade.

4. O físico e o moral (sexual)

“Talvez o homem nada mais seja que o monstro da mulher, ou a mulher, o monstro do homem” (*Le Rêve de d’Alembert*, Diderot).

A ideia de economia animal foi mobilizada para construir um discurso cujo objetivo parece ter sido o de trazer a esfera da moral, antes dominada pelo discurso religioso, para dentro da alçada da medicina. Isso fica muito evidente nos verbetes de Ménuret que discorrem sobre temas delicados para sua época, onde o aconselhamento (ou a sanção) religiosa seriam mais comumente recomendados do que a intervenção médica. Esses textos me parecem sugerir a ideia de que o comportamento moderado e salutar não mais precisava ser orientado pela religião, mas pelo conhecimento médico. Esse desdobramento importante ocorreu notoriamente em dois domínios: no dos comportamentos sexuais e no das “doenças do espírito”. Nestas últimas duas seções, buscarei apontar com maior detalhe como a medicina de Montpellier e a sua relação multifária com a Cultura da Sensibilidade contribuiu, através da discussão domínios, para duas mudanças importantes ocorridas no Iluminismo.

4.1. A mulher como ser sensível

A primeira mudança que desejo sublinhar foi a construção pela ciência médica do século XVIII de uma diferença física e moral radical entre a mulher e o homem. Em nenhum outro momento a ideia da variabilidade sensível do ser humano – passível de subdividi-lo em tipos humanos distintos, como expus acima – foi aplicada de maneira tão elaborada e ostensiva quanto na construção dessa diferença. A história desse processo é hoje bastante conhecida, principalmente através do texto *Skeletons in the closet*, escrito por Londa Schiebinger (2000). Essa autora investigou o surgimento de um grande número estudos anatômicos sobre as diferenças entre homens e mulheres. Conforme argumentou Schiebinger, figuras significativas da medicina e da ciência natural do século XVIII haviam concluído que os papéis sociais ideias

do homem e da mulher poderiam ser retirados do exame comparado de suas anatomias. A partir disso, a pelve estreita e o crânio volumoso do homem seriam a prova de que ele era mais apto ao exercício intelectual e à vida pública, enquanto que “de maneira paralela, a pelve feminina, mais larga, era usada para provar que as mulheres estavam naturalmente destinadas à maternidade, a esfera confinada da lareira e do lar” (2000: 26). Claramente, essas características eram construídas de modo a “produzir e reproduzir ideias contemporâneas de masculinidade e feminilidade” (2000: 37).

Thomas Laqueur aprofundou essa perspectiva a partir de um texto também conhecido, intitulado *Inventando o Sexo* (2001), em que investigou o surgimento do que ele intitulou “incomensurabilidade”. Segundo o autor,

A visão dominante desde o século XVIII, embora de forma alguma universal, era que há dois sexos estáveis, incomensuráveis e opostos, e que a vida política, econômica e cultural dos homens e mulheres, seus papéis de gênero, são de certa forma baseados nesses “fatos” (LAQUEUR, 2001: 18).

O que nos interessa mais de perto é o papel que as teorias da Escola de Montpellier desempenharam nesse processo. Ambos os autores que citei reconhecem que a constituição dessa ciência da diferença sexual se consolidou por volta de fins do século XVIII, mas sua origem havia sido a década de 1750. Em sua narrativa, Schiebinger nota que o iniciador dessa tendência na França foi Rousseau, notadamente através de obras pedagógicas como *Émile*. Com efeito, a autora explicita que Rousseau foi o indivíduo que “abriu as comportas da moderna literatura prescritiva sobre o devido caráter e educação dos sexos”, afirmando que as qualidades físicas, morais e intelectuais inerentes da mulher a capacitavam para “papéis na sociedade vastamente diferentes dos do homem” (2000: 46).

Além de Diderot, Rousseau e os *montpelliérains* também tiveram uma relação bastante estreita no que diz respeito a alguns temas, como a relação entre verdade e natureza, o louvor da vida campestre e a crítica do luxo excessivo. Rousseau construiu o seu “culto da domesticidade” feminina através de um discurso que “simultaneamente se inspirava e expandia o discurso médico da sensibilidade”, enquanto alguns médicos afirmavam que “havia sido a medicina a ensinar Rousseau, e não o contrário” (WILLIAMS, 2003: 224). Note-se, essa relação produtiva foi uma das conexões entre um dos grandes romancistas e promotores da *sensibilité* e os médicos de Montpellier.

Portanto, não foram apenas os estudos de anatomia e história natural que construíram a “incomensurabilidade” sexual, mas também aqueles ligados à sensibilidade e à variabilidade humana: a antropologia da mulher foi, na verdade, um dos resultados mais expressivos dessa investigação. Anne C. Vila, autora que mencionei acima ao falar da relação entre a Cultura da

Sensibilidade e a medicina, escreveu um artigo onde busca encontrar as conexões entre essas investigações. Segundo ela,

O modelo dimórfico da natureza humana desses médicos [franceses] era desenvolvido para estabelecer o lugar de direito dos homens e das mulheres, respectivamente, sobre uma corrente naturalmente determinada do ser físico, moral e intelectual. Ao mesmo tempo, servia para dar maior precisão à teoria contemporânea da sensibilidade, a diversa propriedade do sentimento e da reação que os pensadores do século XVIII pensavam ser a chave para todos os aspectos da experiência humana (VILA, 2005: 54).

A culminância disso foi que a diferença da mulher para com o homem começou a ser construída não apenas dentro da anatomia, mas também dentro da fisiologia, em termos de diferenças na sensibilidade. Os médicos de Montpellier estiveram na vanguarda desse movimento, porque percebiam a diferença sexual como “uma demonstração final do princípio geral da variabilidade dos fenômenos vitais” (WILLIAMS, 2003: 232). Com efeito, a diferença dos fenômenos vitais nos sexos era tão fundamental na prática médica dos *montpellierains* quanto as diferenças entre climas e idades, fatores mais tradicionais da medicina hipocrática.

Os verbetes de Ménuret sobre temas relativos à sexualidade são um representante direto dessa interpretação. Cabe recordar que ele e Pierre Roussel eram praticantes daquela medicina especializada nos males e peculiaridades das mulheres, a *médecine galante*. Praticantes celebrados da época, como Jean Astruc, Pierre Raulin, Edme Chauvot e Beauchêne e Pierre Pomme eram conhecidos promotores dessa medicina e ganhavam a vida com o tratamento de mulheres abastadas (WILLIAMS, 2003: 230).

O primeiro conjunto de verbetes que examinarei nessa seção trata do comportamento sexual. Williams comenta que os verbetes de Ménuret avançam “fortes reivindicações sobre a competência dos médicos em questões de sexo, casamento e família e, de maneira mais geral, sobre a interconexão entre causas morais e físicas” (WILLIAMS, 2003: 227). Começando por “Mariage”, encontramos uma curiosa concepção do casamento segundo a ótica médica. Em primeiro lugar, o casamento é entendido apenas do ponto de vista de sua “execução física”:

Assim, vemos o casamento apenas do ponto de vista em que ele é sinônimo de *coito* [...]. Porque o casamento entendido como convenção civil, política, religiosa é, segundo os costumes, os preconceitos, os usos, as leis, a religião recebida, o único estado em que o *coito* é permitido, a única forma de autorizar e legitimar essa ação natural. Assim, todos os comentários que teremos oportunidade de fazer aqui sobre o *casamento*, se restringirão, nos povos que possuem outros hábitos, outros costumes, outra religião, etc, ao uso do *coito* ou do ato venéreo (MÉNURET, 1765p: 116. Itálico do autor).

A princípio, não é surpreendente que um artigo que veja o casamento do ponto de vista da medicina se preocupe em separar sua análise daquela feita sob um ponto de vista religioso.

A rubrica atribuída ao verbete já antecipa essa decisão ao designá-lo como pertencente aos domínios “Medicina” e “Dieta”. Enquanto coito, porém, é que o casamento ganha ainda mais sentido como tema médico, porque isto o insere dentro do sistema da economia animal.

Em consequência, compreendemos o *casamento* dentro da classe das coisas não-naturais, como uma das partes da dieta e da ginástica. Podemos considerar, dentro do *casamento* ou *coito* legítimo, 1º a excreção da semente, 2º o mecanismo dessa excreção, 3º os prazeres a ele atrelados, 4º enfim, as consequências particulares que ela possui nas mulheres, a saber, a gravidez e o parto: é do exame comparado dessas diferentes considerações que se deve deduzir as vantagens e os inconvenientes do *casamento* (MÉNURET, 1765p: 116. Itálico do autor).

É a partir de considerações médicas que se deve decidir, de acordo com o trecho, sobre a procedência ou não do casamento. A compreensão dele como coito tem relação com a teoria de Montpellier na medida em que o coito é, como todas as excreções humanas, algo que deve ser convenientemente encaminhado para fora do corpo. Uma vez produzidos os respectivos fluidos reprodutivos no homem e na mulher, os órgãos por eles responsáveis põem-nos em um estado geral de excitação, produzem coceiras, ereções inadvertidas, um “fogo secreto” ou “ardor”, elementos que acabam por constituir “sensações inabituais” que “atraem, ocupam, absorvem o espírito e alteram suas funções”, logo resolvidos pelo casamento ou pela excreção espontânea (MÉNURET, 1765p: 116). As diferenças de sexo aparecem: “Os homens, mais livres, menos retidos, talvez menos sensíveis, são menos incomodados que as mulheres; é raro que o seu espírito seja desarranjado por isto” (MÉNURET, 1765p: 116). A ideia da maior sensibilidade da mulher aqui é sugerida e em seguida confirmada na medida em que o artigo se dedica a explicitar como ela é facilmente submetida às sensações crescentes que a necessidade de excretar a sua semente lhe impõe, razão pela qual, muitas vezes, as impressões produzidas por ela “levam a melhor sobre a razão”, causando histerias, delírios e vapores (MÉNURET, 1765p: 116).

A observação, segundo Ménuret, indica que as mulheres casadas geralmente são isentas desses males que atacam, em geral, as viúvas e as mulheres solteiras ou que são obrigadas pela religião a guardar a castidade. A ideia de coito sancionado pela religião já me parece suficientemente laica em si mesma, mas não se pode deixar de reparar na consideração sobre o impacto da religião sobre a saúde. A mulher que guarda sua castidade “nessas vastas casas que encerram um grande número de moças” está essencialmente agindo contra a natureza e se expondo ao risco de desenvolver “vapores” ou “afecções históricas” (MÉNURET, 1765p: 116). Para elas, a melhor cura é o casamento.

Prosseguindo, ele menciona alternativas ao casamento. Sua argumentação nesse trecho oscila entre propostas ousadas e recuos prudentes: ele provoca abertamente os “censores rígidos”, que não considerariam aceitável o uso de “meios artificiais” de excreção da semente, para recuar, dizendo que deixa aos teólogos a tarefa de determinar qual dos dois males é o menor, afirmando, contudo, que acredita ser “muito natural que em casos extremos, deixemos de lado toda outra consideração diante da de promover a saúde” (MÉNURET, 1765p: 116). O “meio artificial” em questão me parece envolver alguma prática pouco ortodoxa, ou talvez mesmo a masturbação, porém, ele não parece interessado em esclarecê-lo. A meu ver, ele parece indicar que se o desejo reprimido é natural, o meio “artificial” possuiria mais direito de ser empregado em nome da saúde do paciente – logo adiante ele se dedica a discutir necessidades físicas legítimas das ilegítimas. Ménuret provavelmente se debatia aqui com as limitações impostas pela censura.

Apesar da constante sugestão de que os costumes religiosos são prejudiciais à saúde, reiterada em diversos verbetes, a conclusão retirada disto não vai no sentido de uma liberação completa do coito, mas de uma busca de moderação na sua atividade, visto que os excessos de todo tipo são negativos. As diferentes variedades na constituição, temperamento e outros fatores contribuem para a ideia de que o casamento não é uma panaceia contra os ardores da juventude, mas uma escolha criteriosa e conscientemente higiênica. Os autores, segundo ele, buscaram estabelecer a melhor idade para o casamento, mas jamais chegaram ao consenso.

Esse desacordo que se observa nas diferentes decisões vem da variedade que realmente existe nessa matéria; porque é muito certo que pessoas são capazes de se casar em uma idade onde outras são tão insensíveis aos prazeres do amor quanto são incapazes de saboreá-los. O clima, o temperamento, mesmo a educação, uma idiossincrasia particular, contribuem muito para as diferenças (MÉNURET, 1765p: 117).

Ele realiza uma importante distinção entre os desejos naturais, aqueles excitados pela forma como nosso corpo produz, armazena e solicita a excreção dos humores reprodutivos e a “imaginação desregrada” ou “libertinagem obstinada” que preside, por vezes, à vida dos mais jovens. Uma vez constatada a existência desses sinais naturais, é necessário buscar para os jovens de ambos os sexos o casamento, sendo a mulher a que mais claramente dá sinais de seu preparo através da primeira menstruação. O orgasmo, por seu turno, constitui o evento clímax da secreção, capaz mesmo de curar doenças provocadas pela retenção da semente. A mulher, por sinal, é “mais sensível às impressões do prazer”, e colhe melhor os resultados dele (MÉNURET, 1765p: 118).

O casamento, quando vivido com moderação, constitui um bem inestimável, fonte de saúde e de felicidade:

É possível conceber um estado mais favorável ao homem do que o do prazer? A serenidade esta pintada sobre a sua fronte, a alegria brilha nos seus olhos, seu rosto fresco e corado anuncia uma satisfação interior; todo o corpo está ágil e disposto, os movimentos se executam com presteza; o exercício de todas as funções é fácil; a transpiração é maior; os movimentos do coração são livres e uniformes. Essa situação do corpo não é o mais alto grau de saúde? Não se teve razão de ver, em todos os tempos, esses prazeres como o remédio mais certo contra a melancolia? (MÉNURET, 1765p: 118).

É importante notar, em primeiro lugar, a valorização do prazer e dos sentimentos e, em segundo lugar, a ideia de que se deve recorrer aos bons estímulos para curar os negativos: o prazer pode dissipar a dor, uma paixão pode dissipar o seu oposto, como havia já sugerido Diderot. Finalizando o verbete, ele discorre sobre a gravidez e o parto, dispensando-se de comentar com maiores detalhes o aleitamento, que considera salutar e devidamente “exigido pela ternura maternal, aconselhado pela natureza, indicado pela secreção do leite”, mas, cuja ausência ou excesso (no caso das amas) não implica em nenhum mal importante (MÉNURET, 1765f: 119).

Em “Manstupration ou Manustupration” [Masturbação], Ménuret trata de um dos temas mais caros da higiene do século XVIII. Seguindo de perto o célebre tratado de Tissot sobre a prática e seus males, Ménuret procede à uma condenação da masturbação como oposto do coito natural: ela é uma secreção induzida artificialmente, além da medida natural e salutar. Embora ele comente que a masturbação, exercida durante os violentos calores próprios à juventude, possa não causar nenhum mal, ele duvida que os masturbadores não se deixem levar pela paixão e se tornem compulsivos. Uma vez iniciado o ciclo vicioso, a masturbação repetida provoca os mais terríveis males mentais. O estado final do masturbador é lamentável, muitas vezes vizinho da morte, porque os socorros físicos e morais existentes nada mais podem fazer por ele. Ménuret condena a leitura de textos obscenos, a imaginação desregrada e a lascívia instilada por más companhias. As mulheres, a seu ver, parecem possuir mais resistência aos males da masturbação do que os homens. Quanto ao homem, recomenda-se a “o ar do campo, a equitação, evitar as mulheres, a dissipação, os prazeres que podem distrair das ideias voluptuosas” (MÉNURET, 1765t: 54).

Seguindo o raciocínio desses dois verbetes, teríamos a ideia de que o coito natural é necessário e só pode ser obtido através do casamento. A masturbação não é uma forma adequada de lidar com as necessidades naturais legítimas. Ao menos não da forma desregrada e viciosa exposta acima. Em “Satyriasis” [Satiríase], ele parece sugerir que isto não é tão

simples quanto parece. E pelo que lemos em “Mariage” sobre os “meios artificiais”, a prática pode não ser totalmente descartável. A Satiríase é a patologia que torna o indivíduo viciado na excreção da semente. Segundo Ménuret, ela é causada pelo excesso de fluido seminal, ou pela conformação das partes genitais. “A disposição viciosa das partes genitais consiste em uma tensão muito grande, uma sensibilidade excessiva que as torna suscetíveis das mais leves impressões, obedientes ao menor aguilhão” (MÉNURET, 1765r: 703). A satiríase pode ser causada pela vida desregrada, lasciva, pelas leituras impróprias, conversações impudicas e pela masturbação. Todavia, ela também pode ser causada pela continência excessiva, em geral aquela que se impõe às mulheres: a cura mais imediata é o casamento. Ele “é o único meio autorizado pela religião, as leis e os costumes de tornar a excreção da semente legítima, mas não é o único que a torna vantajosa; o médico é, contudo, obrigado a se ater a ele e a sacrificar a saúde de seus doentes” (MÉNURET, 1765r: 703). Mas Ménuret me parece inconformado com essa estratégia, sobretudo porque não crê que regimes severos e uma extrema continência poderiam ajudar na doença. Esse proceder apenas extenuaria o doente “e para livrá-lo de um simples incomodo, tão fácil a dissipar por meios ilegítimos, dar-lhe em compensação uma doença muito severa” (MÉNURET, 1765r: 704).

É curioso como uma condenação mais direta e definitiva da masturbação nos seus textos não parece se consolidar, mesmo com a forte voga de *L’Onanisme* de Tissot, que causou uma repulsa generalizada da prática pelos letrados da época. Em tudo, ele parece dizer que a masturbação é potencialmente ruim, mas a variabilidade não o permite, em última instância, ser taxativo. O médico parece se ver forçado a atuar dentro dos limites da religião, dos costumes, de uma certa decência pública, porém, consciente de que isso significa, em última instância, que a saúde perfeita é um ideal inatingível.

O aprofundamento da medicina no campo comportamental pode ser captado em vários outros verbetes. Nesses, especialmente, um termo específico chegou a ser empregado para o tipo de terapia administrada sobre esse domínio: são os “socorros morais”. Vejamos, por exemplo, o artigo “Pollution nocturne” [Poluição Noturna], que trata de uma condição patológica caracterizada pela ejaculação involuntária ocorrida durante o sono. Ela é diferente daquela poluição noturna experimentada pelos que seguem uma forte continência. Essas pessoas são como que enganadas pela natureza que “não perde jamais seus direitos”: elas são levadas à excreção através de sonhos, onde a natureza “lhes faz saborear os prazeres dos quais eles têm a crueldade ou a virtude de se privar” (MÉNURET, 1765s: 922). A poluição noturna aqui tratada é uma patologia, uma doença das partes genitais, ou do cérebro, causada pela vida desregrada

e lasciva. Muitas vezes é a masturbação que a produz. Ao listar os possíveis remédios, ele elenca:

1º os socorros morais que devem tender a afastar do espírito dos doentes toda ideia lasciva ao evitar os livros desonestos, os objetos voluptuosos, os amigos libertinos, substituindo-os por leituras agradáveis e decentes, pois se deve divertir o doente, o tédio nada mais fará que aumentar o seu mal: eis porque os livros de moral e piedade, ainda que, no fundo, melhores, seriam menos convenientes, assim como a mudança, se for muito rápida, seria menos natural; poder-se-ia também preencher o tempo com partidas de jogo, concertos; no estado em que se encontram nossos espetáculos, eles não parecem próprios a desviar o espírito de ideias voluptuosas (MÉNURET, 1765s: 924).

O termo “socorros morais” aparece como algo bastante interessante, sobretudo pela perspectiva de agir sobre o comportamental do paciente e sobre o seu regime de estímulos e sensações, de onde vêm as ideias vistas como problemáticas. Esse termo havia sido empregado por Sauvages, em sua *Nosologie*, mas significando a busca de programas edificantes e aconselhamento religioso (HUNEMAN, 2012). Aqui, a intensão de Ménuret parece ser distinta, já que ele não parece estar fazendo nenhum elogio real aos “livros de moral e piedade” ao associá-los ao tédio. O aconselhamento religioso significaria exagerar no remédio onde a saída, como quase tudo na sua medicina, implica em um caminho do meio. Em “Polype du Coeur” [Pólipo no Coração], doença que ele acredita ser induzida por paixões fortes, ele afirma que “os mais apropriados são os remédios morais, que tranquilizam e dissipam o espírito”(MÉNURET, 1765q: 950).

Em outros verbetes os “socorros morais” aparecem de diversas formas. Em “Impuissance” [Impotência], o médico deve sempre estimular o paciente, até quando isto implica em dar crédito às suas crenças e superstições, pois elas influenciam as doenças cujas causas são passionais: assim, deve-se dar crédito ao homem que sofre de impotência porque crê estar enfeitiçado, permitindo mesmo que se façam simpatias ou rituais se isto contribuir para a melhora do seu estado. Por fim, em “Matrice” [Útero], Ménuret aprofunda a diferenciação entre sexos ao falar do papel desempenhado pelo útero na fisiologia feminina. Ele aponta, já de início, que “o menor defeito nessa víscera é seguido de uma desordem universal por todo o corpo; pode-se dizer que não há quase nenhuma doença na mulher onde o *útero* não tenha participação” (MÉNURET, 1765f: 200). A partir do que é argumentado em “Matrice” e nos verbetes que venho analisando, é possível entender que a diferença orgânica entre homem e mulher é tomada como concreta, construída a partir de sensibilidades e anatomias distintas. Na mulher, o útero tem a preponderância que o epigástrio tem no homem, constituindo um dos três centros da economia animal.

Importantemente, Ménuret expõe nesses verbetes uma apreciação da relação entre o físico e o moral que desemboca em um discurso mais abertamente laico e socialmente engajado sobre os sexos. Apesar da perspectiva anti-celibato, que ecoa fortemente as falas de Diderot, Ménuret não defende o libertinismo comumente associado a esse *philosophe*. Pelo contrário: todas os comportamentos sexuais têm indicações e contra-indicações. Qualquer excesso tem sua punição e a natureza cobra seu preço, seja aos celibatários, seja aos masturbadores compulsivos. Não é por acaso que Williams, falando sobre a medicina da diferença sexual, concluiu que “nenhum domínio da medicina demonstrava o papel que os médicos teriam em uma sociedade ilustrada na qual as regras sociais seriam colocadas em conformidade com a natureza” (WILLIAMS, 2003: 246). As aparentes contradições de seu discurso, na verdade, se devem ao fato de que ele cerca a conduta sexual de regras e prescrições segundo a constituição orgânica de cada sexo. Williams notou bastante bem esse fato, avaliando que a produção de Ménuret representou

[...] parte de um rigoroso código de vida familiar e conjugal que substituiu o ideal celibatário por uma sexualidade domesticada e familiar. Esse código proferido pela medicina vitalista emprestou às relações sexuais uma nova gravidade social e, no processo, conduziu a uma antropologia da mulher na qual o sexo e a criação de filhos eram as únicas atividades consonantes com o caráter da força vital feminina (WILLIAMS, 2003: 229).

É importante que se note a conexão desse tema com a discussão ilustrada sobre a igualdade dos sexos. Alguns pensadores da ilustração utilizaram esse repertório de diferenças construídas pela medicina para argumentar contra a igualdade e também para falar sobre as diferentes educações recomendáveis para cada sexo. Já conhecemos bem as ideias de Rousseau a respeito do tema, mas outro nome de peso também se posicionou ao seu lado durante a discussão: Denis Diderot. Ele desenvolveu seus argumentos em um texto relativamente desconhecido, intitulado *Sur les femmes* (1772). Ao falar das mulheres em comparação aos homens, Diderot as define como “organizadas de modo totalmente contrário ao nosso” (DIDEROT, 1875: 252). Ao longo do texto, ele conclui que a mulher é escrava de seu organismo, sujeita às paixões mais fortes em virtude da sua sensibilidade exacerbada:

Fixai, com toda a precisão e justeza de que sereis capaz, as prerrogativas do homem e da mulher; mas não vos esqueçais que, na falta de reflexão e de princípios, nada penetra senão até uma certa profundidade de convicção no entendimento das mulheres; que as ideias de justiça, virtude, bondade e maldade nadam na superfície das suas almas; que elas conservaram o amor-próprio e o interesse pessoal com toda a energia da natureza; e que, mais civilizadas do que nós por fora, elas permaneceram verdadeiramente selvagens por dentro, todas maquiavélicas, em maior ou menor medida (1875: 260).

Diderot não tinha uma posição totalmente negativa com relação às mulheres, mas a sua apreciação delas é completamente mediada pela visão que a medicina de Montpellier contribuiu para formular: um ser sensível, passional e delicado. Ela possui aptidões para a modéstia e a virtude; sua civilização é um modelo para os homens. Mas, quando se desvia, nenhum outro ser possui a ferocidade e a intensidade da mulher. Elas assombram “na paixão do amor, no acesso de ciúme, nos transportes da ternura maternal, nos instantes de superstição, na maneira com a qual elas partilham das emoções epidêmicas e populares” (1875: 252).

Toda a questão se resumia à sensibilidade, até a educação. Pierre Roussel, autor do *Système physique et moral de la femme* (1775), contribuiu para consolidar a ideia da inaptidão da mulher para a ciência:

Ao diferenciar essa propriedade do sistema nervoso ao longo de linhas de gênero – designando uma sensibilidade fisiológica e moral aumentada para a mulher e uma sensibilidade “elevada” e mentalmente concentrada para o homem – Roussel e pensadores semelhantes acreditaram ter encontrado uma nova forma de explicar como a sensibilidade as ideias e inspirar a virtude [...]. O resultado da diferença é que as mulheres acabavam, nessa doutrina, com uma sensibilidade aguda, mas volátil, que conduzia fortemente à empatia, ternura maternal e sagacidade social, porém, ao mesmo tempo, incompatível com o que Roussel chamou de “os trabalhos perigosos do estudo intenso” (VILA, 2005: 540).

Na contracorrente, autores como d’Alembert e Condorcet sustentaram e renovaram uma longa tradição de defesa da igualdade sexual que remontava a François Poulain de La Barre. La Barre, um padre católico convertido ao calvinismo, escrevera um texto intitulado *De l’égalité des deux sexes* (1673), onde argumentava em termos cartesianos que, apesar da diferença física, as mentes do homem e da mulher eram idênticas (ROBERSTSON, 2020). Consequentemente, apenas a diferença de criação explicava a submissão feminina. Durante o Iluminismo, o argumento desenvolvido a favor da igualdade culpava a dominação masculina e ausência de educação pela subalternidade do seu sexo. A mulher seria, assim, escrava de uma sociedade onde a educação para a vida científica era reservada exclusivamente ao homem.

Nessa parte, busquei mostrar como os verbetes de Ménuret refletem a construção da “incomensurabilidade” entre o homem e mulher ao retratar a primeira como um ser cuja sensibilidade é mais fina e delicada e o segundo como um ser mais cerebral. Essa abordagem, a meu ver, representa uma das formas com as quais a medicina de Montpellier reivindicou autoridade sobre questões morais e de comportamento, principalmente o comportamento sexual. Essa forma de enxergar os fenômenos vitais – a variabilidade sexual –, unida as demais variáveis como idade, temperamento e clima, foram de consequência fundamental para a medicina do século XVIII – isso será abordado de maneira mais ampla no Capítulo 3. Por

enquanto, é preciso ainda falar das mudanças ocorridas no pensamento sobre o domínio moral humano, que considero uma marca importante do pensamento de Ménéret e dos *montpelliérains*. A compreensão dos males mentais passou, com os *montpelliérains*, a ser mais laica e, a meu ver, criou condições de possibilidade para o surgimento da psiquiatria, em fins do século XVIII.

4.2. O Físico e o Moral: eliminando a alma da equação

Os verbetes que tratam das doenças do espírito, ou dos fenômenos relativos à consciência, são bastante reveladores da intenção de operar uma redução do moral ao físico, uma atitude que parece ser influência direta da estadia de Ménéret em Paris e da sua relação com Diderot. Embora ele não derive disso uma filosofia escancaradamente materialista como a desse *philosophe*, é bastante difícil não ver nas suas ideias um certo radicalismo, próximo daquele tom que ele assume ao defender a vivissecção humana e a prática anatômica: essa nota militante parece ser o modo que utilizou de dizer o que pensava sem necessariamente atrair atenções indesejadas. Não obstante, para os olhos atentos de sua época ele não pode ter deixado de soar excessivamente laico, reducionista e suspeito de um leve materialismo.

Os verbetes que colocam em jogo o velho problema da relação da alma com o corpo são os mais importantes nesse aspecto, embora, em uma manobra muito típica da *Encyclopédie*, possamos encontrar comentários heréticos em lugares inesperados. Em “Mélancholie”, por exemplo, Ménéret atribui à religião algumas das causas do mal melancólico:

[...] 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 [...] Viu-se no hospital de Montélimar 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 (MÉNURET, 1765u: 308).

Esse discurso reúne as considerações que fizemos acima sobre a questão moral e aproveita para demonstrar como, no caso da melancolia, as emoções são fundamentais. Para além disso, ele incorpora a ideia de que a religião, através do medo do inferno, induz nas pessoas estados patológico, seguindo talvez a célebre fórmula hipocrática segundo a qual o prolongamento do medo produz a melancolia. Logo, podendo ser causada tanto pelas paixões desregradas ou intensas quanto pelos vícios do ventre que afetam simpaticamente a cabeça (seguindo a relação direta entre essas duas partes preconizada pelo modelo da economia

animal), a melancolia impõe ao médico um cuidado que não se limita ao corpo, mais ao espírito do doente. Por isso, segundo ele, na tentativa de curar a doença, “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” (MÉNURET, 1765u: 310). Em alguns casos, o médico deve conquistar a confiança do doente, mesmo se isso implicar em dar crédito às suas ideias delirantes. Em outros, ele deve “contrariar abertamente os seus sentimentos” e “excitar neles as paixões que os façam esquecer o objeto de seu delírio [...]. Podemos, nesse caso, conduzir o espírito dessas pessoas a outro lugar, diverti-las, distraí-las por meio de bailes, espetáculos e, sobretudo, pela música, cujos efeitos são maravilhosos” (MÉNURET, 1765u: 310).

Como vêm apontando alguns autores como Philippe Huneman e Charles T. Wolfe, o modelo pineliano de “tratamento moral” possui uma história mais complexa e mais recuada do que a historiografia tradicional vinha sugerindo. Huneman, especialmente, notou que a ressignificação da relação entre o corpo e a alma foi fundamental para a medicalização das doenças que eram consideradas do domínio da segunda. O modelo da economia animal teria sido o responsável por isto na medida em que, nele, elementos dos dois domínios se misturam. Ele toma, em grande parte, os verbetes de Ménuret como base para essa conclusão:

Pinel, na realidade, tendia a especificar um novo tipo de desordem, chamada “alienação mental”, para defender um tipo apropriado de terapia e para contribuir para a institucionalização de um novo tipo de especialidade médica na França, precisamente porque ele evitava levantar a questão da origem corporal ou mental dessa desordem e sua etiologia. A medicina da economia animal foi a razão dessa evitação. Uma vez naturalizadas essas duas posições metafísicas – aquela centrada na alma ou cérebro, ou no corpo –, isso permitiu uma forma específica de medicina, reivindicando para si o que costumava ser chamado de “doenças da alma”. (HUNEMAN, 2008: 642)

As “paixões da alma” foram sendo reinterpretadas na medicina enquanto elementos em circulação na economia animal. Pinel fez parte de sua formação em Montpellier, em uma época em que a teoria da economia animal estava bem estabelecida. Aquilo que Ménuret chamara de “socorros morais” muito provavelmente teve parte na formulação, décadas mais tarde, do “tratamento moral” desenvolvido por Philippe Pinel. Não obstante, a medicina preconizada por Ménuret já efetua abertamente uma ressignificação da alma. Essa ressignificação provavelmente cria condições de possibilidade para a virada operada por Pinel na medida em que reivindica ao médico uma atuação ativa sobre o domínio moral do paciente. Essa atuação é possível justamente porque, na economia animal, todas as coisas que antes pertenciam aos domínios mental ou corporal, agora são reduzidas a trocas de influências, estímulos, segundo

uma “equivalência geral proporcionada pela doutrina vitalista da sensibilidade” (HUNEMAN, 2008: 631).

Existem diversas passagens nos verbetes que corroboram essa ideia. No próprio verbete “Melancholie”, Ménuret atribui a causação física da melancolia às lesões no ventre e o cérebro seria afetado por meio das simpatias:

[...] para se assegurar de que um desarranjo dessas partes pode excitar o delírio melancólico, não é necessário senão fazer atenção às leis mais simples da economia animal, se recordar de que essas partes são perpassadas por uma grande quantidade de nervos extremamente sensíveis, considerar que a sua lesão espalha problemas e desordem por toda a máquina (MÉNURET, 1765u: 309).

Em “Rêve” [Sonho], Ménuret põe em evidência a relação da alma com o corpo. Após citar uma passagem de Jodocus Lommius – um popular autor de observações médicas e estudioso da semiologia –, ele afirma:

Retiramos essas observações de Lommius, elas são todas de Hipócrates, e merecem uma atenção singular por parte dos Médicos; pois não se pode negar que as afecções da alma não influenciem o corpo e não produzam nele grandes mudanças. Com efeito, embora essas observações pareçam ter pouco importância e devam, a princípio, ser negligenciadas, nós seremos desviados dessa forma de pensar por menor que seja nossa reflexão sobre as leis que concernem a união entre a alma e o corpo (MÉNURET, 1765v: 223).

Embora a separação entre corpo e alma já fosse considerada um cartesianismo ultrapassado, a sua união também impunha problemas. Na França, o cartesianismo havia parcialmente naturalizado a alma racional ao descrevê-la como a substância pensante (*res cogitans*). A alma de Descartes, imaterial e indivisível como na tradição cristã, foi desconectada das almas (algumas parcialmente “corporais” e mortais) platônicas ou aristotélicas para representar, sozinha, a consciência, a identidade e a racionalidade. Responsável pela vontade consciente, mas também encarregada de preservar a dignidade do indivíduo, Porter a chamou de “a alma do cavalheiro pensante” (2003: 68). Descartes, contudo, não deixou muito claro como uma substância imaterial e uma substância material se relacionariam, e sua tentativa, em *Les passions de l’âme* (1649), de entronizá-la na glândula pineal não contribuiu em quase nada para resolver a questão.

Haller havia tentado evitar o assunto ao separar a irritabilidade da sensibilidade. A sensibilidade era responsável pela ação da alma de sentir e produzir ações voluntariamente, mas se ambas queriam dizer a mesma coisa, isso ele sequer ousou aprofundar: a sensibilidade continuaria sendo a propriedade da matéria viva menos esclarecida em suas experiências. Quando La Mettrie resolveu levar a sua teoria às últimas consequências, considerando que a

irritabilidade e a sensibilidade permitiam dispensar a alma cristã, o calvinista Haller reagiu com horror. A união da alma com o corpo era uma certeza filosófica, um dogma religioso, mas também era um nó górdio.

Em Ménuret, a relação dessas substâncias é uma hipótese básica de trabalho. Mas, apesar do repetido uso dos termos “corpo” e “alma”, esse último elemento parece cada vez mais esvaziado do seu sentido religioso e metafísico. Essa ressignificação é levada ao limite em “Mort” [Morte]:

A separação da alma para com o corpo, mistério talvez mais incompreensível que sua união, é um dogma teológico certificado pela Religião e, por consequência, incontestável; mas ele não é minimamente conforme as luzes da razão, nem apoiado sobre nenhuma observação de Medicina. Assim, não faremos dela nenhuma menção nesse artigo puramente medicinal, onde nos limitaremos a descrever as mudanças que acontecem no corpo, e que caindo exclusivamente sob os sentidos, podem ser percebidas pelos médicos, artistas sensoriais, *sensuales artifices* (MÉNURET, 1765w: 718. Itálico do autor).

Como em outros artigos, a vontade de tratar o tema fora de uma orientação confessional é expresso logo de início. Entretanto, a negação da explicação religiosa é mais explícita ou, na verdade, ela é quase desconcertante: logo após declarar que a separação da alma e do corpo como causa da morte é um dogma incontestável, ele afirma que ele não é minimamente racional e não se confirma pela via preferencial do conhecimento médico, ou seja, a observação. A partida da alma não é um fenômeno observável, ela é apenas um dogma religioso que obscurece a questão da relação entre a instância das ideias e sentimentos e o corpo.

A economia animal as une através de uma redução do moral ao físico. Como havia dito Ménuret em “Oeconomie Animale”, essa teoria nos descortina a “física das ações morais”, ou seja, os efeitos das paixões sobre o corpo e as interações entre ambos (MÉNURET, 1765e: 360). Nesse sentido, a alma é esvaziada do sentido anterior enquanto “substância pensante”, imaterial, e adquire uma dimensão quase física. É como se, de algum modo, o que ocorresse no mundo da alma se traduzisse ao nível do corpo – mais uma vez, as misteriosas simpatias teriam alguma responsabilidade nesse processo. Assim, o homem não é um ser duplo, mas um amálgama de corpo e alma. Ainda em “Oeconomie Animale”, ao falar das funções de cada órgão, ele afirma que “os movimentos das fibras do cérebro (em concerto com a operação da alma e, conseqüentemente, com as leis da sua união com o corpo), determinam as sensações internas, as ideias, a imaginação, o julgamento e a memória” (MÉNURET, 1765e: 361). Aqui, me parece existir um paralelismo: a alma, ou o que quer que ela seja, possui operações que são perceptíveis ao nível do corpo. Se ela é uma substância imaterial – algo que pode ser entendido como um

contrassenso, já que a ideia de substância pressupõe extensão – ou material, isso não vem ao caso. O fato é que ela é “corporificável”, na medida em que sua relação com o corpo o modifica.

Existe mesmo razão para crer que Ménéret tenha uma inclinação muito direta para o materialismo, razão pela qual Diderot pode ter se inspirado na sua obra enciclopédica. Algumas passagens dão a entender, assim como a *Lettre sur les aveugles*, o quão dependente do corpo são as nossas faculdades mentais mais elevadas. Em “Manie” [Mania], o viés materialista e reducionista aparece com força:

Os sintomas essenciais da *mania* vêm do fato de que os objetos não se apresentam aos doentes tais como são de fato; atribuiu-se aos movimentos particulares e determinados das fibras do cérebro a formação das ideias, a percepção. Assim, que esses movimentos [motitations] são excitadas pelos objetos exteriores, as ideias a elas se conformam; os raciocínios deduzidos por consequência são exatos; mas se o sangue rarefeito, as pulsações rápidas ou desordenadas das artérias ou outro desarranjo que seja imprimem movimentos às fibras, elas representam como presentes objetos que não o são e como verdade aqueles que são quiméricos; e assim, os loucos não parecem pecar senão pela percepção (MÉNURET, 1765x: 32-33).

A responsabilidade ou inocência do louco é algo pertencente ao terreno médico porque sua loucura advém de um problema na relação entre seu corpo e seus pensamentos. Como é notório, os movimentos físicos excitam ideias que a eles se adequam, no sentido do que afirmei acima. Na cultura da sensibilidade e sob forte influência do sensualismo, as doenças do espírito são essencialmente doenças do ser que sente e percebe o mundo. Os sujeitos experimentam a loucura por que “não percebem como devem” (MÉNURET, 1765x: 31).

Em “Léthargie”, ele comenta que “[...] é de se presumir que, para a memória, são necessárias uma certa tensão e uma certa mobilidade das fibras do cérebro” (MÉNURET, 1765y: 404). Essa ideia parece ter sido explorada por Diderot mais a frente, no *Rêve de d’Alembert*. Falando especificamente sobre a memória e sobre as operações mentais – com o fito de estabelecer uma fisiologia materialista –, Diderot explica a memória em termos de cordas harmônicas. Muitas vezes as fibras corporais são também entendidas como pequenas cordas e as “simpatias dos nervos” de partes distantes do corpo são explicadas em termos de ressonâncias entre essas cordas que vibram (MÉNURET, 1765y: 921). Como a ação dos nervos estava longe de constituir um consenso entre os médicos, existiam diversos modelos para ela: alguns acreditavam em nervos como dutos por onde passava um fluido muito sutil que transmitia os estímulos nervosos, outros pensavam em termos de vibrações harmônicas, A teorias com base em fluidos geralmente pensam nos “espíritos animais” ou, a partir de Haller, no “fluido nervoso”. Os teóricos das vibrações harmônicas pensam que os nervos são capazes de vibrar e entrar em harmonia entre si, transmitindo as suas impressões dessa forma.

No *Rêve de d'Alembert*, Diderot tenta explicar ao seu amigo d'Alembert como ele concebe o funcionamento da memória. Para o primeiro *philosophe*, a memória é responsável pela consciência de si e pela identidade final do ser vivo. D'Alembert prevê dificuldades nessa linha de raciocínio; Diderot antecipa ainda mais dificuldades do que ele, ao que d'Alembert responde haver uma dificuldade especial: como é possível mentalizar dois objetos ao mesmo tempo, sobretudo através da memória? Diderot responde comparando o homem a um instrumento de cordas, porém sensível:

A corda vibrante sensível oscila, ressoa por muito tempo ainda, depois de ser dedilhada. É essa oscilação, essa espécie de ressonância necessária que mantém o objeto presente, enquanto o entendimento se ocupa da qualidade que lhe convém. Mas as cordas vibrantes gozam ainda de outra propriedade, é a de fazer outras fremir, e é assim que uma primeira ideia chama a segunda; as duas, uma terceira; todas as três, uma quarta, e assim sucessivamente, sem que possamos fixar o limite das ideias, despertadas, encadeadas, no filósofo que medita ou se ouve no silêncio e na obscuridade. *Esse instrumento dá saltos surpreendentes, e uma ideia desperta fará às vezes fremir uma harmônica que dele se encontra a um intervalo incompreensível. Se o fenômeno ocorre entre as cordas sonoras, inertes e separadas, como não haverá de produzir-se entre os pontos vivos e ligados, entre as fibras contínuas e sensíveis?* (DIDEROT, 2002: 65-66: Itálico meu).

Diderot, buscando construir seu pensamento materialista, oferece uma imagem que supere o pensamento cartesiano que divide em instâncias separadas a alma racional corpo, sede dos sentidos. Diderot reforça a necessidade de considerar o homem como um instrumento vivo, ele se aprofunda:

O instrumento filósofo é sensível; é ao mesmo tempo o músico e o instrumento. Como sensível, tem a consciência momentânea do som que produz; como animal, tem dele memória. Esta faculdade orgânica, ligando os sons nele próprio, produz e aí conserva a melodia. Supõe sensibilidade e memória no cravo, e dissei-me se este não repetirá por si próprio as árias que teríeis executado em suas teclas. *Nós somos instrumentos dotados de sensibilidade e de memória. Nossos sentidos são outras tantas teclas dedilhadas pela natureza que nos rodeia, e que se dedilham amiúde elas próprias; eis, a meu ver, tudo o que se passa num cravo organizado como vós e eu* (DIDEROT, 2002: 66-67. Itálico meu).

Comparando o homem a um cravo – um instrumento de teclas do período barroco, semelhante em forma e funcionamento a um piano moderno –, ele busca dar conta de como a matéria organizada explica aquilo que, no ser vivo, é considerado uma operação da alma. O encadeamento das ideias, a relação entre lembranças, as mais profundas operações intelectuais possuem sua existência justificada na nossa máquina corporal, uma origem nos sentidos e um encadeamento orgânico. Embora seja sempre possível atribuir a outras influências a formulação desse trecho, o que busco apontar aqui é a existência de um vocabulário comum, referente a um

campo problemático que os *montpelliérains* e alguns *philosophes* encaravam como fundamental para suas respectivas áreas.

A cultura mais geral da sensibilidade dita o tom de uma fisiologia especulativa dos sentidos, que busca entender como o homem sente, como ele se sente, e como ele reage a isso dentro e fora de si. O ambiente externo se torna, por sua vez, cada vez mais importante para a medicina: ele é a origem das nossas afecções morais, dos fatores mais amplos do adoecimento físico e mental. A influência do pensamento ambientalista de Montesquieu aqui é determinante, e como o próprio Ménuret comenta, é no “imortal livro do espírito das leis” que se deve buscar o entendimento do homem moral. Ora, Montesquieu construiu um pensamento altamente influente sobre a relação entre o ambiente e os costumes, e essa dinâmica se tornou central não apenas na medicina de Montpellier, mas na prática médica dos mais elevados praticantes da época. A trajetória de Ménuret na capital está quase acabando, mas sua incursão no terreno da medicina ambiental mal havia começado.

CAPÍTULO 3 – De volta para casa (1762 – 1786)

1. Introdução: depois da *Encyclopédie*

Ménuret não se demorou muito na capital. De acordo com todas as fontes de que dispomos, por volta de 1762, ele já se encontrava de volta à sua cidade natal. Nessa época, a pequena Montélimar, localizada na província do *Dauphiné*, contava com fortificações, uma muralha e um hospital militar. Pouco distante dali Arnulphe d’Aumont atuava como reitor na universidade de Valence. Ambos promoviam discussões filosóficas junto a outros letrados locais, ou mesmo de localidades mais afastadas. Esse “comitê médico-amigável”, como ele o denomina no *Éloge de Venel*, reuniu Ménuret, d’Aumont, Rouveyre, La Condamine e, ocasionalmente, Venel. Documentos encontrados nos *Archives Nationales* dão pistas sobre como ele pode ter vivido e atuado durante a década de 1760, nos permitindo ir além dos verbetes da *Encyclopédie* e do seu *Traité du Pouls* (que é uma ampliação do verbete “Pouls”), este último sendo o único texto substancial a ser efetivamente publicado por ele nessa década.

Segundo consta em uma *Lettre de provision d’office* [Carta de provisão de cargo] de agosto de 1765, Ménuret foi apontado como *médecin ordinaire* na cidade de Montélimar após a morte de um certo Madier d’Andede. Como *médecin ordinaire*, ele teria de “assistir, à exclusão de qualquer outro, ao exame e recepção dos aspirantes a M[estre] em Cirurgia, parteiras e outras para os quais a pessoa do médico é necessária, assim como de estar presente e assistir ao cuidado dos doentes feridos e outros que forem ordenados” (FRANÇA, Grande Chancellerie, 1765). Em 1768, outra *Lettre de provision d’office* o designa como “*conseiller élu*” [conselheiro eleito] em Montélimar. Segundo o documento, o cargo foi comprado através do direito de *survivance*. O comprador desse direito, chamado de *survivancier*, assume o cargo após a morte do seu titular, ou pode repassá-lo a outro indivíduo. Esse foi o caso de Ménuret, que o adquiriu do *survivancier* de Antoine Souchon. O cargo de *conseiller* estava submetido ao Parlamento de Grenoble, que cumpria a função de uma *Cour des Aides*, isto é, de uma corte de apelação civil e criminal para todas as matérias fiscais, especialmente aquelas relativas a cobrança das diversas taxas e a concessão de isenções fiscais. O cargo de *conseiller* conferia ao seu detentor alguns confortos, como a isenção da *taille* (imposto per-capita) e a participação na gestão das finanças e impostos relativos à região compreendida pelas jurisdições fiscais inferiores, como a *élection*. Compostas por um certo número de paróquias, as *élections* deviam possuir ao menos oito desses *conseillers* mas, em média, elas reuniam quatro, além dos *présidents*, *procureurs du roi*, *lieutenants*, entre outros (D’ARGIS, 1755: 468). Esses

documentos nos permitem concluir que Ménuret havia se estabelecido entre elite letrada local, atuando como médico e como oficial municipal.

Além disso, o próprio Ménuret afirma ser médico do hospital e conselheiro no *Hôtel de Ville* de Montélimar. Essa informação consta do cabeçalho de sua *Mémoire concernant le changement des cimetières* [Memória relativa ao traslado dos cemitérios], redigida em 1766. Nesse documento, encontramos um Ménuret zelador da higiene pública, envolvido em questões locais relativas à ordem da cidade e à saúde de seus concidadãos. A sua *Mémoire*, contudo, acabou nunca sendo impressa. Outros trabalhos, contudo, vieram em sucessão. Após estabelecer sua prática em uma pequena região entre as pequenas comunidades de Montélimar, Anonnay e Valence, ele buscou se inserir entre os locais e reivindicar seu lugar na elite letrada de Montélimar. Em 1772, ele se tornou um professor *aggregé* na Faculdade de Medicina da Universidade de Valence, graças à influência de Simon Rouveyre e Arnulphe d’Aumont, cujas assinaturas constam do seu documento de recepção no corpo de professores. A marca dessa fase de sua vida é a mudança mais decidida no foco: o jovem de 19 anos que havia colaborado com a *Encyclopédie* e escrito sobre quase tudo a respeito da medicina de seu tempo passa a concentrar seus esforços em pôr em prática a medicina prática. Enquanto obtém cargos e acumula honorarias acadêmicas, ele se dedica, em grande parte, ao interesse que acabou absorvendo boa parte da sua vida depois da *Encyclopédie*: a higiene pública.

1.1. Da higiene privada à pública

Existe uma relação direta entre as noções de higiene física e moral contidas nos verbetes de Ménuret, que discuti há pouco, e a ideia de higiene pública. É bastante simbólico que o primeiro texto de medicina escrito por Ménuret logo após sua colaboração com a *Encyclopédie* tenha sido, precisamente, um documento expressando suas preocupações face ao aspecto mais amplo e coletivo da higiene. Antes de tudo, é preciso salientar que, embora o termo “higiene pública” não tenha sido de uso comum por volta de 1750, a ideia de aplicar as noções dietéticas pertinentes aos indivíduos na escala das populações já existia por volta dessa época. A medicina preventiva aplicada às populações aparece com destaque, por exemplo, no *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos*, de Antônio Ribeiro Sanchez, de 1756 (FREITAS, 2017: 32). Ademais, ela tem relação íntima com a constituição, por toda a Europa, de projetos de “polícia médica” como o de Johann Peter Frank (1745 – 1821), implicando na construção de um aparato jurídico-administrativo para a promoção da saúde das populações. A higiene aparece, assim,

como uma disciplina auxiliar para o que Rosen chamou de “a administração estatal da saúde dos povos” (1993: 107). É nesse sentido que empregarei, aqui, o termo “higiene pública”⁷.

Na *Mémoire sur le changement des cimetières*, Ménuret menciona que a proteção da saúde dos cidadãos era “o dever dos juizes indicados ao manutenção da polícia” (1766: 1). O termo “Polícia”, no século XVIII, não tem conexão direta o sentido moderno de “combate ao crime”. Uma sociedade *policée* [policuada] era, no entender dos contemporâneos, uma sociedade “civilizada”, isto é

[...] uma sociedade que gozava do governo das leis e podia, assim, cultivar o comércio, as artes e ciências. De acordo com essa visão, a higiene era uma questão de lei e ordem, já que a doença poderia desorganizar o comércio e a paz social. Combinando humanitarismo e controle social, oficiais públicos se concentraram em três coisas: eles queriam conter a doença entre os mais pobres; eles queriam limpar as vilas e cidades, removendo a sujeira e o entulho que causavam doenças; e, mais importante, eles desejavam conter doenças epidêmicas como a Peste através da imposição de quarentenas (QUINLAN, 2007: 55).

Conforme salientou Mantovani, o termo “polícia” teria um sentido próximo do de política pública (2018: 410). Os magistrados e oficiais da máquina burocrática estatal compunham, então, um departamento encarregado desse “policiamento” da sociedade, preocupado com a ordem, a beleza, a moralidade e a salubridade urbanas. Antes de 1770, médicos e magistrados, embora percebessem seus interesses em comum, raramente colaboravam uns com os outros. Os médicos raramente eram chamados a aconselhar a implementação de políticas públicas relacionadas à saúde. Essa colaboração se tornou mais apelativa a partir da criação do conceito de “polícia médica” por Wolfgang Thomas Rau (1721 – 1772), em 1764. Por algum tempo, sobretudo através da influência de Foucault, os historiadores acreditaram que a polícia médica havia sido um fenômeno limitado ao mundo germânico. Contudo, Mantovani indica que Johann Peter Frank (1745 – 1821) – considerado o “pai” da polícia médica – compilou saberes já existentes nos territórios europeus e os disponibilizou de maneira unificada, organizada e sistemática nos seis volumes de tratados que publicou entre 1779 e 1819 (2018: 413).

Portanto, muitas das percepções, práticas e concepções apresentadas por Frank haviam se desenvolvido bem antes, formando diferentes correntes nacionais: na França, a perspectiva de intervir sobre grandes populações já havia sido contemplada em virtude do medo de

⁷ A divisão entre “higiene pública” e “higiene privada” foi esboçada por Jean-Noël Hallé em 1792, no texto *Exposition du plan d'un traité complet d'hygiène, communiqué par J. N. Hallé a A. F. Foucroy*. A institucionalização da higiene como campo acadêmico e pedagógico ocorreu através da criação da primeira cadeira de higiene na Universidade de Paris, em 1794 (WILLIAMS, 2002:151).

despovoamento e das perdas humanas causadas pelas guerras de fins do século XVII. Em 1778, Auget de Montyon (1733 – 1820) publicou um tratado intitulado *Recherches et considérations sur la population de la France*, onde, ao examinar variáveis como natalidade, morbidade e mortalidade, identificou nesta última o fator decisivo para a queda populacional no país. Assim, Mantovani defende que, ao longo de todo o século XVIII, a “administração estatal da saúde dos povos” se materializou pouco a pouco como uma nova e urgente preocupação das monarquias: “curar se tornou uma atividade política” (2018: 411).

Durante os anos 1750 e 1760 – antes que a “polícia médica” recebesse a elaboração e o refinamento atingido por Frank – os médicos franceses promoviam uma campanha crescente pela prevenção de doenças através da higiene individual. Como vimos no capítulo anterior, a medicina de Montpellier reivindicava o terreno moral, e os verbetes de Ménuret, de orientação prática, se preocupavam bastante com a prevenção e a cura de doenças dependentes de uma boa higiene: esta se traduzia na crítica da masturbação, nas considerações sobre o casamento e sobre as doenças do espírito. Isso me leva a notar que o interesse na moral individual, em grupos de indivíduos mais ou menos sensíveis e o interesse na saúde dos povos (e, conseqüentemente, em reforma urbana) eram apenas dois lados de uma mesma moeda. O livro *The Great Nation in Decline*, de Sean M. Quinlan oferece uma importante contribuição para o entendimento da relação entre a teoria médica de Montpellier e o movimento de reforma médica dos anos 1770.

Sobre a questão das relações entre o físico e o moral, indispensável os *montpellierains*, ele comenta que

[...] os pensadores não apenas acreditavam que as relações entre o físico e o moral determinavam as faculdades mentais básicas – instinto, sentido, memória, razão, julgamento, intuição e indústria –, mas eles também influenciavam fenômenos sociais em sentido amplo, em termos de maneiras, moralidade, as letras, artes, ciências, riqueza e indústria. No sentido mais amplo, a sociedade em si – incluindo todos as questões candentes associada a tradição e autoridade – podiam ser remontados à problemática mente-corpo. Enquanto tal, o físico e o moral detinham uma dimensão ideológica poderosa. Seus praticantes não apenas descreviam *como* a interação corpo-mente funcionava, como também explicavam como ela *devia* funcionar e, em casos de desvio, como reformadores poderiam retificar essas disfunções (QUINLAN, 2007: 8. Itálico do autor).

A partir disso, a sensibilidade ganha o papel de conceito central, justamente porque é a força vital que animava os seres e os tornava capazes de sentir, simpatizar e formar laços sociais. O autor cita com precisão uma passagem de Louis de Lacaze, onde o médico explica a relação entre nosso físico e nosso moral – vale a pena destacá-la:

Por meio disso, podemos facilmente entender a primeira razão física por trás dos nossos costumes e talentos; ela até demonstra como as faculdades podem

ser aperfeiçoadas, destruídas, ou mesmo transformadas de acordo com a maneira pela qual elas são cultivadas e como elas são habitualmente praticadas... [Portanto], podemos facilmente ver até que ponto é necessário cultivar os talentos que se deseja manter e como podemos determinar, ao mesmo tempo, os limites que deveríamos prescrever (LACAZE apud QUINLAN, 2007: 9).

Já comentei sobre o papel da sensibilidade e da “economia animal” como determinados pela organização social entre os *montpelliérains*: ao determinar quais órgãos e sentidos serão mais exercidos, elas impõem aos seus indivíduos uma certa constituição física e mental. Quinlan sugere, de maneira correta, que isto também funcionava no sentido contrário: ao definir limites nas atividades, ao prescrever comportamentos de acordo com a sensibilidade de cada idade e sexo, ao restringir as atividades de cada ocupação profissional aos seus limites saudáveis, médicos e administradores buscavam construir uma sociedade melhor. Segundo ele, os médicos e administradores franceses do século XVIII estavam cada vez mais convencidos de que o país passava por uma crise populacional. A partir especialmente de 1750, esses agentes passaram a fomentar um verdadeiro pânico ao redor de fatores identificados como causadores da crise. Um bom exemplo é o caso de Samuel Tissot, um dos mais célebres médicos do século XVIII. Tissot publicou, ao longo da década de 1760, uma série de tratados de medicina preventiva sobre a saúde de diferentes grupos sociais: o *Avis au peuple sur la santé* (1761), tratando das doenças dos camponeses, *De la santé des gens de lettres* (1768), sobre os males que acometiam os letrados e, por fim, *Essais sur les maladies des gens du monde* (1770), sobre os problemas de saúde da nobreza. Além disso, em 1762 ele publicou o célebre livro *L’Onanisme*, no qual se debruçava sobre as consequências funestas da masturbação. Tissot cria que a população francesa estava em declínio em função da mortalidade, emigração e baixa natalidade (MOREL, 1996: 756). É nesse contexto que ganham mais sentido os artigos de Ménuret sobre masturbação, hábitos sexuais, costumes como o casamento e doenças mentais: essas questões fazem parte do repertório de problemas que praticamente todos os médicos identificavam como a raiz da crise.

Além disso, os desvios sexuais e as doenças do espírito definiam verdadeiros “grupos de risco”: mulheres, pela propensão à mania e à histeria, jovens celibatários, pela propensão à masturbação, sacerdotes, que pela continência sexual contranatural, estariam propensos à melancolia e à mania, e inúmeros outros. Até os intelectuais, excessivamente “cerebrais” e sedentários, eram vistos com grande preocupação. Como explicou Anne C. Vila:

[...] populacionistas acusavam os letrados de se engajar em uma ‘solteirice profissional’ que destruía a força da população; e os médicos retratavam as

gens de lettres como um grupo doentio que, com frequência, era preza de doenças nervosas como hipocondria e vapores (VILA, 2005: 54).

Assim, as preocupações dos médicos com relação a grupos sociais eram cada vez mais divulgada na nascente esfera pública:

Os médicos, assim, exploravam problemas que nós nem sempre associamos com saúde pública: beleza e saúde ideais; como homens e mulheres deviam se comportar e que papéis eles deviam ter na vida pública e privada; como os pais deviam criar e educar seus filhos e como melhor a higiene sexual e a fertilidade (QUINLAN, 2007: 5).

Com foco nos “grupos de risco”, entre 1750 e 1770, esses profissionais se dedicaram a debater sobre questões como moralidade, classe, família e costumes das elites:

Críticos sociais acreditavam que o a libertinagem, o luxo e a mudança de papéis de gênero haviam corrompido valores elitistas tradicionais e ameaçavam a saúde da nação Francesa. [...] na sua forma de dizer, um estilo de vida extravagante e efeminado entre as elites havia causado doenças nervosas e degeneração sexual e as vítimas mais prováveis eram mulheres e crianças (QUINLAN, 2007:13).

O modelo promovido era “um estilo de vida de sobriedade, domesticidade e trabalhos úteis” (QUINLAN, 2007: 13). É importante salientar que, apesar da crítica aos moralistas, que Ménuret considera maus observadores, a ideia nunca foi a de operar uma “liberação da libido”, mas de fundar a moral na natureza humana – o que Diderot já desejava fazer antes mesmo de conhecer os escritos dos *montpelliérains* (DUFLO, 2003: 39). Assim, embora médicos como Ménuret e os *montpelliérains* tenham contribuído para minar as interpretações religiosas da moral, isto não os levou, necessariamente, a endossar as atitudes opostas. Roselyne Rey (2014) e Elizabeth Williams (2003) já haviam apontado para isto. Quinlan, que leu atentamente essas duas autoras, resume bem a questão:

[...] os médicos, paradoxalmente, minaram tanto as ideias sagradas quanto as mais seculares sobre o dualismo mente-corpo: para os tradicionalistas, os médicos desafiaram as ideias metafísicas sobre a alma, a vida e mesmo a morte, enfatizando que fatores materiais determinavam qualidades morais; para os secularistas, os médicos desafiaram ideias caras sobre racionalidade e autocontrole porque problemas tais como reflexo muscular e irritabilidade derrubavam a ideia de um *locus* específico para a sensação e a vontade (seja no cérebro ou nos nervos) (QUINLAN, 2007: 11).

Tanto isso é plausível, que mesmo o médico La Mettrie, o célebre autor de *Histoire naturelle de l'âme* (1746) e de *L'homme machine* (1747), idealizador de uma fisiologia sumamente materialista, não derivou dela consequências niilistas ou libertinas. Muito se fala do horror que Haller, um calvinista convicto, sentiu ao ver o seu conceito de *irritabilidade*

apropriado por La Mettrie para declarar a independência da matéria com relação a qualquer determinação espiritual, mas talvez não se tenha deixado suficientemente claro que, apesar da valorização dos prazeres sensoriais e do tratamento mais positivo das paixões, nenhum *philosophe* – La Mettrie incluso – propôs que tudo na vida se resumisse à pura volúpia, nos termos de um niilismo mais parecido com o do Marquês de Sade. A publicação de *De l'Esprit* por Helvétius, fato que quase pôs fim à *Encyclopédie*, escandalizou pela crueza da filosofia sensualista e hedonista que propagava, além de excitar críticas abertas dos enciclopedistas: não se tratava apenas de tentar desvencilhar a imagem da empresa dessa “obra perigosa”, mas também de desmentir que a filosofia pregava a libertinagem pura e simples: é uma filosofia avessa às alcovas, ainda que apenas por princípio.

Charles T. Wolfe, com quem concordo, fala da naturalização da moral como uma medicalização: “uma moral médica repousa evidentemente sobre o valor da saúde” (2019: 134). No *Éloge historique de M. Venel*, por exemplo, Ménuret comenta sobre o gosto de Venel pelos prazeres da sociabilidade e sobre as virtudes médicas. É importante recordar que, sendo um *éloge*, estamos lidando com um texto que idealiza sua personagem, salientando traços ideais; trata-se de uma representação da figura de Venel, não necessariamente do Venel real. Claro, ela tem valor para minha análise pelo fato de que os homens vivem, a cremos na História Cultural, através das representações e para elas. Ménuret começa seu elogio dizendo que o tipo de texto que está prestes a escrever geralmente visa, elogiando os mortos, a correção dos vivos. Essa correção é possível, é claro, se eles tiverem uma “sensibilidade suscetível de ser afetada, desperta e voltada para o bem” (1777: 1).

Para Ménuret, um relato da vida de Venel interessaria aos médicos e filósofos:

[...] os homens de letras e sábios aos quais ele se associou através dos conhecimentos os mais profundos e extensos, por uma maneira de pensar forte e nervosa, por uma dicção eloquente e fechada, por trabalhos justa e amplamente estimados; em uma palavra, todas as almas honestas e sensíveis, pelos detalhes de uma vida cujo curso foi determinado pela humanidade e filosofia. (1777: 3)

Falando mais propriamente dos estudos médicos de Venel, ele faz um comentário admirável sobre a anatomia:

Essa ciência em si, reduzida a esse ponto, é estéril e morta como seu objeto, se ela não for vivificada pelo quão exato do funcionamento simultâneo dos diferentes mecanismos; quadro fisiológico que, conforme à natureza, satisfaria a imaginação, que apresentaria o homem vivo pelo conjunto de todas as suas partes, pela simpatia, o concurso, o antagonismo, e as contrariedades de diferentes órgãos, e a sensibilidade espalhada por todos os lugares, formando a alma física da máquina, como o sentimento é a alma do mundo moral. (1777: 26. Itálico meu)

Nada mais relevante, aqui, do que perceber como o sentimento era central, até mais do que a razão, para a constituição dos modelos morais. Trata-se de uma moral essencialmente calcada na *sensibilité*, na sociabilidade que ela permite e facilita. Mais notável ainda é que Venel é visto por Ménuret como um homem dado aos prazeres:

A moral dos Lafare e dos Chaulieu convinha ao seu gosto, assim como a seu temperamento; a constituição mais forte lhe facilitava o seu exercício: vendo a volúpia como a alma da natureza e o mais belo presente do criador, dela ele jamais evitou, sábio epicurista, a não ser o excesso, a embriaguez e o abuso. A prática dessa filosofia humana e natural jamais o impediu de seguir aquela filosofia necessária e rígida que prescreve regras aos costumes, reservas às pessoas, o respeito e a submissão às leis, o exercício de todos os deveres. Seu coração sensível foi sempre aberto à amizade; ele conheceu os prêmios, as vantagens e as obrigações desse sentimento, feliz laço da sociedade, charme lisonjeiro da vida (1777: 37).

Os “Lafare” e “Chaulieu” referidos aqui foram nobres epicuristas do século XVII que cultivavam uma devoção pessoal moderada, suspeitavam da religião institucionalizada e valorizavam o prazer, mas também o equilíbrio (BIRD, 1962: 340). Logo, Venel, pelo seu vigor físico, poderia bem ser dado aos prazeres sensíveis, mas também exercia o autocontrole, seguindo um “caminho do meio”. É interessante sublinhar que, em 1776, o próprio Venel publicara um texto intitulado *Essai sur la santé*, onde demonstrava preocupação com a degeneração dos franceses em virtude do excesso de luxo e libertinagem nas famílias.

Não se trata, é importante esclarecer, de uma natureza humana dada, mas construída, como aponte, a partir do modelo de “economia animal”, eivado de sensibilidade, sensações, marcada pela variabilidade segundo o sexo, a idade, a ocupação, o meio-ambiente, a cultura e o clima. Não se naturaliza a moral para chegar ao prazer como um valor absoluto, mas para chegar à saúde como valor maior, uma responsabilidade individual, pública e, em breve, um direito. E como a saúde é um equilíbrio particular a cada indivíduo, é necessário estabelecer, para cada grupo, um proceder específico: “existem quase tantas saúdes diferentes quanto existem sujeitos diferentes” (MÉNURET, 1765i: 938). E, como ele diz na sua *Mémoire sur le changement des cimetières*, a saúde de um povo é a soma das saúdes individuais (1766: 1). Estamos passando, assim, de uma higiene individual básica, cujas noções esses médicos acreditavam que todos deveriam ter, para a busca de ações sobre a saúde de grupos e populações, sobretudo a partir de 1770.

As elites, especialmente, constituíam não apenas um “grupo de risco” associado à crença da crise demográfica, mas também, por essa mesma razão, uma clientela. Muitos médicos de Montpellier se reinventaram como *médecin galants*, isto é, médicos de uma clientela feminina

abastada, tida como sofredora de males relativos ao seu status: vapores, melancolia e mania (WILLIAMS, 2003). O médico mais notório na França pelo estudo da fisiologia feminina, Pierre Roussel, havia estudado em Montpellier. O próprio Ménuret escrevera o verbete sobre doenças do útero, onde ele afirma que esse órgão exerce, na mulher, o papel de antagonista da cabeça que o epigástrico exercia no homem:

[...] o menor desarranjo neste órgão é acompanhado de uma desordem universal em toda a máquina; podemos assegurar que não existe quase nenhuma doença das mulheres em que o útero não tenha algum papel” (MÉNURET, 1765f: 200).

A sensibilidade feminina recomendava, para muitos médicos, o exercício de virtudes específicas, como a maternidade amorosa, o cuidado infantil por meio do aleitamento, a medicina doméstica e, por fim, o cuidado da beleza. Em 1770, por exemplo, Ménuret publicou o livro *Avis aux mères sur la petite vérole* [Recomendação às mães sobre a varíola] onde ele emula o estilo de Tissot, autor de manuais populares de higiene, como o *Avis au peuple sur la santé* [Recomendação ao povo sobre a saúde, 1762] e *De la santé des gens de lettres* [A saúde dos homens de letras, 1768] – em comum, ambos os autores possuíam o engajamento nessa campanha em favor da difusão de noções básicas de higiene moral e física aos “grupos de risco”.

O *Avis aux mères*, escrito na forma de uma correspondência fictícia com uma dama do conhecimento de Ménuret, trata de como as mães devem lidar com a varíola, que era uma doença muito comum nas crianças. O tema une três eixos discutidos aqui: por um lado, a varíola é uma doença epidêmica totalmente inserida na esfera da saúde coletiva, por outro, o papel de cuidadora é atribuído ao sexo que tem inscrito em sua sensibilidade a tarefa de cuidar das gerações futuras, ou seja, de ajudar a coletividade a superar a crise demográfica. Ele representa, mais sensivelmente, a passagem da preocupação com higiene pessoal para a preocupação com a higiene pública. É evidente que essa preocupação já estava presente na *Mémoire sur le changements des cimetières*, porém, ela jamais foi publicada e pouco se sabe sobre sua circulação.

O estilo do texto é diferente do dos verbetes e da *Mémoire*, seguindo a tendência dos manuais de saúde: ele se pretende mais acessível, claro e desprovido do peso dos textos científicos: “falo de medicina a uma mulher, retiro dessa ciência a sua obscuridade, seus enigmas, seu jargão bárbaro e pedante, é um crime de lesa-faculdade” (1777: VII). O objetivo é instruir, ser útil para aliviar as preocupações das mães com relação à varíola. Com o tom doce e condescendente que predomina no prefácio, ele declara que seu objetivo é se dirigir as mulheres de todas as condições:

Mas, sobre a varíola, pode-se escrever tão abertamente? Eu gostaria de ser lido, ouvido, seguido pelas mulheres do povo; essa doença não faz, por acaso, parte do regime das crianças que lhes são confiadas? Não pertence ela à sua jurisdição? Não reivindicam elas o direito exclusivo, quando o podem, de presidir ao seu tratamento? Não é entre elas que são hereditárias essas misturas bárbaras que matam um número tão grande de crianças nessas circunstâncias críticas? Que bem não resultaria se elas, mais instruídas, se tornassem mais reservadas e prudentes? Os médicos e os remédios se tornariam completamente inúteis (1777: VIII).

Ele certamente faz referência, aqui, às matronas e amas as quais, muitas vezes, as crianças bem-nascidas eram confiadas. Lamentando a frequente falta de instrução formal dessas mulheres, os médicos desejavam há tempos regular a sua atividade, assim como a das parteiras – uma das atribuições de Ménuret como *médecin ordinaire* em Montélimar incluía a recepção de novas parteiras. É através da regulação delas que o controle sobre a saúde da criança é assegurado. A referência feita ao tratamento por misturas potencialmente prejudiciais se une ao repúdio, em toda a obra, à terapia *échauffante*, um tratamento que consistia em submeter o doente de varíola ao calor por meio do uso de roupas grossas, cobertas pesadas e travesseiros densos. Esse tratamento era muito típico da medicina humoral antiquada, e também era muitas vezes aplicado à sífilis (PORTER, 1999: 175). O estilo segue, na primeira carta, em um tom amoroso, terno, que beira a galanteria. Ele atribui à dama fictícia as virtudes maternas: ela se preocupa, teme por seus filhos; ao ver os estragos que a varíola provocava no seio familiar, diz ele, “vosso sangue se congelava” (1777: 2). Essa preocupação é tanto maior agora por ter ela se mudado para País, onde a aglomeração humana “que multiplica os vícios, desnatura as afecções, complica e agrava as doenças” (1777: 4).

A partir daqui, começa uma crítica à proibição da Inoculação, procedimento de imunização trazido da Turquia e aplicado na Inglaterra por Lady Mary Wortley Montagu, esposa do embaixador britânico para aquele país. Lady Mary Montagu possui uma história fascinante com a varíola: em 1715, ela perdera o irmão para a doença, logo depois de ser ela mesma infectada. A doença seguiu um curso muito parecido com a do irmão, mas nos dias críticos, ela acabou saindo viva do acometimento. Entretanto, a beleza pela qual era conhecida na sociedade londrina havia sido desfigurada. Apesar de parecer algo prosaico, essa beleza era algo que, em um mundo eminentemente machista e controlador com relação ao sexo feminino, tinha uma função marcada. Gareth Williams faz notar:

Em três semanas, ela havia se transformado em apenas outra ex-beldade marcada por cicatrizes. Ela não havia sido a única a ser marcada por essa experiência. Enquanto ela estava lutando pela sua vida, dizia-se que o marido se achava “inconsolável” no caso de ela perder sua beleza, prejudicando sua reputação na Corte e suas possibilidades de carreira (WILLIAMS, 2010: 79).

A perda da beleza é citada várias vezes no *Avis aux mères* como um dos maiores prejuízos da passagem da varíola pela vida de uma mulher. A inoculação, proporcionando uma imunidade através de um acometimento controlado, fraco, poderia ajudar as mulheres a manter beleza, o que os médicos consideravam um dos maiores apanágios do seu sexo. Montagu havia perdido sua beleza, mas sua astúcia e inteligência foram logo recuperadas: convivendo de perto com os turcos, ela notou que a prática da inoculação os deixava livre das medonhas cicatrizes. Após inocular com sucesso o seu jovem filho, Lady Mary retornou à Inglaterra, onde estimulou a prática da inoculação. A inoculação de sua filha mais nova forneceu ocasião para submeter o procedimento ao escrutínio do *Royal College of Physicians*, cujo parecer acabou consolidando a adoção da inoculação pela família real e pela nobreza.

O sucesso e aceitação da inoculação na Inglaterra e no resto da Europa contrastava com a situação francesa. Apenas na França, como Ménuret aponta no *Avis aux mères*, o “interesse”, o “preconceito, a inveja, e a política” havia contribuído para a proscriver a aplicação da inoculação (1777: 4-5). É importante ressaltar que, quando a prática começou a ser introduzida no continente, os problemas e riscos associados a ela já haviam se apresentado: é justamente isso que impediu, na Inglaterra, a sua adoção em escala mais larga. Desse modo, a defesa da inoculação na França se tornou uma questão muito mais delicada, e envolveu um debate muito mais amplo.

Um dos maiores defensores da inoculação na França foi La Condamine. Explorador consumado, ele também havia presenciado a prática em Constantinopla. Em 1754, dois anos após uma epidemia particularmente séria em Paris, ele escreveu a *Mémoire sur la petite vérole*, na qual defendia a prática da inoculação e afirmava, com base na sua reputação como exímio matemático, que os riscos compensavam os benefícios. Esse período viu um aumento na sensibilização dos franceses, sobretudo porque o surto de 1752 quase colheira o Delfim: ele foi logo inoculado em 1754 pelo médico Théodore Tronchin. Uma febre tomou o país, a ponto de surgirem penteados e chapéus inspirados na prática (GARETH, 2010). Em 1762, porém, uma epidemia de varíola foi atribuída à inoculação, e logo, uma parte do *establishment* médico trabalhou para proscrive-la. Apenas em 1774, com a morte de Luís XV por varíola, é que a prática retornou.

Esse desvio para falar da varíola não foi casual, pois a maior parte dos trabalhos de Ménuret sobre o assunto vão tocar na inoculação e, no final do século, na vacina antivariólica desenvolvida por Edward Jenner. Com a última epidemia de peste em solo francês tendo ocorrido em 1722, a varíola, em grande parte, parecia ter ocupado o lugar desse flagelo. Ela era

a doença infecciosa mais temida e mais preocupante de então, e tinha uma especial relevância para a mulher pelo seu potencial de destruir a sua beleza e os seus filhos.

Ménuret defende a prática, recomendando-a: “lede também o que La Condamine escreveu”, e conclui “vós haveis de convir, madame, que a causa da inoculação, pleiteada no tribunal da razão, não sofre a menor dificuldade” (1777: 7; 9). Toda a segunda carta se dedica a tentar convencer a dama da eficácia do procedimento, sobretudo em virtude do receio materno: “confesso que é necessário, para fazê-lo, uma coragem pouco compatível com a delicadeza dos órgãos de uma bela mulher, com a sensibilidade de coração de uma mãe terna” (1777: 9). Mas, assentindo a essa preocupação, ele se dispõe a provar que a inoculação é desnecessária se o tratamento apropriado for ministrado. Com efeito, ele pode observar uma epidemia em Montélimar, em 1767, onde constatou que “o tratamento inapropriado, consagrado pelo uso e pelo preconceito, causava mais mortes que a doença; que ela era, como já notaram antes de mim, mais perigosa onde havia pessoas para remediá-la do que nos lugares absolutamente desprovidos de socorros (1777: 11). Trata-se, portanto, de combater os remédios caseiros, o tratamento por hipertermia a que fiz referência mais acima.

Quando eu desejei me opor à torrente do preconceito, tive de lutar contra a inércia da massa surda do povo, contra a rotina dos droguistas; me foi necessário apagar e vencer os raciocínios mais absurdos, e resistir, o que é o mais desencorajador, aos medos, às inquietudes, aos choros das mães alarmadas, arriscar o mais implacável ressentimento se o tratamento tivesse falhado uma única vez. Teriam me perdoado mais facilmente vinte maus sucessos pelo tratamento ordinário do que um único utilizando o caminho oposto (1777: 13).

A seu ver, não apenas os preconceitos populares são problemáticos, mas os dos eruditos. O célebre Tissot, segundo ele, causou uma grande impressão por seus manuais, mas ainda imperfeita: “foi mais difícil retirar dos médicos a sua rotina do que retirar do povo os seus preconceitos” (1777: 15). Assim, ele aconselha: “bani do tratamento da varíola todos os remédios abafantes, pouco apropriados à extrema sensibilidade de máquinas nervosas e delicadas que são o seu alvo” (1777: 15). Como as doenças são todas dotadas de um curso natural, afirma ele, nada melhor do que a acompanhar e deixá-la seguir seu curso. Poucos remédios são necessários, segundo ele, e a medicina anda tão coberta de luxo e de fausto que deveria buscar se reformar.

Em seguida, ele faz uma afirmação que foi, por muitos anos, sua teoria sobre a eliminação da varíola: como, a natureza, os males epidêmicos parecem se suceder uns aos outros, é melhor esperar a varíola desaparecer naturalmente. Em geral, segundo ele, a observação já permite ver que ela se torna menos grave, que as epidemias ocorridas há séculos

eram mais violentas que as de seu tempo. Logo, é melhor deixar que ela se “domestique”, se suavize, do que buscar eliminá-la, criando um nicho para outro mal aparecer. Curiosamente, ele faz uma alusão velada ao fanatismo ao citar uma frase do *abbé* de Saint-Pierre, que havia afirmado existir uma “doença política” chamada “variola do espírito”, que, segundo Ménuret, seria eliminada pelo “espírito filosófico e os sábios regulamentos” (1777: 17). A frase original de Saint-Pierre, muito semelhante à uma de Voltaire contida na *Encyclopédie*, atribuída ao fanatismo e ao estado religioso essa doença. Me parece uma leve alfinetada nos argumentos religiosos contra a inoculação, que foram muito usados para desencorajar a prática.

Ménuret, já na próxima carta, faz um elogio de Hipócrates, afirmando que pelo seu gênio, ele havia notado “a relação que liga todas as ciências àquela do homem, que submete à medicina a moral e a política” (1777: 22). Hipócrates, muitas vezes chamado de “ministro” ou de “legislador” da medicina, é apresentado como o modelo dessa ciência que pretende dominar o moral e o político em nome da saúde. A medicina é a ciência da utilidade por excelência, ela compromete o homem com seu meio social: “Não basta ser sábio, é necessário ser homem e cidadão” (1777: 23).

Na carta seguinte, ele fala sobre a doença em si, explicando que a sua regularidade de sintomas é admirável, mas totalmente natural. seguindo o modelo botânico proposto por Sydenham para estudo das doenças, ele o desenvolve de uma forma particularmente vitalista. Alguns veriam nessa regularidade um efeito de causas mecânicas insensíveis, porém

[...] vós vereis aí o quadro do que a natureza faz de uma maneira mais ou menos sensível para desembaraçar a economia animal das causas de doença que perturbam sua harmonia; é a mesma coisa que, sem ajuda da arte, desenvolve os botões das árvores, os transforma em frutos, os conduz à maturidade [...]. É a alma do mundo, ou antes, a disposição orgânica que, essencialmente a mesma em todos os seres vivos, age por todo o lado através de leis necessárias, e por consequências uniformes (1777: 29).

A variola pode, segundo ele, ser semeada pelo ar, ou já encontrar-se no sujeito, à espera de condições propícias. Assim que as encontra, ela se manifesta em quatro fases: a fermentação, onde os sintomas mais fortes aparecem, é marcada por dores, febre alta, vômitos e uma prostração intensa (às vezes também ocorrem convulsões); em seguida ocorre a erupção, onde começam a surgir pústulas avermelhadas por todo o corpo, incluindo nos olhos e na garganta, passando à maturidade ou supuração, que vê as pústulas se tornarem mais pronunciadas e esbranquiçadas; e o rosto se torna inchado e ocorrem erupções das pústulas para daí, por fim, ocorrer o seu ressecamento. Após sua passagem, o rosto retém, com maior ou menor gravidade, as marcas: pequenos furinhos nos locais onde ficavam as pústulas, quando o paciente tem alguma sorte; cegueira, nos casos mais tenebrosos. “Ah! Sem dúvida ela merece, a justo título,

o horror e a indignação das mulheres, sobretudo daquelas que a natureza favoreceu com um dom tão precioso. Quantos motivos vós não tendes, madame, para detestá-la!” (1777: 36).

A carta seguinte se inicia de uma forma inesperada, com Ménéret declarando que havia demorado a escrever em virtude da morte de seu pai. As cartas do *Avis* são datadas de 1768, portanto é necessário notar que esse evento se deu antes da data de publicação do livro, em 1770. Não foi possível entender por qual razão essas cartas são datadas dessa época, nem qual é o seu grau de relação com alguma correspondência real, mas fica bastante nítido, pelo que se segue, que a intensão aqui é homenagear a figura paterna, sobretudo pela adoção de um tom bastante condizente com a moda da *sensibilité*: “com efeito, sobre a terra um bom pai é como o Deus de seus filhos; o que o reconhecimento une aos direitos da natureza é inexprimível” (1777: 40). Ele se queixa do estoicismo, “que resiste à natureza e à benfeitoria” e da frieza racional, “uma horrível insensibilidade” (1777: 40). A linguagem é toda de sentimento. Ménéret se diz prostrado, traz o coração rasgado, a mente cheia de pensamentos sinistros: um trecho que, pela sua linguagem, não difere em quase nada da prosa lacrimosa de *La Religieuse*, ou de *La Nouvelle Heloise*, ou de *Candide*.

Entram em jogo os fatores morais, que Ménéret destacará em quase todas as suas obras sobre epidemias. O principal deles é o medo:

[...] o medo une-se com mais atividade a sua influência fúnebre, que as penas do espírito amargam os tormentos do coro; os nervos, órgãos materiais da imaginação, são muito afetados para que ela disso não se ressinta; eles lhe apresentam quadros assustadores, ideias lúgubres, objetos de apavoro [...]. Que frágeis máquinas somos! De que servem a ordem de nossas ideias, consistência de nosso espírito, a força de nossa coragem, e essa orgulhosa razão cujo vigor e utilidade promovemos tão ridiculamente o movimento inabitual de uma pequena porção de matéria serviria a tudo mudar, revolucionar e destruir (1777: 47).

É quando o medo invade o sujeito que a morte tende a ser o desfecho mais provável. Sobre a origem da varíola, ele prefere calar, porque nada se sabe, ou, ao menos, nada que seja constatável pelos sentidos e não puro fruto da imaginação teórica. O fato é que, segundo ele, existem há pouco tempo os germes da varíola, e eles se espalham de forma epidêmica e contagiosa. Ménéret defende, mais particularmente, que a varíola é transmissível pelo ar, à imagem de sementes e a “poeira seminal” de certas plantas (1777: 58).

Para adquirir a varíola, são necessárias condições favoráveis à instalação do germe sobre a pele, que favorize sua “fermentação vegetativa” (1777: 62). O medo, mais uma vez, propicia a invasão. O doente é mais contagioso durante a fase do ressecamento das pústulas, onde o germe se encontra maduro para contaminar outros indivíduos: com frequência, algumas

culturas se serviam do pó das cascas das pústulas ressecadas, engolidas ou inseridas nas narinas para produzir imunidade. Ménuret comenta que é necessário escolher a matéria variólica em uma fase em que a doença esteja imatura, ou seja, em que o germe que a produz não tenha total força nem energia para desenvolver no paciente uma doença completa. Porém, a escolha do material excessivamente imaturo não produzira a varíola benigna no inoculado. Bem aplicada, a inoculação teria a capacidade de “abastardar” a semente da varíola, torna-la inofensiva (1777: 65). Todas essas ideias, admite ele, são conjecturas, mas não exercem má influência sobre a prática, não a assujeitam porque nascem dos fatos observados. Essa posição cautelosa mudará mais tarde, como veremos.

Ménuret acredita, seguindo a tendência dos tipos humanos, em uma disposição hereditária a desenvolver a varíola (1777: 70). A partir desse trecho o trabalho apenas desenvolve, no mesmo estilo, as temáticas apresentadas, até que começam as observações feitas sobre cada tipo de varíola. Uma pequena parte do tratado é dedicada à rubéola, contendo também algumas observações. Ao final, ele apresenta uma espécie de contraditório, ao enviar para a dama com que se corresponde as opiniões do Sr. Rast, que são bastante diferentes das suas. Nesse capítulo, ele basicamente utiliza a crítica desse médico para justificar suas escolhas. Toda essa parte é, por sua vez, justificada pela necessidade de informar o mais completamente possível à sua amiga, embora ela também deixe mais evidente que o estilo epistolar veio para ficar – e logo veremos que ele predominará nas suas obras sobre topografia médica.

A última parte do livro trata de uma questão que ele propõe aos membros da Sociedade Real de Ciências de Montpellier. Nessa parte, ele passa em revista as proposições apresentadas nas cartas e na correspondência com Rast, unindo a esses elementos uma breve consideração dos argumentos a favor e contra a inoculação. Mais do que em outras partes do texto, ele se posiciona, aqui, de forma isenta com relação aos dois “partidos” da disputa, afirmando que não lucrou de modo algum com a prática e que nunca a exerceu (1777: 307). Não obstante essa afirmação, que me parece mais uma forma de se posicionar fora de ambos os partidos para poder ter credibilidade para dar a vitória a um deles, Ménuret logo se posiciona com os inoculadores. Os anti-inoculadores, no seu ver, costumam operar de forma muito partidária e interessada. Mas, se eliminarmos de sua argumentação aqueles elementos impróprios, temos duas objeções procedentes que advém indivíduos honestamente preocupados com a prática: em primeira, que a inoculação pode desenvolver uma varíola forte e mortal, que “deixa menos súditos ao Estado” (1777: 17) e, em segundo, que a inoculação mantém a varíola presente em uma região que poderia ficar muitas décadas sem ver um surto da doença. Contra essas objeções, ele parece assumir, cada vez mais, o partido da inoculação, apontando, mediante uma

certa aritmética fria, que nenhum remédio é perfeito e que a varíola inoculada é menos forte, menos epidêmica e menos cruel do que a varíola natural; de resto, a inoculação massiva mata menos do que uma epidemia da doença natural. E, mesmo nas epidemias que poderiam, em caso de perda de controle, ser começadas por uma inoculação, ele calcula que os mortos serão em grande parte os idosos, cuja perda “é bem menos importante às famílias e ao Estado”, e que a continuidade da varíola será marcada, certamente, por uma menor intensidade da doença (1777: 328). Como a doença é mais grave quanto mais velho for o indivíduo acometido, é ainda mais vantajoso antecipar uma epidemia do que esperá-la ocorrer naturalmente. Essas são as maiores vantagens da inoculação: poder escolher o lugar, a hora, a estação e, em geral, a intensidade da doença; de resto, ela é inevitável. Em suma, “a caixa do Inoculador, bem diferente da de Pandora, não guardará senão a semente abrandada de um mal necessário” (1777: 326).

Mas, se indaga ele, não seria melhor tentar suprimir de uma vez a varíola? Ele considera essa tarefa impossível, e os que nisso creem, segundo ele, “desconhecem as dificuldades” (1777: 333). A varíola é muito diferente da lepra e da peste: ela já é altamente endêmica: “poderíamos, sem dúvida, colocar barreiras, proibir as comunicações; mas hoje em dia, quando a varíola ocupa todos os países conhecidos, que ela nos cerca por todos os lados, de que lado tomaríamos as rédeas?” (1777: 338). Além disso, o germe da varíola é muito resistente, pode aderir a objetos e contaminar por longo tempo, o que não ajuda na sua supressão, visto que a sociedade está cada vez mais interligada e interdependente por meio do comércio, do luxo e da sociabilidade. De resto, se uma supressão local ocorresse, sempre haveria, conclui ele, um país servindo de reservatório do germe. Mesmo as medidas mais draconianas não saberiam impedir as epidemias, porque a varíola se transmite pelo ar: de nada adianta sequestrar os indivíduos, queimar os objetos que eles tocam e colocá-lo sob vigilância; além de não haver agentes estatais suficientes para tal empreendimento, o germe facilmente driblaria todas essas precauções (1777: 342-343).

Logo, a eliminação “não poderia ser proposta como sistema político”, ao exigir um poder de polícia, de repressão e punição que não gozam da certeza de sucesso necessária (1777: 347). Ele acredita até mesmo que hospitais para o isolamento dos doentes não seriam suficientes, assim como a fuga, recurso comum da população durante as epidemias, não surtiria efeito positivo. O que marca essa discussão sobre a possibilidade de eliminação da varíola é a presença constante de um cálculo administrativo e político: qual opção preservaria a força populacional útil ao estado?

Além da preocupação com a varíola, existiu uma questão candente sobre os cemitérios. É aqui que vemos que a preocupação de Ménuret com a saúde de populações maiores já havia se fixado antes das publicações mais diretamente relacionadas ao tema, como as suas topografias médicas. A sua *Mémoire sur le changement de cimetières* permaneceu, contudo, sem ser publicada. Pouco se sabe se ela circulou na forma de manuscrito e qual impacto teria tido. De maneira coerente com suas demais concepções de saúde, o interesse nos cemitérios se justifica por meio do neohipocratismo, muito influente em meados do século XVIII. O forte ambientalismo inspirado nos textos de Hipócrates, contudo, tinha diferenças importantes para com outras formas anteriores. O fatalismo sobre o ambiente, típico dos tratados ambientais do *Corpus Hipocraticum* (especialmente *Ares, águas e lugares*), foi substituído por um crescente desejo de modificação do ambiente ao longo do século XVIII, através de lavagens, fumigações, melhor aeração dos ambientes, e diversas outras formas de intervenção, principalmente no meio urbano (RILEY, 1987).

Dentre os locais visados pelos estudos sobre a salubridade urbana, os cemitérios se destacaram durante as primeiras décadas do século XVIII. O ar supostamente corrompido dos cemitérios passou a ser visto, principalmente após os estudos de Stephen Hales durante a década de 1740, como uma ameaça à salubridade do espaço urbano (HANNAWAY, 1977; RILEY, 1987; CORBIN, 2016). Na França, em virtude de questões administrativas, a preocupação das autoridades com a salubridade dos cemitérios precedeu os estudos de Hales, mas adquiriu maior momento em consequência deles. O livro *Sur le danger des inhumations* (1746), de Henri Haguenot, se tornou a obra mais popular na França sobre o assunto: adaptando e ampliando as ideias de Hales, ele descreveu o ar como um fluido elástico capaz de admitir em si elementos externos. Desse modo, o ar seria um meio transmissor dos vapores putrefatos emanados dos mortos, responsáveis por males sérios. Haguenot explicita, sobretudo, que a inelasticidade do ar das criptas seria incompatível com os movimentos vitais (HANNAWAY, 1977: 186).

É nesse contexto que se insere a *Mémoire sur le changement des cimetières*. Ménuret a inicia com uma descrição dos deveres dos oficiais municipais, entre os quais havia conseguido se inserir:

Oficiais municipais, antes pais de nossos concidadãos do que seus chefes, nós devemos dedicar, no exercício do cargo que nos foi confiado, ainda mais zelo e atividade. Os deveres de minha profissão exigem, ademais, de minha parte, os cuidados mais particulares, as atenções mais contínuas ao artigo eminentemente essencial da saúde justamente relacionada à minha pátria (MÉNURET, 1766: 1).

Diante disso, a busca da saúde dos cidadãos impõe sacrifícios e esforços, porque essa “preciosa harmonia” que é a saúde dos indivíduos, bem como a soma delas, que produz a saúde geral, depende do “curso de um grande número de causas” (MÉNURET, 1766: 1). Ele segue descrevendo os artigos que os magistrados controlam, como o vinho, os alimentos, os grãos e a água. Existe, porém, um elemento ainda mais importante: o ar.

Existe um princípio de vida mais imediato, mais necessário, mais habitual, de algum modo, e mais geral do que os alimentos e bebidas, é o ar fluido e sutil que nos cerca por todas as partes, que entra na composição do nosso ser, em meio ao qual e pelo qual nós vivemos e respiramos, que nós engolimos e que absorvemos, enfim, por todas as partes do nosso corpo. Sua influência é universal [...] Hipócrates, o príncipe, o primeiro e maior dos médicos enxerga esse elemento como a fonte da saúde e o veículo das doenças epidêmicas (1766: 2-3).

Embora existissem já diversos regulamentos, segundo ele, para lidar com os odores e exalações malsãs que eram emitidas por poças, açudes, esgotos e matadouros, os cemitérios haviam sido negligenciados. Os cemitérios, esses “lugares abençoados e privilegiados, onde os cadáveres dos homens estão ocultos, onde os tecidos podres estão acumulados, de onde exalam continuamente vapores infectos perniciosos (1766: 3). Montélimar, tendo todas as condições de se embelezar, contudo, contém um cemitério em condições precárias na sua parte mais nobre e central.

Todos se queixam contra esse problema, mas

[...] ninguém ousa elevar a voz; os poderes ficam na inação e o abuso subsiste, tanto isto é verdade que a religião torna sagrado e inacessível aquilo que é coberto por seu véu respeitável, mas, sem ferir a essa religião que, não menos do que o interesse público, deve estar gravada em nossos corações, ousemos remover esse véu sem rasgá-lo; dissipemos o preconceito, conjuremos o abuso, reclamemos contra essa posição indecente e perigosa dos cemitérios (1766: 4).

Aqui surge um dos temas centrais do texto, que é a relação da religião com os cemitérios. Acabamos de ver a tendência laicista, embora respeitosa, que Ménuret parece demonstrar em seus artigos da *Encyclopédie*. Aqui, ele exprime claramente as mesmas tendências laicistas e expansivas da medicina que, no fundo, é o saber que orienta a administração pública: a religião deve ser respeitada, mas o abuso dela é maligno para a saúde. Apesar disso, e de forma contraditória, Ménuret parece definir a morte como a separação entre a alma e o corpo:

Quando são inexoravelmente rompidos os fracos elos que uniam o espírito e a matéria no homem, a alma, a mais nobre parte desse admirável composto voa para o seio da imortalidade. Sobra apenas uma máquina passiva, sem vida, sem função e sem movimento nos seus diferentes mecanismos, cujas partes não possuem outra função, nem outra tendência, senão a sua destruição mútua (1766: 4).

Embora essa visão pareça contradizer diretamente o artigo “Mort”, que ele publicara há pouco, existe uma razão plausível para tal atitude. Esse texto, ao que parece, foi escrito para ser publicado ou para circular localmente, em um contexto bastante diferente daquele que influenciou a redação dos verbetes. É possível, portanto, que ele tenha buscado adequar sua linguagem à ocasião e aos seus interlocutores prováveis. Ou isto, ou Ménuret, de fato, havia moderado suas tendências mais radicais, que poderiam facilmente ser tomadas como materialistas e perigosas. Como ele parece se dirigir às autoridades públicas e eclesiásticas, caberia, com efeito, moderar o tom e demonstrar adesão à ortodoxia para que a crítica fosse melhor aceita.

A forma de argumentação utilizada por ele recorre à história para demonstrar como os corpos “tornados insensíveis” foram tratados de formas diversas em diversas épocas e culturas: enterrados, cremados, despedaçados, mumificados e até canibalizados. O hábito de enterrar, mais antigo e piedoso, acabou gerando enormes perigos, pois os fluidos cadavéricos, através da putrefação, produzem exalações “de uma volatilidade prodigiosa e de uma energia extrema, que contaminam “os corpos mais sensíveis”, alterando até os metais mais duros. O odor pútrido afeta toda a máquina: ele é mais próprio a “suspender a ação dos nervos, a desorganizar toda a harmonia das funções”, e quando não produz a morte, espalha a doença que vitimou o falecido (1766: 5).

Continuando, ele comenta que os povos mais sábios e prudentes sempre enterram seus mortos a uma distância considerável de suas moradas. Até nas culturas onde o respeito aos mortos parece ter o estatuto de culto, como entre os chineses, os locais dos mortos e os locais religiosos eram estritamente separados. Ainda segundo a memória, a fé cristã, em sua infância, havia buscado enterrar conjuntamente os corpos dos mortos, na esperança de que isso motivasse a prática religiosa coletiva, mas, ainda separavam o lugar de culto do local de inumação. Teria levado muito tempo para que ambos se confundissem, e os enterramentos nas igrejas se introduzindo ao longo dos séculos, manchando o lugar santo com a putrefação e a corrupção. Os éditos dos primeiros imperadores cristãos tinham tentado impedir esse costume, mas ele acabara prevalecendo: muitas vezes este era o modo de homenagear os santos recém falecidos, ou de santificar os mortos ao trasladá-los do cemitério ao templo. Ele prossegue, dizendo que a santidade logo foi substituída pela nobreza como motivo de inumação nas igrejas e os plebeus, imitando os hábitos dos aristocratas, logo trataram de buscar a obtenção desse privilégio.

[...] assim, o abuso foi levado ao seu extremo, mas, em nenhum lugar ele é tão grande e, ousou dizer, [...] do que em nossa igreja paroquial. Que espetáculo

mais agradável aquele de preces desigualmente arranjadas com as quais cada um cobre uma tumba onde vários cadáveres apodrecem diariamente (1766: 8).

A aglomeração, o calor e precariedade da inumação, concorrem para a volatilização do material pútrido: “seu odor atesta sua presença” (1766: 8). Afetados fortemente, os indivíduos “sensíveis, ou mais delicados” sofrem em dobro. A podridão infiltra-se no solo, contamina as águas, espalha-se pelo quarteirão mais populoso da cidade e produz todo tipo de doenças. Um grande número de cadáveres mal enterrados apenas contribui para aumentar a energia das exalações, contribuindo para o contágio. As epidemias seriam, portanto, resultado desse “bizarro costume de enterrar os mortos nas cidades” (1766: 9). Aqui o relato muda ligeiramente de tom, para tentar uma conciliação. Apesar de começar afirmando que a matéria devesse ser considerada apenas “pelos olhos da política e da filosofia”, ele sublinha que o enterramento dos mortos em cemitérios consagrados poderia ser feito longe das cidades: “essa religião o ordenava outrora; ela o permite hoje, até mesmo o exige e o deseja, e a saúde, o interesse público o exigem absolutamente” (1766: 10).

Assim, prossegue ele, porque não remover o cemitério, embelezar a capela, os muros da igreja, abrir praças e plantar árvores? O resultado seria proporcionar um ambiente mais saudável e mais belo. Esse processo, porém, terá evidentes obstáculos.

Quantas pessoas, munidas de uma veneração obstinada pelas coisas acessórias à religião clamaram que faltamos com o respeito ao tocar nos lugares e nos corpos que a religião consagrou? Quantos outros, excessivamente escravo do costume, se levantaram contra o traslado pela razão frívola de que se trata de uma inovação? (1766: 12).

Assim, nas pequenas cidades, é necessário coragem e firmeza, mas, sobretudo, “tranquilizar a devoção” das pessoas, mostrando a elas que a própria Igreja permite a operação e lhe impõe regras. Fruto do hábito, do preconceito e do medo irracional que os homens possuem do que foi consagrado pela religião, o costume de enterrar os homens em valas comuns ou dentro das igrejas não é algo fundamental à fé, mas apenas um costume. Uma vez desaparecidas as necessidades que motivaram a sua criação, esses hábitos não precisam mais existir.

Mas o traslado das ossadas não poderia ser feito sem cuidados. Ménuret vislumbra esse processo em fases distintas: nos primeiros dois anos, apenas se proibiram os enterramentos no local. Em seguida, o traslado propriamente dito se faria nos dias mais frios do inverno, utilizando mesmo uma leve camada de cal sobre os ossos. A terra do cemitério será transportada e distribuída com o maior cuidado. O único obstáculo real e potencialmente paralisante seriam os custos, sobretudo para uma pequena cidade como Montélimar. A aquisição de um bom

terreno fora dos muros da cidade, transação que Ménuret imaginava ser a mais cara, já se encontrava encaminhada através de uma doação privada. Os demais gastos poderiam ser cobertos através de listas de subscrição e de doações. De todo modo, continua Ménuret, os cemitérios pertencem aos cidadãos e estes possuem o direito de muda-los, contanto que a igreja possa dar seu parecer, através da aprovação do pároco local ou do bispo. Também devem ser tomadas precauções legais para não ferir, de algum modo, os direitos do rei. Por fim, ele elogia as autoridades eclesiásticas locais e assume, concluindo a carta, o papel de porta-voz dos seus concidadãos.

Pelo tom dos parágrafos finais, fica mais nítido para mim que o objetivo final do texto é alcançar os administradores e a autoridade religiosa, demonstrando respeito pela religião e conhecimento do lugar ideal que cada esfera deve ocupar na decisão. No caso da remoção dos cemitérios, o conflito entre autoridades municipais e religiosas foi o fator que mais contribuiu para atrasar ou impedir que as remoções ocorressem. Nesse período, em toda a França, as campanhas por higiene encabeçadas pela elite médica dificilmente se concretizaram. Os cemitérios e a inoculação teriam de esperar por mais alguns anos.

2. A Saúde da Nação: topografias médicas e a chegada da celebridade

Os primeiros trabalhos voltados para a análise da salubridade urbana, principalmente as topografias médicas, foram publicados a partir da década de 1760, começando, sobretudo, no meio militar. Os médicos, segundo Sabine Barles (2011), não se cansavam de denunciar a alta mortalidade urbana, significativamente maior do que a rural: em algumas cidades, ela ultrapassa a natalidade com facilidade.

Essa situação inquieta muito aos Estados e aos médicos, que consideram a cidade como uma espécie de brejo, meio julgado responsável pelas múltiplas doenças, entra as quais as febres intermitentes; esse meio lamacento, orgânico, em putrefação caracteriza efetivamente as cidades, cujas ruas raramente pavimentadas, onde a água circula muito pouco, e que é impregnado de excreções diversas e variadas. Os médicos estão convencidos de que o ar desempenha nelas o papel de vetor: sua corrupção provém do solo que lhe comunica suas exalações deletérias, seu mefitismo, seus miasmas. Sua contaminação geral se redobra com a de certas atividades urbanas: canteiros de abate, açougues, matadouros, curtumes, cemitérios que estão, nesse momento, localizados em plena cidade etc (BARLES, 2011: 32).

Embora Ménuret não o mencione no cabeçalho de sua *Mémoire sur le changement des cimetières*, ele era médico do hospital militar de Montélimar – talvez isso tenha relação com o fato de seu pai, Jean Ménuret (1688- 1768), ser um oficial de artilharia na cidadela. Essa informação aparece no *Recueil d'observations de médecine* (1772), texto organizado por Richard d'Hautesierck (1713 – 1789). Esse médico e militar havia se destacado durante a

Guerra dos Sete Anos (1756 – 1763), o que contribuiu para que fosse encarregado de reorganizar os hospitais militares após o conflito pelo então Ministro e Secretário de Estado e administrador dos departamentos da Guerra e dos Assuntos Estrangeiros, Étienne-François, duque de Choiseul.

O *Récueil* concentra diversos estudos de meteorologia e topografia de médicos espalhados pelos hospitais militares de todo o país. Ele é um texto pioneiro no gênero, sendo considerado o “ponto de partida de toda imprensa médica na França”, de onde saíram futuros editores de periódicos de medicina (CILLEULS, 1971: 155). Ménuret redigiu para essa obra uma topografia médica de Montélimar, primeiro de três trabalhos desse gênero que ele escreveria em sua carreira. A topografia médica, explica Sabine Barles, “descreve o meio local e as doenças que o caracterizam, de modo a relacionar as condições ambientais e as condições sanitárias” (BARLES, 2011: 32). Para a publicação em 1772, do *Récueil*, Ménuret escreve uma topografia médica de Montélimar, intitulada *Histoire Medico-topographique de la ville de Montelimart en Dauphiné*. A inspiração hipocrática é facilmente perceptível na organização do texto: ele divide as seções, inicialmente, de acordo com elementos “ar”, “água” e “terra”, para depois fazer um resumo da organização urbana da cidade, dos usos e costumes dietéticos locais, a análise do temperamento e caráter dos habitantes e, por fim, as doenças reinantes segundo as estações e constituições específicas. Essa estrutura será mantida nas duas outras topografias que escreveu, separadas por uma década ou mais de intervalo: uma de Paris, em 1786 (a primeira de que se tem notícia) e outra de Hamburgo, em 1797.

Montélimar, relata ele, é uma pequena cidade na província do *Dauphiné*, “construída sobre um plano insensivelmente inclinado, na extremidade de uma pequena colina ocupada pela cidadela, de onde ela domina todos os campos que a circundam” (1772: 121). A primeira seção é dedicada à localização geográfica da cidade: latitude, longitude, zona ocupada, exposição à luz e temperaturas médias. A região é bem iluminada, contando com pouca presença de névoas e neblinas; a cidade recebe boa iluminação solar o ano todo e não possui grandes variações de temperatura entre inverno e verão, embora os últimos invernos tenham sido rigorosos. Na seção a seguir, intitulada “Do ar”, ele inicia seu raciocínio com um trecho que constará, com mais ou menos similaridade, em todas as demais topografias:

Esse elemento sutil é um dos princípios constitutivos de nosso ser, e o mais necessário à sua conservação: ele penetra o corpo por mil embocaduras [sic] e de diferentes modos; ele se dissemina no interior, aí se mescla, se confunde com os humores, e entra na composição até das partes mais sólidas: um uma palavra, esse fluido universal é o órgão ou instrumento de quase todos os fenômenos sublunares (1772: 123-4).

Esse comentário segue definindo como a natureza do ar se modifica através da sua umidade, temperatura e elasticidade. Além disso, ele pode sofrer alterações “através das matérias sutis que se elevam da atmosfera e que, sem se unir quimicamente com ele, nele permanecem por simples confusão” (1772: 124). É interessante o uso, muito comum nesse tipo de observação, de instrumentos: Ménuret lança mão do barômetro, do termômetro e do higrômetro. Esse tipo de investigação não era invenção sua, mas parte de um programa de pesquisa já bem-estabelecido por Thomas Sydenham, John Locke e Robert Boyle a partir de 1660, que preconizava a observação meteorológica como forma de relacionar condições ambientais e epidemias. Locke, por exemplo, registrou dados ambientais por 40 anos ininterruptos. A ideia de “constituição epidêmica”, resgatada de Hipócrates por Sydenham, continha a ideia de que cada epidemia era resultado do entrecruzamento de fatores particulares de natureza meteorológica, topológica e socioantropológica.

Essas variáveis, cria Sydenham, poderiam ajudar a compreender quais eram as múltiplas relações entre doenças e epidêmicas e certas condições meteorológicas e topográficas. Boyle, focando na questão da topografia, acreditava que as emanações do seio da terra eram responsáveis pelas doenças, embora Sydenham achasse isso difícil de provar: cada um dos preconizadores dessa ideia acabaria focando no conjunto de variáveis que lhe convinham. Entretanto, eles partilhavam a ideia de “que se poderia inferir que complexo ambiental causava qual doença epidêmica” (RILEY, 1987: 11). Havia muitos modos de fazer essa relação: enquanto alguns focavam na recolha dos dados meteorológicos, Sydenham se concentrava em “descrever a constituição epidêmica e sintetizar seus achados clínicos” (RILEY, 1987: 11). Ménuret, por seu turno, sublinhava a importância de levar em conta as exalações humanas, sobretudo nas cidades. Em Montélimar, por uma coincidência feliz, o vento “expulsa as exalações que saem das cidades e que são produzidas pela aglomeração dos homens e, ainda mais perigosa, dos cadáveres” (1772: 126).

A localização da cidade também é positiva por não contar com “minas, nem pântanos, nem gêiseres que possam disseminar nos ares exalações perniciosas e que arriscaríamos receber pelos ventos; assim, por natureza, o ar desse país é bem puro” (1772: 127). Não são predominantemente os fatores ambientais, então, que tornam o local insalubre, mas “certos estabelecimentos acidentais”, que ele promete tratar em seguida: a seção de que ele passa a tratar, por conseguinte, é aquela dedicada às águas locais. Montélimar se encontra próxima do rio Ródano, localizado a “meia légua a oeste” da cidade, cujos veios chamados *Rubion* e *Jabron* passam sob os muros da cidade. Ele analisa as águas utilizadas na cidade e seus usos mais recomendados, assim como o modo como elas são obtidas. A presença de poços artesianos é

atestada por toda a cidade, mas pode ser um perigo no caso em que eles se localizam em terrenos baixos na proximidade de latrinas, esgotos e cemitérios, pelo risco de contaminação. Ele afirma ter feito experiências nas águas, mas não especifica quais. Comumente, a água era coletada, deixada para decantar e analisada a olho nu, depois fervida ou submetida a evaporação natural – essas experiências serão relatadas nas topografias posteriores.

Em seguida, ele se dedica às diferentes formas que a água assume nos fenômenos atmosféricos: investiga o volume de chuvas, a umidade média e os fenômenos a ela relacionados, como as geadas, nevoeiros e nevascas. O orvalho e o sereno, segundo ele, são potencialmente venenosos, seguindo conclusões de Hoffman e Ramazzini – dois notórios promotores da medicina ambiental. Bernardino Ramazzini, vale mencionar, foi um dos campeões da medicina ambiental na Itália, além de ter sido o escritor do primeiro tratado dedicado às doenças específicas de determinadas classes de trabalhadores, *De morbis artificum diatriba*, publicado em 1700. Ménuret certamente conhecia essa literatura específica ao tema, como os textos de Sydenham, Ramazzini, Hoffman e de John Arbuthnot. Em “Influence des Astres” [Influência dos Astros], verbete da *Encyclopédie*, ele diz que “não se pode senão aplaudir o zelo de médicos que se aplicam às observações meteorológicas, como os médicos de Edimburgo e o autor do *Journal de Médecine*, em Paris” (MÉNURET, 1765aa: 735).

Na seção seguinte, ele se dedica à terra, outro elemento hipocrático de relevância. A terra, mais importante, é um dos elementos que condiciona em grande parte o caráter dos povos:

Nascido da terra e alimentado de suas produções, o homem deve, necessariamente, se ressentir de suas qualidades e partilhar, de alguma maneira, de sua natureza e seus caracteres; essas relações sensíveis, seja no físico, seja no moral, foram frequentemente apontadas pelos Médicos [...], por diferentes políticos, Moralistas e Historiadores [...] (1772: 139).

O terreno de Montélimar se constitui, assim, por uma colina dominada pela cidadela, planícies irrigáveis e não irrigáveis. Os tipos de cultura possíveis são, sobretudo, as de vinícolas e, em menor medida, de trigo e centeio. As terras jamais são suficientemente úmidas para serem pantanosas, o que é importante. Os tipos de animais criados são os perus, os animais de lã e os porcos; a apicultura se tornou predominante, mas a pecuária não predomina pela falta de pastagens, e seus produtos – leite e manteiga – precisam ser trazidos de fora. Os jardins dão laranjas, pistaches e tâmaras; entre as raízes, temos os rabanetes, beterrabas e batatas. A indústria da seda se baseia amplamente no uso de folhas de amoreira para sustentar os vermes produtores das fibras usadas para fazer esse tecido.

A parte que se inicia algumas páginas adiante é de importância ainda maior para minha argumentação: é a partir desse ponto que Ménuret se debruça sobre o caráter dos locais, seus

hábitos e costumes. É aqui que surgem os pontos de interseção entre o físico e o moral que venho indicando.

Parece aproximadamente certo que o homem, ao se reunir em sociedade, e se fechar nas cidades, seguiu seu destino e obedeceu à voz da Natureza, e obteve algumas vantagens políticas. É ainda mais verdadeiro que, pela comunicação de ideias, a língua se aperfeiçoou, a razão ou a faculdade de raciocinar se desenvolveu, e os sentidos internos adquiriram mais exercício, força e atividade; mas, com essas qualidades novas e artificiais, teria o homem se direcionado com mais segurança à felicidade? Não ousamos decidi-lo: o que há de bem constatado é que o instinto e seus sentidos externos perderam a sua vivacidade à medida em que uma parte das forças que os animava foi retirada para alimentar os trabalhos da imaginação; é que o exercício do espírito proveu ao enfraquecimento do corpo; o apetite das coisas naturais, nos diversos gêneros, cedeu ao gosto das produções variadas da arte; que os alimentos simples, uma vez tornados insípidos, foi necessário, ao palato que se tornara delicado, desnaturá-los, decompô-los e alterá-los em alguma medida, seguindo o grau de se estava, por estado ou por fortuna, mais ou menos afastado do ponto da Natureza; é que os miasmas que saem do corpo de muitos homens reunidos, e que se eleva de seus excrementos corrompidos, necessariamente teriam de alterar o ar, e criar, por assim dizer, ao redor deles uma atmosfera mais ou menos infecta e perniciosa. Esse inconveniente habitual, o único que é hoje sensível e suscetível de observações, pode ter sido mais ou menos favorecido pela forma das habitações, pelas precauções observadas ou negligenciadas na construção das cidades, pelas ocupações dos habitantes e pelos diversos estabelecimentos que aí se introduziu, permitiu e tolerou; faremos a aplicação desse princípio (1772: 150-151).

Bela explicação da passagem do “estado de natureza” ao estado civilizado, mas que não decide se é necessariamente uma crítica mais ampla da contemporaneidade como um todo. Apesar da simpatia conhecida por Rousseau em sua verve crítica contra a artificialidade da sociedade francesa do século XVIII, Ménuret nunca parece totalmente decidido a condenar com a mesma virulência a civilização. Ele certamente condena as elites pela sua vida distante do caminho natural, como veremos, e incentiva precisamente os hábitos “naturais” que Rousseau reconhecidamente erigiu como supremos signos de regeneração dos costumes, sobretudo o aleitamento e a maternidade amorosa. Mas, conforme recordou Rey em sua obra sobre o Vitalismo de Montpellier, sempre fala de um estado de natureza já mais ou menos civilizado:

A natureza, tal como entendida pelos vitalistas, não é a natureza sacralizada, mas socializada, aclimatada pela história, as mudanças nas condições de vida, de alimentação: seja no terreno da doença mental ou da higiene, a perspectiva do Vitalismo não é a de defender os direitos da natureza contra aqueles da sociedade, mas de realizar um melhor acordo entre ambos, compreendido que nenhum dos dois polos existe em estado puro sem o outro (2014: 404).

Logo, o tom do trecho, que é relativamente evidente, é o de condenar, na reunião física dos homens fundamentada sobre os imperativos políticos do contrato social, aquelas “instituições” decorrentes do abuso e da superstição. Os cemitérios nos centros das cidades, por

exemplo, são claramente uma dessas instituições. As muralhas da cidade, que são baixas, não chegam a atrapalhar a entrada do sol, e as ruas, segundo ele, a cada dia são mais largas e melhor construídas; a cidade tem praças e passeios. A lama, contudo, ainda contribui para modificar sensivelmente o ar de algumas ruas. Os prédios são de alvenaria e não chegam a mais de quatro andares, permitindo boa circulação de ar no exterior e, principalmente, no interior, através de janelas e jardins amplos.

Ele identifica algumas condições um pouco mais incômodas, porém: o camponês tende a manter estrume muito próximo, às vezes dentro de casa. O artesão, por sua vez, muitas vezes abriga várias famílias sob o mesmo teto. Não obstante esses problemas, ele conclui que “a cidade, pela sua posição, pela sua construção, pela sua forma estabelecida e sólida, aumenta o menos possível o perigo físico necessariamente atrelado à aglomeração dos homens” (1772: 152-153). Imediatamente após afirmar isso, contudo, ele se queixa da presença de um corpo de água pútrida, provavelmente proveniente de um dos fossos de proteção adjacentes às muralhas, onde acumulam água da chuva contaminada pelas latrinas e esgotos. Ademais, o problema dos cemitérios não havia sido resolvido: o visitante se decepciona rapidamente ao ver dois deles ainda localizados no centro da cidade. O costume só faz piorar o estado desse local, que exala terríveis odores durante o verão. A Igreja, pior ainda, permanece sendo utilizada como ponto de inumações:

Não existe habitante que, por menos que a fortuna secunde sua piedade, não tenha comprado o direito de ser aí enterrado com toda sua família. Não é nas cavernas profundas, bem abobadadas, escrupulosamente fechadas, onde se colocam os mortos; o número não sendo suficiente para todos os que ambicionam a honra de apodrecer na igreja, cada um providenciou para si o espaço de seus pés de comprimento e três de largura, coberto por uma grossa pedra (1772: 154).

Trata-se, evidentemente, de uma forma de prestígio e honraria que é totalmente ultrapassada para Ménuret. Os cadáveres, às vezes sem caixão, eram empilhados uns sobre os outros, entremeados por alguns palmos de terra; às vezes, com os intervalos das mortes sendo curtos, se cava sobre uma terra pútrida para enterrar outros mortos da mesma família. Nesse ponto ele faz um comentário revelador:

Não tenho de que me reprovar por ter guardado a esse respeito um silêncio condenável assim que estive em condições e no direito de elevar a voz. Mais cidadão zeloso do que médico interessado, denunciei esse abuso enorme à vigilância dos Magistrados-Juízes de Polícia, entre os quais eu havia sido admitido: foi no começo de 1765, no mesmo tempo em que o parlamento de Paris ordenava a mesma mudança, malgrado as reclamações do interesse e do falso zelo. O terreno fora dos muros da cidade já estava designado, demarcado, cedido gratuitamente à cidade e tudo parecia bem disposto, quando, se

conseguiu suspender, sob diferentes pretextos, a execução desse projeto ordenado (1772: 156).

Logo, temos uma evidência para entender porque sua *Mémoire* jamais foi impressa: existiam forças opostas atuando contra o projeto, possivelmente para além de qualquer dissuasão. Isso não foi apenas um problema de Montélimar. A referência feita ao *arrêt du parlement* de 1765, decreto que restringia o número de inumações nas igrejas e previa o transporte dos cemitérios para fora da cidade de Paris, é reveladora: a igreja, administradora desses locais, se certificou de que ele fosse letra morta.

Ao contrário dos cemitérios, as diferentes oficinas, curtumes e outros ofícios que produzem odores desagradáveis e fumos perniciosos já se encontravam convenientemente localizadas. Apenas os açougues ainda não tinham se dignado a se transladarem para a beira dos canais ou para fora dos muros da cidade. As casernas da cidade também não pecam pela localização e comodidade. O hospital militar, contudo, é uma lástima que Ménuret se vê obrigado a confessar: “pequeno, incomodo e defeituoso”, ele acomoda entre vinte e quarenta leitos; o cemitério adjunto ao hospital põe mofo e umidade de cadáveres meio apodrecidos nas paredes da sala contígua: “a umidade fedorenta a penetra e ameaça, a cada instante, de trazer o levedo contagioso da doença e da morte” (1772: 160).

A partir daí, ele passa a falar dos hábitos dos habitantes. Durante os dias de trabalho, a maior parte dos habitantes pratica uma frugalidade positiva, mas durante os dias de folga, todos os habitantes, independentemente de posição ou estado, se dão ao vinho e à glotonaria. As mães, contudo, são citadas em uma passagem interessante:

As mães não são tão civilizadas ou tão ricas para se atribuir as outras da tarefa de aleitar os seus filhos: elas são vivas, agitadas, laboriosas, se exercendo em todas as formas de trabalho, sendo muito cuidadosas, limpas e arrumadas em seu lar. As moças levam uma vida igualmente ativa e exercida; elas possuem uma paixão dominante e uma destreza singular para as danças vivas: esse exercício agradável é o corretivo mais eficaz para a vida ordinariamente muito sedentária do sexo, e o remédio mais próprio a dissipar ou a prevenir esse langor geral que ocupa o corpo e o espirito, ou o coração das jovens moças que atingem uma idade crítica (1772: 162).

As crianças, por seu turno, possuem uma infância ativa e plena de exercícios. Elas nadam, sobretudo, o que é um exercício muito positivo. “O temperamento mais robusto é o fruto feliz desses fortes divertimentos, que a ternura inconsequente das mães condena e impede por demais nos estados mais elevados” (1772: 163). Assim, as crianças que não são impedidas de se exercitar, geralmente pelas mães mais abastadas, desenvolvem uma robustez maior. Aqui se encontra aquele foco já mencionado nas práticas das classes elevadas:

Ao percorrer os estados mais elevados, descobriremos que se afastam mais da simplicidade e das leis que a Natureza traçou para o uso dos alimentos e para o exercício. Os homens deixaram o trabalho das mãos por ocupações factícias, que irritam o corpo; um passa a vida em um lugar baixo e úmido, onde os raios do sol são introduzidos com habilidade e economia, para vender bem caro aquilo que compraram barato; outro, imóvel em um sofá, se empalidece e se excede para defender os interesses de outro: este outro não sai senão para ir de casa em casa respirar a infecção de doença, partilhar os incômodos, as mágoas e as solitudes daqueles que estão doentes (1772: 163).

Os que se dedicam à agricultura, contudo, são mais saudáveis e felizes. Apesar disso, ele logo retorna às classes abastadas, dessa vez para falar das mulheres: essas são muito reclusas e sedentárias. As jovens são mais ativas, dadas à dança e aos prazeres. As crianças, contudo, “são contidas por regras de um inoportuno bom tom”, sendo impedidas de desenvolver seu corpo ao custo de adquirir educação e cultivo (1772: 165). Em grande parte, os médicos consideram a infância uma fase delicada e, muitas vezes, culpam os pais abastadas pelas altas taxas de mortalidade: eles levam uma vida de luxo e libertinagem, confiam seus filhos às amas que, muitas vezes, lhes transmitem maus hábitos (QUINLAN, 2007; 29). Essa diatribe antielitista se materializa em uma declaração fulminante:

Nesse estado, que se decorou com o nome de *primeiro*, e que é o último na ordem da Natureza, dispensados de todo trabalho pelos favores da fortuna, os homens e as mulheres passam três quartos das suas vivas na cama, à mesa ou em jogos que, sem exercitar o corpo, tensionam o espírito e animam as paixões; alguns momentos curtos de passeio são o único exercício que se permite às mulheres nos dias mais belos: a caça é, para os homens, uma dissipação mais considerável, mas muito cômoda e frequentemente muito rara (1772: 165).

Os primeiros na ordem social são os últimos na ordem da natureza. Essa ideia não deixará de constar em nenhuma das suas topografias seguintes. O uso de bebidas aromáticas, carnes secas e comidas condimentadas só não é mais comum do que o do café, disseminado por todas as classes. As crianças ainda são, em tenra idade, presas em faixas que as mantém imóveis, a despeito da irracionalidade dessa prática, que Ménuret nunca deixará de deplorar em várias ocasiões.

A seguir, ele fala da compleição dos habitantes de Montélimar, indicando como eles são em grande parte dados ao exercício militar. Em geral, não valorizam o status e a nobreza se não vierem acompanhadas de algum benefício real à sociedade: “a franqueza, a bonomia, a sinceridade são qualidades gerais” (1772: 170). Entre os habitantes, o gosto do vinho, da carne e do sexo feminino são predominantes, mas limitadas:

[...] a frivolidade, a inconstância e a superficialidade, virtudes ou vícios franceses, não penetraram ainda em nossas cabanas; ama-se bem, aqui, à sua

mulher, sua amante, seus pais e sua pátria: essa inclinação desconhecida que nos atrai para o lugar de nosso nascimento é levada ao extremo (1772: 170).

O casamento, diz ele, costuma ser duradouro e fecundo. As mulheres, robustas e belas, “parecem próprias a fazer crianças e a lhes dar de mamar elas mesmas” (1772: 171). O habitante de Montélimar, como todo *dauphinois*, é cortês e dotado de fineza. Ele possui qualidades que “distinguiam tão vantajosamente os primeiros cidadãos do mundo” (1772: 172). Dados às ciências, às artes liberais e belas-lettras, eles exercem corpo e espírito em igual medida, mas não são muito dados ao comércio.

Na parte seguinte, ele discorre sobre a história médica da cidade. Essa sessão se concentra, segundo Ménuret, na parte da medicina que “tem por objeto as doenças próprias a cada lugar, os signos que caracterizam essas afecções locais, a ligação que se encontram entre elas e os princípios que as produzem” (1772: 173). Montélimar está a salvo de grandes epidemias regionais. Nessa seção existem diversos detalhes sem muita importância para minha análise, sobretudo informações sobre doenças prevalentes e suas formas de apresentação. A partir de uma altura, contudo, ele começa a falar das idades humanas e de como elas tem semelhanças com estações do ano: o inverno, por exemplo, seria a velhice; a juventude seria a primavera. Após isso, ele comenta que alguns órgãos podem obter maior influência sobre os outros: nas crianças, “essas máquinas eminentemente sensíveis e delicadas”, as doenças convulsivas e estomacais predominam (1772: 179). As doenças uterinas, por seu turno, têm um caráter forte naquele local, como se a natureza punisse, segundo ele, com maior prontidão e força as mulheres que são desviadas de um estilo de vida apropriado ao seu estado. Em uma citação próxima do final do texto, ele resume todo o sistema de pensamento que venho tentando expor:

Todas essas doenças, diversificadas por circunstâncias particulares, recebem uma modificação geral, um tipo de especificação própria ao país, dependentes da constituição dos habitantes. Nós acreditamos que o fígado era, entre os habitantes de Montélimar, o órgão dominante, aquele que determinava e fixava o seu temperamento, cujo aumento, atividade e influência eram as mais marcantes. O temperamento fervente, impetuoso e colérico, a cor morena da pele, a disposição hemorroidal geralmente disseminada, a multidão de afecções hepáticas, são todos efeitos naturais e signos pouco enganosos do império desse órgão: um clima quente e seco, uma atmosfera pura e elástica, águas vivas e duras, um vinho espirituoso, alimentos ativos e succulentos, parecem todos bem próprias a produzir essa disposição (1772: 183).

Esse trecho ajuda a compreender em poucas palavras como as relações entre físico e moral são pensadas e, por sua vez, condizentes com um ambiente dado. O texto não apresenta mais nada de útil para a análise, exceto informações factuais mais específicas. Como é possível

ver, os elementos que se encontram relativamente isolados nos verbetes estão presentes, dessa vez, em um mosaico mais coeso. À medida em que conhecermos seus trabalhos topográficos, essas tendências apenas se aprofundarão nas demografias seguintes, principalmente na de Paris, feita em 1785 e publicada em 1786. Existe, entretanto, uma enorme diferença de contexto entre elas. Nesse intervalo, ele escreveu não apenas outros textos importantes, mas também presenciou o desenvolvimento de uma forte campanha nacional pela higiene pública que culminaria na topografia médica de Paris.

2.1. A *Société Royale de Médecine* e a topografia médica de Paris

Em 1778, o Estado francês criou uma agência de saúde com jurisdição nacional composta pelas mentes mais reconhecidas dentro da medicina. A *Société Royale de Médecine* (doravante SRM) é reconhecida hoje como a primeira agência de saúde nacional criada por um estado moderno (QUINLAN, 2007: 540). A criação da SRM, segundo Caroline Hannaway, coroou um processo que vinha de inícios do século XVIII. Esse processo tinha relação com uma maior centralização administrativa e o concurso cada vez maior dos Controladores-Gerais de Finanças nos episódios epidêmicos. O Controlador-Geral de Finanças atuava através da atribuição de papéis ativos aos cinco *intendants* regionais, que tinham o papel de ajudá-lo em suas atribuições; em diversas ocasiões, esses *intendants* designavam *médecins des épidémies* [médicos de epidemias] para intervir durante os acometimentos e enviar informações (HILDESHEIMER, 2021: 171-172). A intervenção crescente do estado nos episódios epidêmicos se reforçou ao longo do reinado de Luís XIV; no caso da Peste de Marselha, que devastou o sul da França entre 1721 e 1722, uma extensa ação estatal teve lugar, implicando no isolamento por cordão sanitário da região em torno da cidade e, após um transbordamento da epidemia, da região de Gévaudan, Aix, Arles e Avignon.

A intervenção dos *intendants* e *médecins des épidémies*, entretanto, era conhecidamente insuficiente. Anne Robert Jacques Turgot sabia bastante bem disso: ex *intendant* de Limoges, onde tentara implementar reformas desde 1761, ele havia sido alçado ao cargo de Controlador-Geral das Finanças em 1774. É nesse ano que ele e o célebre médico e especialista em anatomia comparada Félix Vicq-d'Azir (futuro presidente geral da SRM) acabaram colaborando para formar uma comissão temporária para tentar dar fim à uma nova e terrível epizootia bovina. A epizootia – termo usado para designar uma epidemia animal – começara por volta de 1770 e os esforços dos *intendants* e médicos de epidemias locais não haviam conseguido contê-la. Mesmo os estudantes das novas faculdades de veterinária, fundadas em Lyon e Alfort, haviam falhado em remediar a situação, de modo que a ARS apontou Vicq-d'Azir como conselheiro a pedido

de Turgot. Após percorrer as regiões afetadas, Vicq-d'Azir sugeriu que todos os animais fossem sacrificados e os seus donos indenizados. Apesar da saída encontrada ser custosa, Turgot a escolheu. Após o caso ter sido encaminhado, o Controlador-Geral chegou à conclusão de que a necessidade de estabelecer uma rede confiável de informações poderia ajudar a combater as epidemias. Em 1776, ele formou uma Comissão para Epidemias, contando com o médico Joseph Lassone e com o já mencionado Vicq-d'Azir. No contexto dessa comissão, sobretudo a partir da concepção de Vicq-d'Azir, o grupo começou a conceber que

[...] apenas quando doenças, especialmente aquelas com caráter epidêmico, fossem vistas no contexto de um quadro nacional das doenças é que seria possível desenvolver medidas positivas para o seu controle e tratamento, e para que descobertas isoladas feitas nas províncias obtivessem reconhecimento geral (HANNAWAY, 1972: 264).

A Comissão investiu em uma coleta extensiva de informações sobre a história e o tratamento de epidemias passadas, bem como incentivou o estudo de meteorologia e geografia e, enfim, o estabelecimento de uma rede de correspondência com médicos locais para poder estabelecer um corpus de informação a ser ensinado para os estudantes no futuro. Além desse papel, eles atuavam como órgão consultivo da Coroa para epidemias. Através de seus membros, a Comissão poderia se fazer presente nos cantos mais isolados do reino, colaborar e aconselhar médicos locais e ensiná-los quanto aos procedimentos ideais. Entre 1776 e 1778, a comissão acabou evoluindo para a SRM, recebendo de Luís XVI uma carta-patente, um financiamento razoável e uma sala no Louvre, que seria destinada às seções abertas anuais ou às seções fechadas dos membros.

Após o recebimento das suas cartas-patente, a SRM se organizou de um modo parecido com a ARS, contando com 30 membros associados ordinários, recrutados entre os mais célebres médicos parisienses, 12 associados livres (podendo ser ou não médicos), 60 associados provinciais, 60 associados estrangeiros e um número desconhecido de correspondentes (HANNAWAY, 1972: 258). Os interesses da SRM eram diversos:

Os tópicos aos quais ela devotou atenção particular incluíam a investigação, o controle e tratamento de epidemias humanas e animais; a coleta de dados meteorológicos e de doenças que, juntos à memórias descritivas, proviam material para uma futura topografia médica da França; condições sanitárias e doenças endêmicas e ocupacionais; assuntos cirúrgicos e anatômicos e a análise química, testagem, controle e distribuição de vários remédios e águas minerais (HANNAWAY, 1972: 258).

Como *bureau* central de informações, a SRM fez de tudo para incentivar a produção, por parte de seus correspondentes, de estudos, *mémoires*, observações patológicas e

meteorológicas (utilizando os devidos instrumentos) e topografias médicas. A sua função consultiva fortaleceu sua influência em todas as partes do país, visto que muitos médicos locais não tinham recursos substanciais para lidar com epidemias.

Ménuret foi um associado provincial da SRM e produziu alguns trabalhos importantes sob o seu ensejo. Em 1779, enviou para os membros dela uma observação feita sobre uma epizootia que atingiu as aves da região de Montélimar. As aves eram atingidas de uma diarreia mortal; o animal, ao apresentar esse sintoma, se via amuado e sem apetite. Ménuret faz um relato curioso sobre as tentativas que fez de curar o mal:

[...] esgotamos, mas inutilmente, tudo o que a imaginação pôde sugerir como meio, tudo quanto o empirismo camponês pôde inventar de absurdo e de supersticioso, et mesmo de razoável; abriu-se as entranhas dos animais et se abriu um grande número deles para descobrir se era possível a causa de uma doença tão extraordinária, e se notou que o fígado estava mais gorduroso que no estado natural, que a vesícula biliar estava inchada, et que o licor que nela está contido havia dali escapado através de um orifício ou infiltração. Mas a inspeção anatômica como esta acontece sempre e não esclareceu ninguém sobre os meios de cura (MÉNURET, 1779: 48).

Ménuret manteve, visivelmente, sua crença sobre a pouca capacidade da anatomia de fornecer indicações terapêuticas. E em uma epidemia ou epizootia, essa é a questão central. Ménuret buscou melhorar a qualidade das águas e fez até sangrias nas aves, o que parece ter ajudado os rebanhos de perus que ele relata na sua topografia de Montélimar. Observando “veterinários empíricos” em ação, ele verificou que algumas ligaduras nas aves também produziam bons efeitos, mas faz notar que a epidemia já estava em diminuição durante o final do verão (1779: 49-50). Ele faz menção de ter aplicado em vários perus um remédio que desenvolveu para evitar a urinação de sangue nos animais laníferos da região e que, segundo ele, “foi muito salutar nessa última epidemia” (1779: 50).

Essa breve observação foi seguida, em 1780, de um texto mais longo, desta vez para um concurso proposto pela SRM. O estilo de competição aqui tratado não era incomum: as universidades ou academias por todo o reino propunham uma questão e a dissertação que oferecesse uma resposta considerada apropriada era premiada. O concurso em questão pedira, em sessão de fevereiro de 1779, que os possíveis concorrentes demonstrassem que a varíola poderia ser transmitida pelo ar: o vencedor receberia o prêmio de 300 libras, oferecido por um certo Monsieur Rast, de Lyon.

Ménuret venceu o concurso com um *Essai sur l'action de l'air dans les maladies contagieuses* [Ensaio sobre a ação do ar nas doenças contagiosas], aprovada na sessão de 24 de outubro de 1780, mas escolheu oferecer o prêmio de 300 libras para custear outro concurso.

Essa manobra cortês certamente tinha um interesse claro de demonstrar seu comprometimento com a busca do conhecimento das epidemias. O texto é bastante reiterativo quanto às ideias que Ménuret expusera no seu *Avis aux mères sur la petite vérole*, onde ele discorre sobre a transmissão da varíola e sua possível eliminação. Por isto, não cabe discuti-lo a fundo, exceto naquilo que ele tem de relevante e inovador para minha análise, que é o discurso sobre a higiene pública nele contido. O tom adotado no início do texto é bastante otimista, propositivo e consciente. No prefácio, sobre a questão da possibilidade de existir transmissão pelo ar das doenças contagiosas, ele diz que não pode existir meio termo:

É a causa do público que é mobilizada aqui; o objeto não poderia ser mais importante, o interesse maior nem mais universal; um julgamento se torna mais precioso e mais necessário; mas precisa-se fixar os medos, as irresoluções do público interessado; ainda mais, precisa-se, com instruções luminosas, uma determinação positiva que dirige exclusivamente, para a vantagem da sociedade, o zelo e a autoridade dos chefes da administração; é necessário, através de uma convicção bem-fundada, obter deles a ab-rogação desses regulamentos prejudiciais ao comércio, à liberdade, à segurança em algumas partes do reino, ou exigir a disseminação e a multiplicidade desses regulamentos que devem trazer, através de alguns sacrifícios, o bem inestimável da saúde geral. Em uma palavra, são necessários princípios certos para servir de base as leis que prescrevem obediências, contrariedades e penas (1780: VII).

A premissa central do texto é a de que a varíola, bem como as doenças contagiosas em geral, é totalmente passível de ser transmitida pelo ar. Como podemos ver através de textos anteriores, ele já sustentava essa ideia antes. Não há nenhuma novidade nessa ideia, mas, há uma sofisticação maior da argumentação: o uso da química, por exemplo, que ele sempre fez de modo mais geral a superficial, começa a trazer sinais de estudos mais profundos, como o conceito de “ar fixo”, desenvolvido por Joseph Priestley. Ménuret, desse modo, se manteve atualizado com relação ao que se produzia no mundo. Seguindo o seu raciocínio, as partículas ou “sementes” da varíola escapam dos corpos dos acometidos pela transpiração e se mesclam no ar, capaz de reter e espalhar essas partículas através do vento. Uma citação, embora longa, resume facilmente o texto em suas intenções. As partículas da doença, uma vez diluídas no ar,

[...] podem se tornar sensíveis ao odor, ou notáveis por mil efeitos diferente; se a corrupção ou fermentação pútrida é o meio mais certo, mais geral de subtilizar e sublimar essas moléculas, e por consequência, a causa mais ativa da composição e da alteração da atmosfera; se essa fermentação que, contida em certos limites, faz a vida dos seres animados, determina uma evaporação contínua que tem lugar neles através das transpirações cutânea e pulmonar; se essas emanções trazem a marca distintiva dos corpos sãos e doentes; se as febres agudas que consistem no aumento dessa fermentação, pode multiplicar, ou especificar essas emanções; se, em certas doenças, o germe morbífico que as constitui, quebrado por essa fermentação mais forte, exprimida em grande quantidade pelo calor e pela agitação que a seguem, empurrada para a pele

através da natureza própria da doença, dela se desvencilha através de um ressecamento insensível que a dissemina no ar [...]. Então, uma nova ordem de coisas se oferece aos olhos dos médicos e à atenção do governo; então, as precauções gerais e particulares sobre a escolha de um ar livre e puro serão bem fundadas; assim, se reconhecerá concurso feliz da justiça e da filantropia nos regulamentos que tenderão a proteger os cidadãos e os soldados dos efeitos bem constatados da podridão e, naqueles que terão por objeto a prevenção os males que nascem da aglomeração dos indivíduos são ou doentes, nos meios recomendados para providenciar a mais exata limpeza, a circulação fácil, a correção e a renovação contínua do ar em todos os lugares onde se é forçado de aproximar um grande número, como nos hospitais, nas prisões, nos navios, nos atelieres, etc (1780: XIV-XVI).

A França possui vantagens no que diz respeito ao combate da varíola, através da sua constituição política, sua localização, seu solo, pela prática da filantropia e da humanidade que, segundo ele, predominam. Mas apenas uma instancia pode decidir, em ultimo caso, quais atitudes devem ser tomadas: “Compete, então, ao governo esclarecer, constatar, fixar a opinião nesse gênero, porque apenas ele pode prescrever medidas, suprimir abusos, corrigir vícios e empregar, no socorro da saúde pública, as leis e a autoridade” (1780: XXII-XXIII). Note-se, esse comentário é feito a propósito da questão dos cemitérios, que é a mais simbólica, para Ménuret, dos problemas envolvendo a administração pública e o ar malsão.

Em várias citações que fiz até aqui, é possível constatar aquela mudança identificada por Alain Corbin com relação ao olfato: pouco considerado como fonte de dados sobre a contaminação antes de 1760, ele passa, na esteira do sensualismo, a “revelar a precariedade da vida orgânica” (1987: 31). Assim, surge uma era de identificação de perigos:

Doravante, os perigos serão o “ar degenerado”, o mefitismo, a proximidade do nauseabundo, a molécula pútrida emanada da corrupção, o “miasma aéreo”, que perdeu sua origem, mas cujo poder dissolvente de matéria viva aumento consideravelmente; o sistema cujo poder corruptor se estende aos vegetais, à carne exposta nos açougues, aos metais nos bufês. A atenção olfativa voltada para o pútrido traduz a angústia de um ser que não pode se *fixar* – eis a palavra-chave -. Que não pode reter os elementos que o compõem, os quais ele recebeu de seres precedentes e que permitirão a combinação de novos seres (1987: 32).

O que é mais impressionante no texto é a formulação de um raciocínio sobre a semente da doença muito próximo daquele feito sobre os seres vivos: a matéria das sementes da doença é passível de organização, através da qual ela sofre as transformações análogas à vegetação. O miasma, essa emanção invisível cuja existência “só conhecemos pelas causas” (1780: 4), é o responsável pelo contágio:

VII. Uma comunicação mais ou menos imediata e íntima entre o sujeito doente e o sujeito saudável, seguida do mesmo gênero de afecção; a especificação da doença é o seu efeito, estabelece o caráter contagioso e a qualidade exatamente seminal do miasma [...]. Não se sabe em qual arranjo da matéria consiste a

natureza seminal, a faculdade reprodutiva; [...] a ação e os efeitos sendo tão materiais, a energia e a atividade dos agentes seminais supõem uma organização, por consequência uma composição (1780: 6-8).

Desse modo, a semente da doença é como uma molécula viva. Cada doença tem uma molécula diferente, dotada de energia particular, esperando as condições específicas para poder efetuar sua vegetação:

A constância, a determinação precisa dos mesmos efeitos, demonstram a natureza e a existência da causa; e se tais emanções, se tal alteração do ar por elas, dão sempre na mesma doença, é necessário concluir que essas partículas de matéria possuem uma forma particular e determinada, uma organização composta, bem fixa e decidida; princípio constante do mesmo gênero de energia e atividade (1780: 24).

Apesar dessa maior regularidade e especificidade, várias condições podem contribuir, ainda, para energizar ou enfraquecer a potência dessa semente. “Não importa o quão pestilenta seja a constituição do ar, afirma Sydenham, é necessária ainda uma disposição particular da atmosfera para secundar e determinar os seus efeitos” (1780: 71). Algumas vezes, a atmosfera é ela mesma prejudicial: A “constituição austral e quente” que reproduz condições no ar parecidas com o ar dos pântanos, causa também doenças (1780: 31). No terreno do moral, o medo é considerado por Ménuret um grande propiciador das epidemias: segundo uma lógica observacional da contiguidade dos fenômenos, a presença de medos coletivos e epidemias é atestada:

[...] essa afecção moral possui, sobre os corpos, uma ação física tão própria a favorecer o acesso e os progressos do contágio, que muitos médicos não tiveram medo de garantir que a faculdade contagiosa da peste não poderia ter outra causa nem outro meio. O que é certo é que, se ele não produz o contágio, ele contribui muito a espalhá-lo [...] (1780: 72-73).

Assim, a população de baixa renda, mal alimentada, alojada, aglomerada e vítima do medo e do terro, está mais exposta do que os indivíduos ricos. Aqui já identificamos uma mudança de tom no argumento de Ménuret sobre as elites: os “grandes” são pessoas de “extrema limpeza” e, em média, menos doentes (1780: 60). Isso parece refletir uma tendência mais geral da SRM e dos reformadores sociais da época, que nesse momento começam a perceber com maior acuidade e demonstrar interesse pelas diferenças de saúde entre os diferentes “estados” da sociedade do *Ancien Régime*. Para alguns dos correspondentes da SRM, sobretudo os produtores de topografias provinciais, ficava evidente que “o status social determinava a saúde” (QUINLAN. 2007: 69).

Como apontou Corbin, existe uma atenção para com o pútrido, o ser que não consegue se fixar, mas se deteriora insensivelmente através da transpiração, contaminando o ar: “tudo o

que existe com uma certa vida, fornece ao ar, por uma evaporação contínua, tudo aquilo que recebe” (1780: 37). Até as partículas inanimadas possuem uma certa vida; os insetos nascem da corrupção, porque as doenças não surgiriam? Esse argumento, que beira a ideia de “geração espontânea”, é coroado com a evocação do antigo dito segundo o qual “a corrupção é o princípio da geração” (1780: 30). De todo modo, o que ele parece sugerir, antes de tudo, é que a observação é que permite associar as coisas.

Segundo esses princípios, Ménuret pleiteia que algumas medidas postas em ação contra as epidemias ou surtos de varíola possam ser mudadas. Em primeiro lugar, a utilização de odores bons, de fogos de plantas aromáticas e descargas de artilharia para purificar o ar. Em segundo, a prática da inoculação, para amenizar o poder do germe variólico. Ele recomenda, em terceiro, “corrigir e renovar o ar” (1780: 87). Segundo ele, a colocação de barreiras físicas não faz grande efeito em casos onde a varíola é endêmica, mas pode salvar uma cidade da entrada de uma grande epidemia. De todo modo, uma vez instalada, as barreiras físicas nada podem fazer para cessar o contágio, e que seria contrário às “leis e o exercício da humanidade” sequestrar os doentes totalmente, porque nessas situações eles têm necessidade das “ligações e dos deveres da sociedade” (1780: 83). O isolamento intenso, de resto, é impossível: a pobreza muitas vezes coloca, no mesmo apartamento, diversas famílias. Acima disto, o fato de que muitas leis e regulamentos ineficazes acabam significando, pelo seu descumprimento, uma pena pesada e injusta:

Almas sensíveis, magistrados zelosos que o amor do bem público pode ter levado com excessiva precipitação a decisões inconsequentes, vede qual é o caduco fundamento delas [...]; quais não seriam as dificuldades, o incomodo, sem mencionar a impossibilidade de vossas precauções; mas, sobretudo, considerai qual não seria o seu horrível sucesso? (1780: 108).

Nesse trecho, ele se volta para os magistrados que não desejam a presença da inoculação e preferem que a varíola seja suprimida ou afastada. Ménuret se preocupa enormemente com isto, porque a doença, segundo ele, uma vez desaparecida por um tempo, retorna mais implacável. A inoculação, acusada de manter a varíola presente quando ela poderia ser simplesmente afastada, na verdade contribuiria para evitar esse desastre. Ménuret crê que, com a inoculação, está totalmente ao alcance da medicina determinar um acometimento menos forte, localizado e controlado. Se, contudo, essa epidemia terrível vier, não serão apenas as crianças afetadas.

[...] um número maior de vítimas se oferecerá aos seus golpes; mas não serão apenas as tenras vítimas que sua fraqueza subtrai ao perigo, que sua pouca influência torna menos preciosas à sociedade; não serão as fracas roseiras que se dobram impunemente sob a tempestade, mas árvores elevadas e úteis, que serão mas certamente abatidas e desenraizadas; a beleza será destruída; a

jovem esposa será atingida e a criança que ela leva expirará com ela, ou nascerá imbecil e desfigurada; as fontes do leite serão secadas ou alteradas nas almas; o cidadão útil, o pai de família, os sustentáculos, os ornamentos da sociedade serão atacados, expostos aos perigos os mais urgentes, sequestradas de seus deveres e do serviço da pátria; o alarme será mantido com razão; o medo aumentará os estragos do flagelo, tornado agora ainda mais destrutivo; todos os inconvenientes físicos e morais serão reunidos. Limitemo-nos, segundo considerações mais certas e sábias, a adoçar, por um tratamento conveniente, o que pode restar da malignidade da varíola (1780: 109-108).

Com essa terrível citação, ele encerra o texto. Os anos entre 1780 e 1790, em que atuou como correspondente da SRM, acumularam alguma documentação sua nos arquivos do órgão. Alguns elementos que encontrei me dão razão de crer que ele tenha atingido um certo grau de notoriedade na capital por volta de 1785, através de um trabalho sobre o arsênico. Esse trabalho, intitulado *Refléxinos sur l'arsénic* [Reflexões sobre o arsênico], onde ele defende, segundo consta, que o mineral seja proscrito.

Não foi possível encontrar esse texto, mas existe um outro, na mesma pasta, onde ele descreve o tratamento de um caso de micose do couro cabeludo em que se aplicou um emplastro a base de arsênico “pelo conselho de um empírico” (1782: 1). A jovem doente de 7 anos, segundo a constatação de Ménuret, apresentou uma piora marcada após o tratamento, e faleceu. Seu irmão, de 12 anos, se encontrava em um estado muito ruim: tinha sido submetido ao mesmo tratamento. É aí que, segundo Ménuret, a família resolveu chama-lo; o jovem apresentava um pulso “vivo, precipitado, pequeno” (1782: 1). Ménuret retirou o emplastro, mas teve muitas dúvidas sobre como corrigir os efeitos venenosos do arsênico. Após lançar mão de aplicações as mais diversas, poções apropriadas, o doente parece melhorar: o rosto, antes inchado, parece diminuir, o espírito parece mais tranquilo e livre; essa melhora, contudo, não se consolidou. Os acidentes, porém, não haviam parado: “de repente, eles aumentam, tornam-se extremos, o doente morre” (1782: 3). O pulmão, o mais afetado, havia sucumbido: “resultado funesto da ação paralisante do arsênico” (1782: 3). Ménuret, após comentar sobre a inutilidade do uso do enxofre como antiveneno, pela diferença que existe entre as reações químicas em um laboratório e na economia animal, se queixa a presença de curandeiros locais:

Mas o que deve excitar a indignação e animar o zelo, sem medo de se exceder, é ver essa turba de charlatões sem título, sem luzes, sempre proscritos pela lei, jamais reprimidos nem punis por elas, que distribuem remédios e receitas, com uma audácia que só é igualada pela sua ignorância; esse abuso, levado ao cúmulo pela impunidade, faz aumentar o número deles todos os dias, ao mesmo tempo que o das vítimas cuja fraqueza eles seduzem e cuja credulidade eles enganam (1782: 3).

Após esse trecho, ele chama atenção da SRM para o problema, já que ela também é responsável por regular remédios e controlar os abusos dessa espécie. Ele nota que em

Montélimar, uma classe de *femmelletes* e *gens à arcanes* se apropriou do tratamento desse tipo de micose, recomendando a todo tempo os ditos emplastros. Essa observação, provavelmente uma das centenas que os médicos provinciais enviavam para a SRM, pode ser um dos passos que o levou a publicar suas *Refléxions sur l'arsenic*. Apenas sabemos que ele chegou na condenação mais geral do arsênico através de um documento de 1785, pertencente à uma seção da SRM, onde, com base na sua investigação, se recomenda a supressão total de seu uso. Uma carta de Ménuret, datada de 24 de abril de 1785, parece indicar uma correspondência mais ampla, e trocas de obras escritas entre Ménuret e Vicq-d'Azir. Mais importante, em 1785 temos certeza de que Ménuret está morando novamente em Paris, na “Rue Vivienne nº 22” (1785: 1). Nessa carta, ele expressa sua gratidão pelo reconhecimento da sociedade: “eu estou extremamente sensível as atenções da sociedade e ao interesse que vós me testemunhais” (1785: 1).

Existem outras cartas suas. Um, endereçada a Vicq-d'Azir para pedir uma cópia de uma observação escrita por Dufresnoy e datada de 28 de março de 1786, nos permite saber que ele ainda se encontrava em Paris (SRM, 1786). Em outra, de 1787, ele se queixa a Vicq-d'Azir que a administração das águas minerais de Montélimar tenha sido retirada de um boticário e dada a um fabricante de porcelana (SRM, 1787). Uma cópia manuscrita do seu *Essai sur l'action de l'air sur le maladies contagieuses* também se encontra nos arquivos da SRM. Infelizmente não encontrei mais evidências da sua atividade junto desse órgão.

A partir das topografias médicas que começaram a sair da pena dos correspondentes da SEM emergiu um quadro de miséria e doença camponesa muito diferente da esperada por muitos médicos da capital: “o campo era patológico em seu núcleo” (QUINLAN, 2007: 66-68). É nesse momento que a maior parte dos trabalhos da SRM começa a se voltar para o ambiente urbano. O ano de 1786, em que Ménuret publicou os *Essais sur l'histoire médico-topographique de Paris*, foi bastante importante para a SRM. O clima em que essa primeira topografia médica da capital francesa apareceu não poderia parecer mais propício para a SRM: é nesse ano que a remoção do mais antigo cemitério parisiense, *Les Saints Innocents*, finalmente teve início. Autorizada pela Coroa em 1781, a remoção de *Les Innocents* e o fechamento de outros três cemitérios antigos parecia significar que a influência da *Société* estava em seu auge. Por todo o reino, cidades administradas por magistrados mais empoderados e por membros do clero que haviam começa a perceber a importância da matéria: em Toulouse, o arcebispo Loménie de Brienne ordenara a cessação de inumações nas igrejas (QUINLAN, 2007: 83).

Diferentemente, porém, da primeira topografia médica, que tratava de Montélimar, nesta Ménuret utilizou o formato de correspondência com que foi escrito o *Avis aux mères*.

Utilizo aqui a 2ª edição, publicada em 1804 com alguns adendos ao final, mas que, com exceção dessas adições, manteve a maior parte do texto da edição de 1786.

As cartas são endereçadas ao seu amigo Arnulphe d'Aumont, ao qual ele escreve, no prefácio, falando sobre o tipo de investigação topográfica que Hipócrates preconizava em seus textos. O tema é conhecido: ao chegar em uma cidade desconhecida, dizia o “pai da medicina”, é necessário fazer atenção aos fatores locais, tais como a localização, a luz, a água, o ar, a terra, a temperatura, e diversos outros elementos:

É destas causas reunidas que derivam os temperamentos, que se pode chamar, de algum modo, de locais; é por elas que a saúde recebe uma espécie de disposição uniforme, e as doenças recebem uma primeira modificação geral [...]. Mas, se o clima, tomado nessa aceção geral, dá uma face uniforme aos temperamentos e às disposições à doença, essas são modificadas de uma maneira ainda mais particular e mais variada pela sucessão das diferentes estações. Não apenas existem, em cada estação, as suas doenças próprias, não apenas essas doenças tem, nessas estações, uma maneira de ser singular, ritmo e terminação diferentes, exigindo um tratamento especialmente adaptado e análogo, mas isto resulta, ainda, em diferenças muito importante no caráter das doenças, no método curativo que lhes convém segundo a maneira de ser dessas estações; de sorte que as doenças que sucedem aos invernos doces, a primaveras secas, a verões húmidos, a outonos nebulosos, não têm a mesma natureza e não devem ser tratadas do mesmo modo que aquelas que vêm após invernos frios, primaveras úmidas, verões quentes, outonos serenos e é fácil ver que pode haver nisso variedades infinitas; elas têm todas uma consequência, elas devem ser observadas atentamente e recolhidas para servir de regra de conduta; e, independentemente da certeza que disso venha para o diagnostico ou a cura das doenças, poderemos disso tirar partido *para avaliá-las e predizê-las* (1804: XXVII-XVIII. Itálico do autor).

Essa longa citação resume, em grande parte, o tipo de trabalho que ele tenciona fazer. O caráter local, dado pela constituição topográfica e meteorológica, influencia a saúde. Isto, assim como o amor à Hipócrates, já não são mais novidades no que diz respeito a Ménuret. Em Paris, essas influências parecem ser as mais sensíveis:

Vós sabeis o quanto os corpos animados estão subordinados ao clima no qual se encontram; mas, aquilo que é verdadeiro em geral, é ainda mais notório nessa grande cidade; ela exerce um império mais extenso sobre os homens e sobre suas afecções; ela modifica, complica e desnatura tudo, o moral e o físico, o estado de saúde e o de doença (1804: 2).

Em grande parte, a primeira carta busca interpretar as pretensões de Hipócrates sobre os tipos de análise que o médico deve fazer sobre o lugar que ele acaba de conhecer: o que ele teria desejado dizer por “posição” de uma cidade, por exemplo. Além de elogiar os esforços de Richard d'Hautiesierck e da SRM, o texto apenas repassa diversas coisas que já vimos na topografia de Montélimar. Diferente dela, contudo, os *Essais medico-topographiques de la ville de Paris* fazem um uso da literatura hipocrática de forma muito mais insistente, embora não tão

aprofundada. A partir da carta II, todas as que tratam de assuntos diretamente relacionados com a topografia médica tem uma citação de *Ares, águas e lugares* no início. Paris, de maneira resumida, é uma cidade onde o sol está sempre encoberto: “existe um vapor sensível quase habitual sobre Paris, formado pelas exalações que se elevam da quantidade imensa de homens e animais que aí estão reunidos” (1804: 15).

Quanto ao ar, que em Ménuret adquire uma dimensão especial, de veículo da varíola, das impressões dos corpos humanos são e doentes, é naturalmente muito puro em Paris, “mas ele é necessariamente alterado pelos vapores aquosos, e por todas as emanações dos seres animais, de seus excrementos e de seus escolhos, que nele se disseminam abundantemente” (1804: 28). Toda a sujeira produzida por cadáveres de animais, de homens, pelas plantas em putrefação, pelos açougues e matadouros, apenas contribui para piorar o estado dessa “cloaca atmosférica na qual se nada e se respira” (1804: 29). O ar é, a despeito de todos os fogos acesos para o uso cotidiano pelos populares, úmido e infecto: “As neblinas são, por vezes, infectas e fétidas”, e uma névoa “envelopa Paris a todo o tempo” (1804: 56). A carta que trata da água traz uma longe e detida análise das principais fontes fluviais, dentre as quais o rio Sena é a mais importante e a considerada, mediante análises químicas realizadas por ele mesmo, a mais salobra. Segue-se uma análise das manifestações aquosas, como a neblina, a névoa, a neve, o orvalho e o sereno. A carta V trata da terra, oferece uma consideração sobre o caráter do solo parisiense um tanto paradoxal:

É necessário, entretanto, convir que o Parisiense, mas concentrado ao redor da cidade que ele habita, onde tudo é modificado, alterado, desnaturado, deve se ressentir menos das qualidades do terreno circundante, do qual ele está bastante separado; que os alimentos são fortemente torturados e decompostos, que eles não podem reter o seu caráter primitivo; aliás, os mantimentos necessários ao consumo prodigioso que tem lugar ali são retirados de lugares bem afastados e de solos de natureza bastante diferente (1804: 63-64).

O sentido desse trecho parece sugerir que a alimentação dos parisienses não é tão ruim por não provir do solo local. Isso faria sentido diante da ideia de “desnaturação”, introduzia anteriormente. Ele começa a carta seguinte com uma citação idêntica à que utilizou na sua topografia de Montélimar, ao falar da reunião dos homens para formar sociedades, sem adendos relevantes. Não obstante, a consideração sobre Paris é mais positiva, pois a cidade passara por mudanças: existem, agora, mais jardins, boulevares, amplas ruas nos *fauxbourgs*. Apenas na cidade antiga, com suas ruas medievais intrincadas, é que a doença e a insalubridade espreitam. As imediações da *Rue Saint-Jacques* e *Les Halles* são lugares onde “o sol e os ventos penetram com dificuldade” (1804: 82):

O pavimento dessas ruas está sempre molhado e enlameado, as casas são úmidas e obscuras; todos os inconvenientes resultantes da aglomeração aí são excitados e aumentados pela sua disposição, elevação, a pequenez dos cômodos, das portas e das janelas, a multiplicidade de lares, a afluência do povo, o estabelecimento de mercados, ateliers, etc. Quanto mais desagradáveis são os quarteirões, e as casas mal construídas, menos caros são os alojamentos e também maior o número de cidadãos pobres para ali acorre e se espreme (1804: 82).

É necessário notar que essa região é onde ficava o cemitério *Les Saints Innocents*, é justamente essa de que fala Ménuret, parte da margem direita, imediatamente adiante da *Ile de la Cité*. Apesar desse quadro, ele reconhece que os regulamentos passados em 1781 estão sendo cumpridos e que a cidade conta com bons de retirada de carcaças de animais e um mínimo de limpeza urbana. A presença de açougues e abatedouros é citada negativamente, bem como os hospitais. Apenas a *Charité* é citada positivamente; o *Hôtel-Dieu*, na sua visão, devia ser desmembrado e dividido. Aqui surge um projeto que Ménuret não abandonaria bastante tempo depois: “Se se pudesse, assim, estabelecer em cada bairro um asilo semelhante, nele oferecer, em salas vastas bem arejadas, um leito particular para cada doente, que causas de doença, que desgostos e inconvenientes não seriam suprimidos?” (1804: 90). Essa ideia de hospitais espalhados pela cidade se tornaria, após a virada do século, uma espécie de projeto meio-executado por Ménuret, do qual tratarei mais adiante.

Ele passa dos estabelecimentos aos hábitos de cada classe. Na medida em que se sobe a pirâmide social, “encontra-se mais variedade, mais preparações, mais condimentação”, de modo que as comidas da classe abastada são mais desnaturadas, picantes, temperadas e condimentadas (1804: 94). O café e o chá começam a ser utilizados de forma exagerada, por vício e necessidade de um “agulhão cuja irritação repetida é inevitavelmente prejudicial”; esses tipos de bebidas afetam o estômago e, pela sua relação com a cabeça, “irritam e enfraquecem o gênero nervoso” (1804: 95-96). Pior ainda, as mulheres consideram o aleitamento como “nada menos que uma corveia”, deixando essa tarefa para as “amas mercenárias” (1804: 98). Ele nota, contudo, que entre as elites começara a se fixar o hábito do aleitamento materno e o repúdio ao enfaixamento dos bebês. As crianças, agora, são cada vez mais uma exceção nesse quadro onde o exercício físico “excessivo ou nulo”: ou se é totalmente sedentário, ou se é altamente dado à festa e à dança (1804: 100).

Na carta VII, ele começa uma avaliação físico-moral dos parisienses:

Hipócrates notou, antes de Montesquieu, que o habitante das planícies doces e férteis, estava bem afastado dessa asperidade de costumes e de maneiras próprias ao montanhês. O parisiense, localizado na parte mais setentrional da zona temperada, respirando habitualmente uma atmosfera úmida, tendo os pés quase sempre na lama, usando alimentos e bebidas doces, recebendo uma

quantidade imensa de estrangeiros que se sucedem e dos quais ele retem um certo número, tendo as relações infinitas em todos os gêneros, etc, retirou do moral, assim como do físico, essa disposição, que ele exerce tão bem, à doçura, à complacência, à sociabilidade; ele é verdadeiro, honesto, bom cidadão, bom súdito, inclinado ao amor de seus reis tanto pelo caráter territorial quanto pela experiência de sua presença e de suas boas obras. Ele é preso a seus deveres, religioso, devoto e mesmo disposto à superstição e à credulidade, seguindo a ideia de que ele não pode ser enganado; ele ama os prazeres e a novidade, e por isso mesmo ele é alegre [...] (1804: 104-105).

Os parisienses são, segundo ele, muito caritativos e filantropos, possuindo, em suma “as virtudes as mais sociais” (1804: 107). Ademais, os lares que “a corrupção ainda não desnaturou” apresentam “as imagens mais interessantes de ternura conjugal, de afeição paternal, de piedade filial, de amizade fraterna, etc” (1804: 111). O fervor pelas novidades enerva e tensiona pessoas, a vida sedentária, sobretudo nas mulheres, torna as doenças nervosas muito comuns; de resto, muitos lares encerram pessoas demais. Ao longo das páginas, a cidade parece oscilar entre o lugar mais encantador e o mais insalubre do país.

A tal ponto ela se impõe, que as doenças que ali grassam exigem uma atividade maior do médico. Em Paris, elas são mais complicadas, agressivas, profundas e destruidoras: “bem distantes dessa simplicidade que eles ordinariamente oferecem nos nossos pacíficos rincões” (1804: 140). A varíola é agravada pelo estado comumente nervoso e tenso, pela atmosfera, pela contaminação mais tardia e seu caráter endêmico. Tudo faz crer que, nessa topografia, a Paris retratada seja um contraponto, em parte, de Montélimar. Os *montPELLIÉRAINS* frequentemente retratavam o Midi como um ambiente superior. Ménuret elogia de sobejo os parisienses, por ser seu povo adotivo, mas não pode deixar de notar a enorme distância entre o seu lugar de origem e o aquele onde está por necessidades profissionais. Para ele, Paris é definitivamente mais se comparada ao Midi e à Montélimar; tudo nela é multiplicado e os extremos se estabelecem na saúde e na doença: a maior cidade do reino é também a que mais exige a atenção dos médicos e administradores.

As últimas páginas da topografia são dedicadas a falar da última moda parisiense, o Mesmerismo. Em *Mesmerism and the end of Enlightenment in France* (1968), Robert Darnton relata a ruidosa chegada de Franz Anton Mesmer à Paris em 1778. Segundo o autor, Mesmer causou sensação entre os parisienses ao anunciar a descoberta de um fluido superfino de natureza magnética que embebia todo o universo. Mesmer estipulava que todas as doenças tinham relação com a presença de obstáculos à circulação desse fluido pelo corpo e, como solução, oferecia uma terapia baseada no magnetismo, oferecida por ele e seus discípulos em

seu consultório. Com o treinamento correto, Darnton relata, uma pessoa poderia “controlar e reforçar a ação desse fluido ao ‘mesmerizar’ ou massagear os ‘polos’ do corpo” (1968: 4).

Mesmer deu início a uma verdadeira febre em Paris. Seções de magnetização coletiva eram realizadas em um misto de pompa e mistério, por ele e seus discípulos, geralmente envolvendo performances fascinantes onde os mesmeristas tocavam em partes específicas do corpo, especialmente no abdômen, onde se acreditava estar localizado o sensorio comum, o ponto unificador das sensações humanas. Os pacientes também eram submetidos à passagem do fluido magnético, através de experiências magnéticas variadas: a mais utilizada era a passagem de bastões magnéticos sobre as áreas adoentadas do corpo para promover a cura. Darnton explica que o desbloqueio da circulação do fluido pelo corpo geralmente ocorria através de uma intensa crise, a qual constituía o clímax desses eventos: Mesmer parecia ser capaz de lançar seus pacientes em fortes crises epiléticas, ou em estados de sonambulismo. As alegações de eficácia não eram menos espetaculares, já que Mesmer garantia poder solucionar problemas que iam “da cegueira ao *ennui* produzido por uma vesícula superativa” (1968: 4).

Mesmer reservava para si a condução das sessões mais importantes, na quais, Darnton relata, fenômenos maravilhosos ocorriam: pacientes caíam em um tipo sono profundo no qual pareciam ser capazes de se comunicar com os mortos, que transmitiam suas mensagens ao “sexto sentido interno do sonâmbulo, que era extraordinariamente receptivo ao que agora chamaríamos de percepções extrassensoriais” (1968: 9-10).

Essa relação do mesmerismo com o domínio do sensualismo logo passou a chamar atenção por ser um complicador. Além disso, a nobreza parisiense se entregou à essa moda com um entusiasmo inédito. “Mesmerizada” em um sentido que não existiu antes nem depois dessa época, ela passou a patrocinar um furor pelo magnetismo que assustou os órgãos científicos da capital. Não que a voga de eletrificações e de fenômenos inexplicáveis fosse desconhecida entre eles: como o próprio Darnton faz questão de sublinhar, Paris se tornara um ponto de reunião preferencial de novidades científicas, geralmente apresentadas de maneira espetacular. A ação à distância da gravidade havia sido popularizada por Voltaire, os para-raios haviam feito moda através da atuação de Benjamin Franklin e os voos de balão de Montgolfière haviam marcado época (1968: 10).

Falar de um suposto “fluido universal” invisível também não era algo tão extravagante ou inédito: embora se deva ter cuidado com a aparência espetacular do mesmerismo, que era muito ajudada pela *mise en scène* característica do seu idealizador, as ideias científicas envolvidas ali eram bastante bem fundamentadas em tradições conhecidas. Darnton recorda

muito bem a relação com as correntes do antigo Vitalismo de Paracelso e Van Helmont, com os quais os vitalistas de Montpellier mantinham uma relação positiva, mas crítica. Além disso, ele não diferia de forma muito intensa das investigações de Galvani e Maxwell. Os *abbés* Nollet e Bertholon haviam operado muitas eletrificações algumas décadas antes de Mesmer, e a eletricidade medicinal de então, supostamente capaz de recuperar paralisias e dormências crônicas, contou com muitos apóstolos. Apesar da enorme voga das diversas teorias alternativas, aos olhos do público essas questões tinham uma concretude inadvertida: afinal, foi um desses gases maravilhosos que alçou Jean-François Pilâtre de Rozier ao primeiro voo de balão feito pelo homem, em 1783.

Não é por acaso que Ménéret cita o gosto pelas modas e o entusiasmo que mantém os parisienses sempre tensos e nervosos com relação ao novo, porque a atmosfera parisiense nos anos 1780 realmente viu um “entusiasmo quase religioso” pela ciência, que atingia um público cada vez mais amplo fora dos círculos científicos, e o “público leitor dessa era estava intoxicado com o poder da ciência” (1968: 22-23). O amadorismo científico, em especial, fizera avanços notáveis, e “os parisienses eram arrebanhados por cursos de lições públicas em ciência, que eram anunciadas nos jornais” (1968: 24).

A maioria dos mesmeristas, mesmo aqueles que começavam a se envolver com hermetismo e ocultismo, se considerava totalmente envolvida e, em mais de um sentido, uma continuadora da ciência de seu tempo. Louis Sébastien Mercier, em seu *Tableau de Paris*, havia escrito estes versos: “Antigamente, Molinista / Em seguida, jansenista / Depois, Enciclopedista / E depois, Economista / No presente, Mesmerista” (MERCIER apud DARNTON, 1968: 39). A voga do mesmerismo, então, dominou Paris entre 1779 e 1785, tendo seu auge nos anos 1783 e 1784. Junto com ele, místicos de toda espécie, oráculos, alquimistas e feiticeiros “se instalaram na cultura parisiense” (1968: 34).

Diante de toda essa força do mesmerismo, não é difícil imaginar porque Ménéret se dedicara a discuti-lo em uma obra escrita em 1785, quando o tópico começava a perder força. O tema ainda era recente, intenso e, naquela altura, abertamente polêmico. Não é de surpreender que, na mesma esteira da polêmica, a recepção de sua topografia sobre Paris tenha sido negativa: e ela o foi menos por ser uma topografia do que por falar de Mesmer. Ao que uma resenha publicada no *Journal de Médecine* indica, a obra não agradou nada aos setores ligados à medicina parisiense. De acordo com o autor da resenha, era difícil confiar no autor da topografia não apenas pela pouca experiência que ele provavelmente tinha da cidade, mas também porque o autor havia dado crédito à charlatões.

Entre 1780 e 1786, Ménéret certamente havia obtido notoriedade. Não obstante o sucesso que ele experimentava na sua atuação junto à SRM, tudo indica que os meios intelectuais parisienses começavam a se tornar hostis aos *montpelliérains* em geral. Williams, que conduziu uma pesquisa ampla sobre esse grupo durante o Iluminismo tardio, começou a notar que eles foram, cada vez mais, abertamente desqualificados nos jornais parisienses (2003: 289). O *Journal de Médecine*, que se via como um dos porta-vozes da medicina “oficial” e, no mais das vezes representava fortemente o discurso dos setores letrados ligados à Universidade de Paris, passou a criticar durante as publicações de *montpelliérains* como Barthez, Lamure e Ménéret. Essa atitude teve relação com um clima mais reativo à medicina de Montpellier, com a antiga rivalidade que opunha as duas universidades e as tensões que surgiram dentro da SRM como resultado dessa rivalidade. Como muitos médicos provinciais, Ménéret usou a SRM e outras instituições da capital para “levar adiante seus próprios interesses” (WILLIAMS, 2003: 297). A forma como Ménéret foi criticado como figura charlatanesca, nesse artigo, na memória de seus adversários e de parte do público, tem a ver com as relações complicadas que ele desenvolveu com assuntos como o mesmerismo.

3. “Sob meu dedo magnetizador”: Ménéret e o Mesmerismo

“Si quelque esprit original / Persiste encore en son délire, / Il sera permit de lui dire : / Crois au magnétisme...animal” (Petites Affiches apud Darnton, 1968 : 54).

Durante a década de 1780, o campo intelectual francês se viu rachado por um conflito crescente sobre quem tinha autoridade para produzir fatos científicos. Simon Schaffer (2018) descreve esse momento como uma “crise de fatos” científicos, na qual determinadas classes sociais e suas práticas de produção de fatos do conhecimento passaram a ser criticadas: camponeses que viam meteoros e nobres que promoviam o mesmerismo foram alvos preferenciais de uma campanha promovida pelo *establishment* científico para restringir os grupos sociais tidos competentes para produzir fatos científicos. Jean- Luc Chappey (2004) o considera como o momento de embate entre dois regimes de cientificidade, a “ciência severa” contra a “ciência mundana”. Esta última era caracterizada pela linguagem acessível e pelo intercuro entre amadores e cientistas. Segundo Chappey, nesse regime de cientificidade, um público misto –amadores esclarecidos, curiosos e *savants*– constituía a instância de legitimação da própria “ciência mundana” e do cientista (2004: 16). Ao longo das décadas de 1760 e 1780, a “ciência mundana” estimulou a “emergência de um público de ‘amadores’” (2004: 14). Muitos homens de ciência passaram, todavia, a ver de forma negativa esse modo de produção do saber, encabeçando uma reação cujo objetivo era restringir o público da ciência ao papel de

expectador. Nesse modelo de “ciência severa”, curiosos e amadores foram reduzidos a um “papel que os impede de intervir no processo de construção do discurso científico e de validação da prova, cuja modalidades aparecem, a partir de agora, como prerrogativas exclusivas dos ‘especialistas’” (2004: 19). Tanto Schaffer quanto Chappey dão especial importância ao mesmerismo em suas interpretações sobre a transformação sofrida pelo campo científico na década de 1780.

Conforme o relato de Schaffer, a ARS e a Universidade de Paris passaram a criticar fortemente a figura de Mesmer desde sua aparição em 1778. Membros da *Académie* já haviam se recusado a receber das mãos do próprio Mesmer a sua *Mémoire sur le magnétisme animal*. O *Journal de Médecine* e a *Gazette de Santé* publicavam artigos duros contra ele. Um dos seus maiores defensores, Charles Deslon (1750 – 1786), foi removido do quadro de professores da universidade de Paris em 1781. Deslon e Ménuret estavam empregados no séquito do irmão mais novo de Luís XVI, Charles Philippe (futuro Charles X) e sua esposa Marie Thérèse de Savoie, Conde e Condessa d’Artois. Após a expulsão de Deslon e uma guerra de panfletos acirrada que apenas culminou no estabelecimento de Mesmer em Paris e no crescente sucesso de suas teorias, a Coroa decidiu formar uma comissão, em 1784, para investigá-lo: nela estavam figuras como Franklin, Bailly e Lavoisier. A SRM também instituiu uma comissão própria para o mesmo fim. A primeira comissão investigou as práticas mesmeristas de Deslon, chegando à conclusão de que as convulsões, desmaios e outros efeitos eram efeitos “da imaginação superaquecida dos mesmeristas” (DARNTON, 1968: 64). Mais do que isso, Bailly comentou que “maravilhas comumente esperadas dos relatos da plebe iludida eram agora encontradas, com uma cor erotizada, no mundo urbano da elite” (SCHAFFER, 2018: 123). As autoridades exigiam que o conhecimento fosse submetido à prova experimental, e todos os experimentos feitos sobre as sessões de Deslon confirmavam as suspeitas dos membros da ARS.

Condorcet, secretário da *Académie*, afirmou peremptoriamente que apenas aquelas pessoas que gozavam de uma reputação considerável no país e fora dele podiam ser tomadas como testemunhas confiáveis na fabricação de fatos científicos (SCHAFFER, 2018: 126). Embora tenham conseguido perseguir, ridicularizar e praticamente destruir o mesmerismo na capital, ele continuou sendo muito comum nas províncias a partir de 1786. Os mesmeristas passaram cada vez menos a lidar com pacientes, envolvendo-se completamente com o misticismo, “números mágicos” e a mediunidade (DARNTON, 1968: 70). Muitos mesmeristas, agora excluídos ou impedidos de entrar nos corpos acadêmicos, acabaram se unindo à corrente revolucionária que operou, mais tarde, para suprimi-los (DARNTON, 1968: 94).

Quanto a Ménéret, seria ele um Mesmerista? Muito provavelmente não. Não obstante, os interesses de Ménéret e Mesmer tinham alguns pontos de convergência. Mesmer defendeu uma tese sobre a influência planetária – *De planetarum influxu* – em 1766, uma mistura de misticismo e newtonianismo (1968: 470). Em geral, a mistura das ideias astrológicas e newtonianas também estava presente no artigo “Influence des Astres” que Ménéret escreveu para a *Encyclopédie*, onde considera os efeitos da gravidade, da lua e das constelações – tudo isto graças ao pensamento astrológico de Hipócrates, ancorado em Newton e em uma atividade intelectual que está convencida de que pode separar o joio do trigo. Embora muito do seu raciocínio no verbete seja apenas teoria da gravitação extrapolada na forma de hipóteses, também existem adoções de passagens de Hipócrates que supostamente seriam verificáveis pela observação e pela convergência com dados meteorológicos.

Ménéret também tinha uma relação bastante direta com o sonambulismo, fenômeno que ele discutiu em “Somnambule et Somnambulisme” [Sonâmbulo e Sonambulismo]. Nesse verbete, ele se questiona como os sonâmbulos podem executar tarefas cotidianas normais sem utilizar os sentidos necessários. O artigo é muito honesto, como de costume em Ménéret, quanto aos limites do conhecimento médico e do que é possível conhecer através da observação. O que ele constata é que o sonâmbulo tem experiência daquilo que está na sua imaginação, sem intermediação dos sentidos. E que, em alguns casos, ele tem consciência de objetos externos sem intermédio dos sentidos, o que ele admite, é a única exceção ao axioma “nada está no intelecto que não tenha estado antes nos sentidos”, e que os objetos presentes na sua imaginação são os mesmos que os reais; “a percepção que ele teria deles através dos sentidos não seria diferente” (MÉNURET, 1765ab: 342). Ele reconhece, de imediato, que isso teria o potencial de relativizar o sensualismo, pois afirma que “a descoberta de novos fenômenos muitas vezes não faz nada senão obscurecer e destruir nossos conhecimentos, derrubar nossos sistemas, e lançar dúvida sobre as coisas que nos pareciam evidentes” (MÉNURET, 1765ab: 342).

O sonâmbulo provavelmente possui uma sensibilidade aguçada, tem as fibras corporais tensas e sensíveis ao menor movimento. Aqui, o argumento da sensibilidade faz sentido como forma de obtenção das sensações sem os sentidos tradicionais: como um ser tenso, sensível, o seu sentir é autônomo com relação aos sentidos, em certa medida. Embora não se revista de um caráter místico, e sim, de um ceticismo apropriado, o verbete sugere que existe alguma medida de percepção do tipo que chamaríamos hoje extrassensorial. E ela é, em certa medida, interna e mediada pela imaginação do mundo externo sem mediação da visão ou do tato. A semelhança com as hipóteses de Mesmer é evidente, eu diria, e me parece que ela pode ter sido notada por mais de um sujeito.

Além dessas convergências, Ménéret também concebe o poder da música e da harmonia sobre a saúde. Passagens a esse respeito estão espalhadas por sua obra, incluindo o importante verbete “Oeconomie Animale”, onde ele discute rapidamente os pitagóricos. Segundo ele, se Pitágoras utilizava a palavra harmonia como sinônimo de boa proporção das funções e de partes da economia animal – “ideia muito bela, muito exata” –, ele estava correto (MÉNURET, 1765e: 362) . Seu verbete “Effets de la Musique”, que tratei mais intensamente na minha Dissertação de Mestrado (GUIMARÃES, 2018), discute amplamente as harmonias e sintonias entre as fibras do corpo, entendido como um instrumento harmônico e que precisa ser tratado de forma a reestabelecer essa harmonia – aliás, visão muito próxima da analogia do cravo utilizada por Diderot, de que tratei no final do capítulo anterior. Todas as relações possíveis entre saúde e harmonia em Ménéret e alguns de seus contemporâneos exigiram um capítulo à parte, o que seria um desvio grande demais do assunto aqui tratado.

Na sua topografia, ao tratar do mesmerismo, ele se posicionou de um modo mais ameno do que talvez se esperasse dele. Ele começa falando sobre as tentativas de eletrificação anteriores, aligando que alguns pensavam que o fluido nervoso – que “distribui a vida e o sentimento” e é “a alma e o principal instrumento da natureza” – fosse de natureza elétrica, e por isso, fosse possível curar doenças nervosas através dessa prática:

Desde trinta anos, homens célebres repetiram as tentativas; vós encontrareis, sobre isto, reuniões imensas de observações, e pretensões ainda mais multiplicadas. Nós temos aqui, entre outros, nesse momento, um artista famoso, que, dirigindo a objetos úteis a habilidade incrível da qual é provido, maneja com muita destreza esse agente maravilhoso, e um médico esclarecido que faz disso sua única ocupação (1804: 162-163).

Aqui estão referências a Mesmer e Deslon, as duas figuras de proa do movimento em Paris. Mas, para se dotar de “um preservativo seguro contra as pretensões excessivas” recomenda o texto de Marat, intitulado *Mémoire sur l'électricité médicale* (1783). Marat, apesar de ser entusiasta do magnetismo, se recusava a reconhecer algumas das reivindicações exageradas de Mesmer. Ménéret faz exatamente isso. Seguindo o clima de suspeição geral, ele comentou que Mesmer possui um “humor interessado”, que o impediu de acompanhá-lo de perto, porém, ele conseguiu acompanhá-lo, a quem atribui confiabilidade e boa-fé; ademais, ele mesmo pôs em prática as técnicas do mesmerismo (1804: 164). O procedimento é simples e intuitivo: a eletricidade e o magnetismo são fenômenos reais; além disso, os bastões magnéticos produzem efeitos. Quanto ao fenômeno do mesmerismo, já se trata de outra coisa: “quantas falsidades e absurdos atraíram a credulidade das pessoas mais respeitáveis e mais esclarecidas?” (1804: 165). Importa, apenas, não jogar fora o bebê com a água do banho.

No espaço de três meses em que segui assiduamente essas operações, eu vi muitos espasmos, convulsões, movimentos extraordinários produzidos pelo procedimento magnético; vários efeitos singulares pareceram se excitar sob meu dedo magnetizador; mas eu não pude atestar nenhuma cura de doenças bastante reais, bem caracterizadas, suscetíveis de ser observadas, das quais tomei notas exatas, muitas das quais persistiram com a mesma gravidade, malgrado o regime, a dissipação, o creme de tártaro, e outros remédios (1804: 167).

Para ele, Deslon não é um charlatão. Muito diferente de Mesmer, com quem começara a rivalizar, ele não se escondia atrás de segredos herméticos que não podem ser dados aos não-iniciados. Deslon, com efeito, se ofereceu abertamente ao escrutínio da comissão formada pela *Académie*, e há motivo de pensar que a comissão da SRM contou com a presença de Ménuret, em virtude do comentário reproduzido acima. Ménuret admite que o fenômeno do magnetismo animal é real, mas, apropriado de modo interessado pelo mesmerismo, ele promete muito e realiza pouco:

Poderia mesmo existir um efeito físico, como eu vos dizia, produto natural das emanções que escapam dos corpos animados, e que os outros recebem e absorvem; é por meio delas que a natureza ligou os indivíduos, que ela estabeleceu entre eles uma reciprocidade de influência e de ação de onde resultam fenômenos de diversos gêneros mais ou menos preciosos na ordem da sociedade, que servem talvez a espalha-la e perpetuá-la (1804: 168).

Em seguida, ele tenta explicar que o magnetismo animal, ao proceder por atrito e contato contínuo, pode influenciar os nervos. O problema é que ele não é forte o suficiente para causar nenhum efeito duradouro e curativo. Quanto ao sonambulismo dos magnetizados, ele recorda do seu verbete para a *Encyclopédie*, e comenta que o sonambulismo destes é mais intenso. Esse estado de exaltação e transe, que Ménuret acredita ser atribuível à sensibilidade, os torna capazes de executar tarefas sugeridas por gestos muito sutis do magnetizador. Não obstante as dúvidas, mistérios e incertezas que cercam o fenômeno, o mesmerismo deve ser compreendido e examinado de forma isenta, segundo ele, ainda que seja apenas mais uma das “loucuras humanas” (1804: 175).

Essa postura mais isenta, tendendo a crer no magnetismo, mas condenando a *mise en scène* do mesmerismo, parece ter sido percebida como algo permissivo. Em um clima acirrado, que o próprio Ménuret reconhece existir, essa posição talvez não contribuísse a seu favor. O artigo do *Journal de Médecine* me parece deixar claro que os membros do *establishment* científico da capital não estavam dispostos a entender essa isenção. O autor ataca a pessoa de Ménuret sem hesitação alguma, utilizando forte ironia. Segundo ele, como poderíamos duvidar que uma pessoa com tão pouca vivência da cidade pudesse fazer uma topografia dela?

O autor prossegue atacando o gosto de Ménéret por Hipócrates. Zombando da presença do médico grego nos títulos e no início das cartas, ele comenta que “parece, antes, que ele queria lhe fazer um elogio indireto, do que uma topografia” (1768: 581). D’Aumont é pintado como um “correspondente passivo e mudo”, que consente pelo seu silêncio, ao ouvir os maiores absurdos sobre o magnetismo animal e as habilidades dos sonâmbulos (1786: 581). Para finalizar, ele conclui que “a brochura do Sr. *Ménéret*, que não instrui nada aos médicos, não pode servir senão a alimentar a credulidade pública” (1786: 583).

Por mais crua e ofensiva que seja, essa resenha não foi o único episódio potencialmente humilhante e que serviu para manchar a imagem dele e, talvez, comprometê-lo diante do público.

Não nos ensinou ele, através das folhas periódicas, que um golpe de vista lhe basta para julgar e se certificar do que os sábios ordinários não podem sequer conceber? É essa perspicácia sofisticada que lhe conferiu o certificado ao Sr. *Ménéret* para constatar que o pequeno *Parangue* via a água sob a terra. *Parangue*, *Ménéret* e o certificado deviam fazer barulho. Uns o acharam tão agradável quanto o menino prodígio; outros sustentaram que nada era impossível, e que, conseqüentemente a natureza dá a certos indivíduos privilégios incríveis nos quais, entretanto, se deseja que creiamos (JM, 1786: 580).

O “Parangue” mencionado na resenha se refere a Jean-Jacques Parangue, um jovem de 14 anos que, aparentemente, conseguia descobrir lençóis freáticos sob o solo. Mais do que isso, o nome remonta a um episódio ocorrido em 1772 envolvendo Ménéret. Vejamos como isso aconteceu.

4. Conclusão: Jean-Jacques Parangue e o retorno à utilidade.

Em 6 de julho de 1772, o periódico *La Gazette de France* publicou uma curiosa matéria sobre um jovem de 14 anos, de nome Jean-Jacques Parangue, que seria supostamente capaz de ver os lençóis freáticos sob a terra. O fato se tornou, em pouco tempo, bem conhecido do público e da própria *Gazette*, especialmente através de uma carta enviada por Ménéret à ARS. Na carta, ele relata que foram feitas experiências com o jovem e, após tudo reunir, “a dúvida e o medo de ilusão foram dissipados, e a verdade foi fisicamente constatada pela multiplicidade dos testemunhos” (MÉNURET apud GF, 1772: 252). Além de Ménéret, o já conhecido Rouveyre também fez parte da pequena comissão encarregada de verificar as afirmações do jovem Parangue. A carta em questão, enviada por um certo Marin, havia sido lida na ARS na sessão de 17 de junho, diante de pessoas como o explorador La Condamine, o matemático d’Alembert, o astrônomo Jérôme de Lalande e o naturalista Daubenton. Sobre ela, a ata dessa sessão diz:

“lemos uma parte e fui encarregado de guardá-la” (ARS, 1772: 221). A *Académie des Sciences*, reunida em sessão no dia 11 de julho, toma conhecimento do artigo da *Gazette*, e decide mandar publicar uma retificação. Na *Gazette* do dia 24 de julho, os editores do jornal afirmaram que a *Académie* ressaltava que a leitura da carta de Ménuret não queria dizer que a instituição reconhecia a verdade do ocorrido. Os autores do jornal citam parte da ata da sessão, que diz que “até o presente, ela [a ARS] não emitiu nenhum julgamento sobre esse fato desprovido de toda verossimilhança, e que a experiência e a evidência sempre foram as únicas bases de suas decisões” (GF, 1772: 272). Curiosamente, a sessão do dia 11 não havia feito menção alguma ao trecho final, onde se escreveu que a experiência e evidência são as “únicas bases de suas decisões”.

Na sessão de 15 de julho, é feita menção a um “projeto de carta a ser escrita ao Sr. Marin”, que foi aprovado. Portanto, a ARS já planeja oferecer uma resposta ao problema (ARS, 1772: 253). Na sessão do dia 24 do mesmo mês, uma carta do mesmo Marin é lida, mas não se faz qualquer menção ao seu conteúdo. Ao que pude verificar, não houve debate do conteúdo da carta, nem da matéria e questão. Nenhuma sessão posterior apresentou nenhuma menção ao assunto. Nos jornais, porém, a questão continuou a interessar. Um artigo de 22 de julho, desta vez no *Mercur de France*, expôs uma carta enviada ao periódico por um certo Flexier de Roval. Ele, por sua vez, afirmava ter recebido uma carta de Grenoble, da parte de um certo Sieur de la Tour, escrita originalmente em Montélimar no dia 5 de maio. Na carta, ele cita um grupo formado por “Sr. Pelapra, Subdelegado da Intendência, com os senhores Geoffre, Jonquière e Ménuret, médico do Hospital Militar” (MF, 1772: 219). O grupo acompanhou o jovem Parangue em diversas excursões pelas cercanias, verificando que ele era capaz de ver através da terra e identificar fontes de água, seu volume e seu curso. Um artigo idêntico aparece, desta vez com diversas adições, no *Clef du cabinet des Rois* de agosto. Esse periódico é uma espécie de miscelânea de fatos curiosos. Após reproduzir a carta de Grenoble, o autor do artigo segue um raciocínio curiosamente parecido ao que se tornaria comum entre os mesmeristas, ao falar de um novo sentido que o jovem possuiria, mais aguçado:

Alguns olhos são mais penetrantes do que outros; não existem, talvez, dois homens que utilizem a visão da mesma forma. Quem pode determinar o grau em que essa superioridade se detém? [...] Se não tivéssemos nada além de quatro sentidos, não possuiríamos, não teríamos a ideia de um quinto, assim como não possuímos a ideia de um sexto. A luz e a visão são assuntos sobre os quais não se pode dizer nada sem circunspeção” (CCR, 1772: 90).

O autor do artigo vai mais longe, afirmando que a cada dia se multiplicam os fluidos universais: a luz, por acaso, não seria um deles? E afinal, segundo ele, conhecemos

suficientemente a luz? Terminando esse raciocínio, ele menciona uma outra carta, escrita por um Sr. Bollioud, que teria presenciado as experiências feitas sobre Parangue, ficando absolutamente maravilhado. Segue imediatamente uma carta de um advogado de Marselha, um certo Sr. Féraud, que afirma que o fenômeno é comum no Midi, adicionando ao seu relato algumas histórias sobre a primeira infância de Parangue.

Chega, então, uma carta supostamente escrita por Ménuret, em que ele relata suas experiências com o jovem Parangue, o qual ele julga possuir o sentido da visão totalmente diferenciado, mais sensível e aguçado do que o dos demais seres humanos. É importante notar que, mesmo parecendo muito autêntica, não pode ser totalmente atribuída a Ménuret. Existem, porém, todas as marcas da sua forma de escrever, incluindo um raciocínio familiar: “É necessário admirar a econômica dotação da natureza, que não parece revelar seus segredos e benefícios senão por graus, e ter sempre em reserva alguns fatos para revirar os sistemas mais bem construídos, e contrariar a ordem geralmente estabelecida” (MÉNURET apud CCR, 1772: 96). Abaixo, segue uma carta de Arnulphe d’Aumont, datada de 14 de maio, em resposta à de Ménuret.

A carta de Arnulphe, como a de Ménuret, sublinha o caráter inocente, simplório e desinteressado da criança. Em ambas as cartas, Parangue é descrito como um jovem que sequer entende o porquê do interesse demonstrado por ele. De resto, ele é considerado jovem demais para ser um charlatão. D’Aumont se intriga com o “mistério mesmo da organização de seus olhos” (D’AUMONT apud CCR, 1772: 96). O que contribui, ademais, para a confiabilidade do jovem Parangue é o fato de não falar francês e de não demonstrar interesse algum em dinheiro. A crer em Ménuret, o menino falava provençal. De todo modo, ele é retratado como uma pessoa que não é da região e, portanto, não poderia conhecer de antemão as fontes de água locais.

Um artigo na *Gazette de France* de 29 de junho de 1772, solicita uma resposta ao mistério do jovem Parangue, afirmando que as diferentes cartas de testemunhas não corroboram umas às outras: uns dizem, como Ménuret, que o rapaz pode ver água sob a terra a qualquer hora e sob qualquer condição meteorológica; outros, que ele não consegue enxergar através de madeira; outros, ainda, que ele não consegue operar à noite, e que seu procedimento é de tal ou qual modo, enquanto outros descrevem um método diferente. O artigo solicita que uma comissão de sábios seja formada e que o jovem venha à Paris para ser examinado.

Como afirmei mais acima, não há nenhuma evidência nas atas de reunião da ARS, de que a carta tenha sido discutida a fundo. Um artigo de jornal publicado por Jérôme de Lalande no *Mercure de France* de julho parece ter sido a única a resposta que a ARS achou digna de ser emitida. Intitulada “Carta sobre o pretense hidrocópio, escrita a M... pelo Sr. de La Lande, da

Academia de Ciências”, ela parece ser o “projeto de carta” mencionada em uma das sessões, endereçada a Marin (DE LALANDE apud MF, 1772: 169). A carta começa afirmando que a ARS não deseja conhecer o conteúdo da carta, mas o apontou como encarregado de responder. Lalande corrobora a ideia que as atas das sessões da ARS dão a entender, dizendo: “Mas, aquilo que terei a honra de vos dizer sobre o cerne da questão não é o resultado de uma deliberação formal da academia, é aquele das diferentes conversações ocasionadas pela leitura de vossa carta e dos diversos artigos da Gazette de France” (1772: 169).

Não é surpresa que a ARS se tenha recusado a discutir o assunto, já que, ao que a resposta de Lalande deixa transpirar, eles consideram o assunto um simples caso de charlatanismo. “é surpreendente, senhor, que uma pessoa que possui luzes e espírito, possa ter caído na armadilha que um pequeno charlatão preparou para a vossa boa fé” (1772: 169). Nesse tom, Lalande prossegue, dizendo que Marin acreditou em Parangue apenas porque se deixou convencer pelo testemunho de pessoas aparentemente dignas de fé, mas que são crédulas e facilmente impressionáveis por maravilhas. Concluindo que um número grande de testemunhos não constitui uma verdade, ele afirma que Marin estava tão acostumado quanto os membros da ARS com as “provas da estranha credulidade e mesma da estupidez do povo” (1772: 169). Diante da discussão nos jornais, do conteúdo das cartas que relatam os prodígios do jovem, ele parece tentar colocar um fim à discussão em nome da ARS, ao responder, ponto a ponto, sobre os feitos de Parangue. Daí, ele conclui:

“Vós teríeis podido suspeitar, Senhor, que a luz passasse através da terra e que ela fosse refletida pela água? Teríeis podido imaginar que um fluido menos sutil que a luz poderia atingir os olhos dessa criança e que seria necessário admitir, para esse indivíduo, novas leis na natureza? Antes de arriscar tais paradoxos, não teria sido necessário esgotar as outras explicações e aquela da credulidade do povo não seria ela a mais natural, a mais incontestável, segundo a experiência de todos os séculos [?]” (1772: 171).

Portanto, a resposta da ARS era negativa e alertava a Marin que ele se dispusesse a ver além da credulidade popular. A carta, apesar de dura, mantém um tom respeitoso e deixa claro que Marin não é um alvo. Lavoisier, também membro da ARS, por seu turno, não foi tão afável ao escrever sobre o assunto ao editor da *Gazette*. Em uma carta publicada no *Journal de Physique*, citada em seus *Oeuvres Complètes* (1893), ele havia comentado:

A filosofia, senhor, não pode deixar de gemer ao ver que, em um século esclarecido, pessoas cujo estado, conhecimentos e reputação elevam acima do vulgo, renovam entre o público os antigos erros cujo absurdo é reconhecido desde longo tempo e contra os quais os velhos sábios jamais deixaram de protestar (LAVOISIER, 1893: 94).

A argumentação de Lavoisier é, em essência, a mesma de Lalande: as leis da óptica não poderiam explicar a visão através de corpos opacos. Apesar da repercussão jornalística relativamente forte, o caso de Parangue parece ter acabado de vez ainda em 1772. A ARS não estava disposta a deliberar, considerando o assunto um caso simples de charlatanismo e credence popular autorizada por letrados locais que se deixaram seduzir pelo maravilhoso. Logo, a tendência observada por Schaffer para a ARS já era uma verdade antes da década de 1780: a instituição se coloca como árbitro da verdade científica e desqualifica as testemunhas de fatos que considera absurdos – afinal, para que serviria um órgão como esse? A reação não surpreende. Nos anos 1780, porém, existem mais fatores contrários à hegemonia da ARS, e mais urgência em reivindicar a sua preeminência na produção dos fatos científicos, uma vez que o clima de crise era muito forte. Se em 1772 eles podiam ignorar quase que completamente um fato como esse, mesmo que os jornais o discutissem bastante, por volta de finais da década de 1780, uma reação parecida não teria sido prudente.

Ao que tudo indica, o destino de Ménuret seguiu o dos demais *montpelliérains* neste particular. Como Williams (2003) constatou, ele passou pela mesma destruição de reputações que os demais passaram, tendo seus trabalhos criticados e sua atuação ridicularizada por volta do final da década de 1780. O caso de Parangue, contudo, nos mostra que ele já havia sofrido alguns reveses antes disso e que, diferentemente dos demais, até conseguiu, posteriormente, arrebanhar conquistas positivas, como o banimento do arsênico e o reconhecimento acadêmico pelo seu *Essai sur l'action de l'air*, agraciado pela SRM. Sobre o encerramento do caso Parangue, encontrei nos *Archives Departamentales de la Drôme* um texto cuja descrição fazia referência à “um hidrocópio de Toulon, vindo em 1771 a Montélimar, ao qual a cidade deu 500 libras; como a academia das artes de Paris pedisse para vê-lo com o fito de constatar os fenômenos assinalados por Ménuret, ele se esquivou secretamente” (LACROIX, 1910). Devido à descoberta muito tardia desse documento e ao fato de ele estar armazenado, na realidade, no arquivo comunal de Rac, que se encontrava inacessível à época, não consegui verificar seu conteúdo real. Para nós, mais de duzentos anos depois, o jovem Parangue desaparece nas brumas do tempo como milhões de outras vidas anônimas.

Neste capítulo, busquei apontar como ocorreu uma mudança de foco na obra de Ménuret. Ele passou a dedicar cada vez mais suas energias em incentivar a aplicação da medicina prática – sobre a qual tanto escrevera na *Encyclopédie* – à realidade, sobretudo a partir da atuação como administrador público da *police* de Montélimar. Vimos como aspectos de sua obra enciclopédica tinham relação direta com essa nova tendência de prevenir doenças em certos grupos, através de um discurso médico moralizante. Ao longo dos anos, acompanhamos

Ménuret na sua trajetória como médico, nas lutas e querelas em que se envolveu em nome da higiene pública, através da qual ele buscou colocar em prática, como muitos de seu tempo, as suas ideias médicas. A SRM, da qual fez parte, foi a culminância de tendências que vinham se consolidando há algumas décadas entre os médicos franceses: era necessário investir em prevenção e era necessário que o governo se encarregasse da saúde dos seus cidadãos e, sobretudo a partir da década de 1770, esse objetivo seria alcançável, na mente de muitos dos promotores da higiene pública, através de determinadas reformas urbanas. No caso de Ménuret, a associação com a SRM e o embate que ele fazia, desde 1766, pela higiene pública, permitiram que ele mostrasse aos seus contemporâneos suas concepções de observação e o seu neohipocratismo na prática. As obras desse período não deixaram de ressaltar que a observação era o melhor método de investigação da realidade, e que não se deveria esperar muito da experimentação. Embora ele tenha feito análises químicas e geológicas, e se prestado a experiências aqui e ali, ele permaneceu, na maior parte, calcado em uma preferência pela observação, ou as suas próprias observações em primeira mão, associada à recolha de testemunhos de observadores fidedignos. O que se impunha, contudo, a partir da década de 1780 era uma tentativa de hegemonizar a produção de fatos, e um dos primeiros resultados foi a limitação do rol de testemunhas habilitadas para confirmar fatos novos. Como vimos no caso de Parangue, por exemplo, os membros do pequeno grupo formado para acompanhá-lo, como Rouveyre e Ménuret, foram abertamente atacados como suscetíveis de engano e os demais membros do séquito que acompanhava o jovem hidrocópio foram acusados de credulidade e amor pelo maravilhoso. Esse tipo de discurso impunha à observação uma série de problemas. A decisão de quem eram as testemunhas confiáveis sempre fora uma questão razoavelmente arbitrária, já que as observações feitas tinham valor segundo milhares de fatores, como reputação, conveniência, raridade, extravagância, compatibilidade com uma certa ideia ou doutrina, entre outros. O que a SRM e ARS tentaram fazer, em grande parte, foi limitar aos seus próprios quadros essa lista de testemunhas confiáveis, limitando as bases da prova científica. O secretário da ARS, o Marques de Condorcet, ao comentar sobre o mesmerismo, havia afirmado que apenas publicar artigos em física ou ter o diploma de médico não qualificava um indivíduo para testemunhar sobre fatos de natureza extraordinária: ele deveria ter uma reputação internacional bem estabelecida. Nas palavras de Schaffer, “ao buscar sinais de competência, se deveria confiar na reputação, cuja qualidade pública requereria justificação adicional” (2018: 126).

Assim, a indisposição de Ménuret para com os membros da ARS e do *Journal de Médecine*, parece indicar que o modelo de ciência observacional que ele preconizava junto dos

demais *montpelliérains* se encontrava em vias de perder terreno. Essa perda de prestígio também se deve ao fato de que a medicina de Montpellier tinha uma associação muito direta e profunda com o Midi, com as particularidades regionais, com um determinado orgulho dos *méridionaux* por um ambiente que eles creem ser o mais belo e salutar – basta comparar as descrições feitas de Montélimar e Paris, dos habitantes de ambas as cidades, para ver que existe muito mais negatividade quanto à segunda. O clima de Paris corrompe e desnatura, mesmo que o autor o descreva como naturalmente puro, enquanto o clima e os habitantes de Montélimar são louvados em sua maior parte, com exceção da nobreza – e verificamos que sobrevive até bastante tarde no século XVIII a crítica do estilo de vida luxuoso das elites sociais. Williams notou que a má vontade demonstrada pelo autor da resenha no *Journal de Médecine* “sublinha o quanto alguns médicos de Paris estavam interessados em manchar Ménuret e, por extensão, a medicina vitalista agora claramente associada com o seu centro de treinamento, com a tinta do mesmerismo” (2003: 311). A autora também faz uma observação muito perspicaz, que corrobora a ideia de Schaffer, sobre a crise de autoridade científica da década de 1780. Realizando um balanço das disputas por hegemonia do conhecimento nesse período, sobretudo através da atuação da ARS e dos jornais científicos, ela comenta que se “sabia o que fazia um charlatão; mas o que fazia a ‘ciência’ ainda estava aberto à disputa” (2003: 313).

A rivalidade entre Midi e a Capital opôs, cada vez mais, os *montpelliérains* e os membros de instituições acadêmicas parisienses. Se isso foi responsável por alguma mudança mais intensa na vida de Ménuret, não posso avaliar. Entre 1786 e 1788 ele não publicou nada que tenha conseguido chegar até nós. Apenas a partir de 1789, com o advento da Revolução Francesa, houve uma retomada mais consistente na sua produção, com o aparecimento de trabalhos diversos sobre temas de interesse coletivo que pareciam demandar a opinião médica tanto quanto a do legislador. Parecendo otimista com relação ao processo revolucionário, ele não poderia saber, contudo, que seu futuro lhe reservava reveses ainda mais fortes que os que havia experimentado até então.

CAPÍTULO 4 – A APOTEOSE DA UTILIDADE (1788-1815)

1. Abraçando a Revolução

Por volta de 1786, Ménuret estava fixado em Paris, onde exercia como *médecin ordinaire* da Condessa de Artois. No mesmo ano, ele recebera o cargo de médico nas *Écuries Royales* [Cavalaria Reais], através de um *brevet* que lhe atribuía o estipêndio de 6 mil libras anuais (AN, 1786). Apesar da atuação de Ménuret nas epizootias, o seu posto nas cavalarias o designava como médico do pessoal encarregado dos cavalos, alojados na *Grande Écurie* e na *Petite Écurie*, duas edificações que formam um semicírculo em frente ao Palácio de Versalhes. Sob muitos pontos de vista, apesar dos reveses sofridos pela sua reputação nos últimos anos, ele havia obtido bastante notoriedade e estava definitivamente bem empregado. A partir de 1789, com o advento da Revolução, ele intensificou ainda mais sua militância em higiene pública e em polícia médica através do envio de trabalhos para a Assembleia Nacional Constituinte.

1.1. Fisiocracia nos trabalhos de Ménuret

Entre 1789 e 1792, ele publicou dois trabalhos intitulados como “observações” durante a Revolução: *Observations sur le débit du sel après la suppression de la gabelle* e *Observations sur le débit du tabac après la suppression du privilège*. Essas obras tinham por objeto o estado das manufaturas de sal e de tabaco após a Assembleia Nacional suprimir a estrutura de *Ancien Régime* que as administrava. O sal era o objeto de um dos impostos mais comuns, a *gabelle*, que estava entre os primeiros a ser suprimido pelos revolucionários. O tabaco era produzido e comercializado por monopólios instituídos pela Coroa. O que esses textos enfocam, sobretudo, é o fato de que a supressão dos impostos e monopólios devia ser considerada sob o ponto de vista da medicina. Nos dois, a argumentação vai no seguinte sentido: enquanto objetos de extenso consumo, o tabaco e o sal impactam na saúde do povo e, portanto, sua qualidade deve ser assegurada através de estruturas regulatórias impostas por meio da legislação. “É fácil de julgar o quanto isso é de interesse da saúde, o quanto ela pode ser comprometida, quantas matérias se pode misturar obscuramente ao Sal, para aumentar seu peso sem que sua aparência exterior seja modificada” (MÉNURET, 1790: 10).

Todo cuidado e toda fiscalização são necessários: “a saúde do Povo, a lei suprema, legitima o receio e a desconfiança, e a experiência apenas confirma a atenção e as precauções a esse respeito” (1790: 11). Para Ménuret, basta controlar a qualidade do sal, como o governo

anterior fazia, sem as taxas abusivas. Ele defende uma atitude liberal, indicando que deveria existir “por todos os cantos uma concorrência geral” (1790: 13). Mas, o estado deveria manter o controle da qualidade do produto e a posse das salinas e estabelecimentos que na época lhe pertenciam.

No caso do tabaco, o escrito de Ménuret traz uma nota afirmando que suas propostas haviam sido contempladas parcialmente pelas leis passadas pela Assembleia Nacional. O que ele faz é basicamente buscar entender como um comércio livre de tabaco pode ser conduzido sem negligenciar a saúde dos cidadãos. Na sua visão, se o livre comércio é um direito, e se “a liberdade consiste no exercício do que não traz mal algum aos outros” (1789: 5). Ménuret parece saber bastante sobre o modo como o tabaco é fabricado, apontando as fases do beneficiamento do tabaco que podem dar oportunidades para fraude e oferecer algum risco à saúde dos cidadãos.

Em seu *Mémoire sur la culture des jachères* [Ensaio sobre o cultivo dos pousios], ele produz um pequeno tratado eivado de fisiocracia no qual discute a prática do pousio na agricultura. Esse tratado fora escrito em 1788, mas só foi publicado em 1791, após receber o prêmio da *Société Royale d'Agriculture*, órgão criado em 1761 para promover a reorganização e a modernização da agricultura na França (GILLISPIE, 1980: 369). O texto nos oferece uma nova e interessante faceta de Ménuret, a de experiente proprietário rural. Não era incomum que médicos se aplicassem a atividades lucrativas diferentes da medicina e, como vimos, Ménuret havia tentado uma entrada na administração pública de Montélimar. Embora ele não tenha se afastado muito da medicina enquanto conselheiro local, era bastante frequente que outros indivíduos dos estratos médios da sociedade buscassem formas de ascensão muito variadas, por vezes abandonando a prática da medicina por um posto mais lucrativo, influente e prestigioso (WILLIAMS, 2003).

No caso de Ménuret, a atividade que o distanciava moderadamente da medicina era a administração de um domínio rural adquirido por ele em data desconhecida, mas muito provavelmente na década 1770. Na abertura do texto, ele afirma que “por mais de vinte anos, os cuidados e os prazeres do campo eram, para mim, um descanso muito agradável das ocupações graves” (MÉNURET, 1791: 9). Não obstante essa imagem quase idílica, os documentos manuscritos e a próprio relato da *Mémoire* apontam que a parte dos “cuidados” provavelmente levava a melhor sobre da parte dos “prazeres”.

Em um contrato de exploração de 1786, é possível ver que ele exerce em Montélimar, por meio de procurador, uma administração minuciosa do seu terreno, chamado de “Bagatelle”, determinando o regime de arrendamento e exploração para cada *métayer* [arrendatário] (AN,

1786). É a partir dessa experiência como proprietário rural que ele escreve a sua *Mémoire*, onde delineia uma estratégia sobre como administrar as terras de pousio durante a rotação e culturas. Ele introduz como alternativa a prática do alqueive, em que a terra selecionada para o pousio entre o cultivo dos principais cereais de inverno e primavera (geralmente trigo ou centeio) é plantada com leguminosas, tubérculos (rabanetes, batatas) ou plantas forrageiras, como o sanfeno. Diferentemente do pousio grosseiro, onde a terra é abandonada ao crescimento da vegetação natural sem nenhuma forma de intervenção, o alqueive repõe os nutrientes do solo através de adubos orgânicos e do cultivo do cereal de outono (MAZOYER; ROUDART, 2006: 322).

Conforme ele relata, é graças a essa técnica que ele recuperou terras de má qualidade, de modo a “transformar em fundos muito produtivos pela sucessão variada das culturas e das sementes nos pousios” (1791: 9). Ele deixa nítido que a sua forma de cultivar era experimental, tomando atitudes que muitas vezes os camponeses não podem se dar ao luxo de tomar em suas próprias terras. Empregando arrendatários locais, ele cultiva a terra segundo uma noção que parece bastante vitalista. Ao falar sobre os adubos, por exemplo, e a prática de deixar que a matéria das plantas apodreça sobre o terreno, ele relata:

Não seria mais simples e mais natural de crer que todos os seres organizados, compostos de uma matéria animada e viva, se substituem e se sucedem por uma passagem sucessiva dessa mesma matéria; que as diferentes ações da vida, a morte e, sobretudo, a putrefação, desmembram e dividem, e que deve ser encontrada, as reunida nos excrementos dos animais, nos seus entulhos decompostos, e naqueles dos vegetais? Não obstante essas especulações sutis e essas brilhantes inutilidades, retornemos às nossas grosseiras e úteis verdades, e vejamos a terra se animar pela vegetação ininterrupta e, longe de se fatigar pelas produções contínuas, retirar de suas variedades, de seus entulhos e de um cultivo esclarecido, mais vigor e fecundidade; assim, na esfera das realidades, como no exercício da virtude, um benefício traz outro (1791: 14-15).

Curiosamente, à diferença daquilo que vimos no capítulo anterior, a putrefação se transforma em um benefício. Ela é “a grande operação da natureza para fazer da morte o principal instrumento da vida” (1791: 19). Ele passa em revista, em seguida, os tipos de sementeiras propícias ao terreno em pousio, como a batata, as ervilhas e o sanfeno. Sobre a batata, ele é bastante eloquente:

Oh, vós que, pelas vossas boas ações, vossas tentativas, vossas instruções, encorajais e animais esses trabalhos, que multiplicais os produtos e os usos desse alimento, qual não é o direito que vós tendes ao reconhecimento público, e sobretudo ao dos infelizes, o mais lisonjeiro para as almas sensíveis. (1791: 23)

Ele segue falando de diferentes culturas possíveis para os terrenos em pousio, como o cânhamo. Em uma reflexão curta, menciona a importância da experiência no cultivo: “o cultivador aprende pela experiência, o principal guia nas ciências reais, mas que, sem o estudo e a reflexão, não formaria senão uma rotina cega e inativa” (1791: 33). Esse raciocínio se parece com aquele relacionado aos empíricos comuns, que seguem uma rotina “cega”, conforme vimos no capítulo 1. A esperança da sociedade é posta no trabalho sobre a terra: “[...] o trabalho e o emprego esclarecido das forças e da indústria vivifica a natureza e a complementa, fertiliza a terra, depura a sociedade, fortifica os indivíduos, prevê e destrói os maus políticos, físicos e morais” (1791: 37). Mais adiante, ele comenta como o trabalho na terra “a torna o centro, o depósito, o atelier e a fonte dos tesouros mais reais e mais inesgotáveis” (1791: 57).

A *Mémoire* e as duas observações sobre as manufaturas nacionais do sal e do tabaco nos permitem ver que Ménéret cultivava também um interesse forte pelo pensamento econômico e agrário, foco de preocupações importantes durante o Período Revolucionário e durante o Iluminismo em geral. A Assembleia Nacional esteve preocupada, por algum tempo, em banir o pousio (MAZOYER; ROUDAURT, 2006). Isso é ainda mais importante diante do fato de que a Assembleia havia, no famoso 4 de agosto de 1789, banido as obrigações feudais sobreviventes que ainda entravavam o processo mais acelerado de adoção de uma agricultura modernizada. Pessoas como Sully e Quesnay haviam tentando estimular a retomada do investimento agrícola, sobretudo argumentando contra as taxações excessivas e a favor da modernização da agricultura. Quesnay, tido como formulador da fisiocracia, pensava em uma França habitada por pequenos fazendeiros:

Cada pessoa deveria ser livre para cultivar em seus próprios campos os produtos que o seu interesse, suas habilidades e a natureza da terra lhe sugerirem, como modo de extrair o maior produto possível [...] O aumento do gado deveria ser favorecido [...] porque isso é o que abastece as terras com o fertilizante que conduz a colheitas abundantes” (QUESNAY apud MAZOYER; ROUDARTY, 2006: 49).

Uma das coisas em comum com o raciocínio de Ménéret é a questão da manufatura de luxo. Os fisiocratas geralmente se colocavam contra o colbertismo típico do reinado de Luís XIV, que, segundo eles, viu um investimento maior na manufatura de luxo e uma negligência crescente do mundo agrícola. Contra isso, alguns desdenhavam mesmo as manufaturas menos luxuosas, como o tabaco, vistas como perda de tempo e recursos. No geral, eles cultivam uma atitude de retorno ao mundo agrícola, passível de modificação pela aplicação da razão humana, esse “cultivo esclarecido” a que Ménéret faz referência. Além da abolição das obrigações feudais, esse período também viu uma maior circulação de bens agrícolas, uma expansão

gradual da propriedade privada e da quebra de direitos comunais que impediam esse processo – todas bandeiras defendidas por Quesnay.

Embora demonstre uma forte inclinação fisiocrata, Ménuret não perdeu de vista as manufaturas naquilo que elas têm de potencialmente danoso para a higiene pública. Entretanto, ainda é na medicina que ele deu sua contribuição mais persistente e mais elaborada para regeneração que a Assembleia Nacional buscava implementar.

1.2. Reforma médica e regeneração social

A necessidade de efetuar uma reforma médica na França havia sido sobejamente defendida ao longo do século XVIII. Com o advento da Revolução Francesa, ela se materializou, em 1790 e já durante a Assembleia Constituinte, com a criação do *Comité de Mendicité*, encarregado primeiramente da ajuda aos pobres e das questões de saúde pública. Entretanto, como esse comitê era destinado primeiramente à questão da ajuda aos pobres, o médico Joseph-Ignace Guillotin solicitou a criação de um comitê em separado para a saúde: foi, assim, criado em 12 de setembro de 1790 o *Comité de Salubrité*, no âmbito do qual foram consideradas diversas propostas de reforma do ensino de medicina e da profissão médica (1988: 73). Ao mesmo tempo, em novembro de 1790, a SRM apresentou um plano de reforma médica – o *Nouveau plan de constitution pour la médecine em France* –, em grande parte, pelo seu secretário, o célebre anatomista Félix Vicq-d’Azir. É importante notar que 17 dos 34 membros do *Comité de Salubrité* eram médicos, muitos deles ligados à SRM. Diferentemente do *Comité de Mendicité*, o novo órgão estava mais preocupado com a organização profissional do que com questões relativas à saúde e sua oferta. A proposta de Vicq-d’Azir representava a mais bem acabada expressão, segundo Brockliss, do movimento reformista (1995).

Não obstante, o *Comité de Salubrité* recebeu uma enxurrada de propostas, entre elas, uma intitulada *Essais sur les moyens de former des bons médecins* [Ensaio sobre os meios de formar bons médicos], escrita por Ménuret em 1790 e publicada em 1791. A proposta de Ménuret é bastante interessante porque vai na contracorrente de algumas tendências antigas no reformismo médico francês, incluindo aquelas que, pelo seu longo histórico de circulação e reivindicação, foram incluídas plano da SRM – Ménuret as discute sucintamente no seu texto.

O modelo preconizado por Vicq-d’Azir e pela SRM objetivava “lutar contra o deserto médico ao garantir a presença de médicos em cada nível administrativo e melhorar a distribuição de medicamentos às populações dos campos (CHAPPEY, 2020: 47). É bastante conhecido que o texto de Vicq-d’Azir propunha o desmonte do sistema corporativo – as guildas de cirurgiões, médicos e boticários – e seus privilégios, além disso, a união entre medicina e

cirurgia era uma reivindicação antiga dos reformistas. Quesnay, ele mesmo um cirurgião, e Claude Nicolas Le Cat, reivindicavam essa fusão desde a década de meados do século XVIII.

O plano de Vicq-d'Azir previa a criação de cinco escolas de medicina para toda a França, encarregadas de formar médicos e farmacêuticos. Um segundo grupo de profissionais seria treinado nas *écoles pratiques*, localizadas nas novas subdivisões político-administrativas criadas pela Assembleia Constituinte em substituição às antigas províncias, os departamentos. Esses profissionais, ao contrário daqueles formados nas escolas de medicina, só poderiam exercer no seu espaço departamental, recebendo um salário do governo para tratar os pobres. As *écoles pratiques* também se encarregariam de treinar as parteiras já existentes ou de receber novas profissionais. O objetivo dessa reorganização era permitir que todos os cidadãos tivessem acesso ao sistema médico oficial, retirando, em tese, a clientela potencial dos charlatães, empíricos e curandeiros (BROCKLISS, 1995).

O sistema traçado por Ménuret é um pouco diferente, portanto, passemos a ele. Na abertura de seu plano, Ménuret expõe qual seria a figura ideal do médico. Ménuret o considera um filantropo por excelência. Para tanto, ele deve ter aquela sensibilidade empática de que falei no Capítulo 2: “Sofre ele os sofrimentos dos outros, sua alma empática ama se comover pelos males da humanidade? Conclui disso que ele se apaixonará por uma arte que ensina a socorrer a humanidade” (1791: VIII). O médico, assim, deverá ser humano, empático, laborioso, disposto e caridoso. Não pode ser dado a fazer distinção de pessoas: para ele o pobre e o nobre são igualmente dignos de cuidado. Portanto, “É assim que se formará o Médico Filósofo, que Hipócrates compara a um deus; é assim que ele pensou, que ele mesmo agiu, ele espalhou a felicidade, porque ele foi útil; ele a experimentou, porque era sensível” (1791: XIII). Embora se trate de uma simples introdução, a proposta não é menos importante: os valores morais, as “virtudes” do médico, são outras tantas questões de importância capital no momento da Revolução.

E esse era o momento ideal para a reforma da medicina, do seu aprimoramento:

Que época mais favorável para trabalhar e obtê-lo que aquela que é marcada por uma *regeneração* que um bom Rei pediu aos seus Representantes da Nação e que eles, de forma tão perseverante e tão corajosa, têm empreendido e buscado [...] para que a harmonia seja reconvocada de uma maneira completa e sólida por todo o corpo social, é necessária que ela tenha lugar em todos os Departamentos cuja ação bem regulada forma a vida geral (1791: XIII).

Quinlan já havia notado que o termo “regeneração”, utilizado com grande frequência durante o período da Revolução, tinha um sentido oriundo da medicina. Nas décadas anteriores à Revolução, a regeneração esperada pelos médicos era a solução para a degeneração moral e

física que eles tanto temiam entre os diferentes grupos de risco identificados. Já durante a Revolução, a palavra adquiriu um sentido ainda mais amplo. Segundo ele, “a regeneração revolucionária buscava transformar todos os laços sociais e unir o corpo político sob novos laços orgânicos” (2007: 115). No trecho acima, vemos os departamentos representados como pequenas partes vivas do corpo nacional. Uma imagem metafórica, nitidamente, mas não menos importante: a economia política, assim como a animal, deve ser tratada em seu todo, de forma integral, como um macrocosmo:

Não é suficiente que o tronco e os principais galhos da arvore política apresentem uma disposição elegante e regular, é necessário que todos os ramos, fonte ordinária de frutos, sejam ordenados de modo que eles possam preencher da forma mais conveniente a sua destinação particular e o objetivo comum; a seiva circula em tudo, ele é especialmente elaborada em cada uma, todas as partes se entretém e prosperam por uma espécie de reciprocidade de ações e de serviços; se existem algumas que apenas são inúteis, elas são supérfluas, e não tardam a se tornarem prejudiciais (1791: XIV).

A regeneração, para Ménuret, vem da educação, a “principal fonte do bem estar físico e moral, individual e coletivo da espécie humana” (1791: XIV). E a saúde, condição essencial à vida, é “o fundamento da sociedade, o princípio da força pública, da felicidade particular, dos costumes, do espírito, do gênio, frequentemente da sabedoria e da virtude” (1791: XV). Assim, ele se propõe a oferecer sua experiência e seus pensamentos como um tributo “à causa da humanidade e da nação” (1791: XVI). Logo, o médico ideal corresponde à uma nação ideal, projetada no futuro imediato pelo processo regenerativo que a Revolução pretende iniciar. Portanto, nesse contexto, a imagem preconizada por Ménuret não é um mero quadro estático, ela é, mais propriamente, uma utopia médico-política.

1.3. Conhecimentos e virtudes necessários ao médico

Mas quais seriam os conhecimentos necessários ao médico? Nessa parte, fica bastante nítido que o seu projeto é tornar a medicina de Montpellier uma espécie de formação básica geral para os médicos. Pode parecer uma afirmação exagerada, mas existem pistas de sobra no texto.

Em primeiro lugar, o programa de estudos essenciais da medicina corresponde ao que Ménuret defendeu em seus artigos na *Encyclopédie*: o médico deve conhecer as partes da medicina, como a anatomia, a fisiologia, a patologia, a semiótica, a higiene (física e moral), a terapêutica, a história das doenças, a matéria médica e a instrução prática. Não apenas as disciplinas, mas o modo de compreendê-las é eminentemente vitalista: trata-se da medicina da economia animal, e da forma como ela reordena os saberes das suas auxiliares. O anatomista,

por exemplo, “descobre a forma, a situação, a estrutura, os usos dos órgãos, dos menores aos mais numerosos; ele percebe as suas ligações, as conexões e as relações até na inação e no repouso que formam o estado de morte” (1791: 6-7). Ao estudar a fisiologia, o aluno descobre as relações entre os órgãos, “o mecanismo pelo qual o pensamento e o sentimento se transmitem e desenvolvem, se seguem e se comandam sucessivamente” (1791: 7). Existe, aqui, um grande peso do estudo da moral, das paixões que balançam a máquina humana, mas, igualmente, das variações de idade, regime e local de habitação que constituem os temperamentos locais com que a economia animal se caracteriza em diferentes contextos.

Na clínica, o aluno entenderá a semiótica, que lhe ensina que “o mal interior se pinta e se trai pela sua extensão, pelas consequências, por algum desarranjo nas funções, nas partes que estão submetidas à inspeção dos sentidos” (1791: 12). Com a terapêutica, ele aprenderá a ajudar a natureza, combinar seus esforços com os dela, isso quando for patente que o doente não se restabelecerá pelas vias naturais. Da matéria médica, ele aprenderá as substâncias a não serem usadas, as dosagens e a melhor hora de prescrevê-las.

Na instrução prática, essa tão deficitária, ele aprenderá a realidade das doenças.

Na medicina, uma *instrução prática* é tanto mais necessária [já] que a doença que se observa jamais é, e não pode jamais ser, exatamente aquela cujas descrições lemos [...] porque mil circunstâncias relativas à idade, ao temperamento, às estações, às causas, etc. dão lugar a alguma variedade, seja nos sintomas, seja no efeito dos remédios. É necessário que o estudo prepare para a experiência, e que essa se estenda e se fortifique pela reflexão; sem a sua reunião o médico não é nada além de um sistemático perigoso, um remediador servil e inconsiderado; ele é excessivamente motivado pela confiança que a teoria, abundante em promessas, inspira, ou inoportunamente hesitante e tímido pela falta de experiência e a novidade que encontra (1791: 20).

A instrução prática é o coração dos estudos: ela arremata aquilo que os estudos teóricos fizeram, pondo em prática o que distingue o verdadeiro praticante do dogmático e do empírico:

É no curso de uma *instrução prática*; é vendo trabalhar um bom mestre; é tentando segundo ele, com ele, voando sob suas asas e sob seus auspícios que o aluno pode adquirir esse olhar e esse tato que formam e distinguem o prático, que o julgamento se garante, que as luzes se aumentam e se retificam, que os verdadeiros talentos e qualidades essenciais se exercem e se desenvolvem (1791: 21).

Nada mais do que o programa de Montpellier, sem nenhuma menção a experimentos, apenas à observação e à experiência prática. O médico, pela necessidade de estar sempre à disposição dos outros, deve ser abnegado. Muito se espera dele, que não deve desapontar a ninguém, nem fazer acepção de pessoas.

Uma terna comiseração se une à lei despótica do dever para o determinar, o guiar, o encorajar e o satisfazer. Mas se ele não for sensível...se ele não for sensível... ele não é Médico ou não deve sê-lo; ele não passa de um vil mercenário, um ser cruel, que faz da saúde um comércio perigoso contra o qual o interesse, mesmo o solicitando, inspirará uma justa desconfiança (1791: 23).

O médico, pela sua entrada no ambiente familiar, deve ser discreto e honesto. Ele tem acesso aos segredos íntimos da família, por vezes ele também tem oportunidade de fazer estragos à sua honra. É por isso que ele deve ser virtuoso, e a boa medicina é uma virtude em si. Mas, para que ele tenha acesso a esse cabedal de virtudes, ele precisa ter uma instrução adequada, e a sociedade que fixa os seus deveres deve lhe fornecer, igualmente, as condições de obter a mais profunda instrução possível. É do governo a autoridade e competência para fazê-lo, mas, para isso, deve garantir estabilidade e qualidade para o seu ensino (1791: 27).

1.4. Críticas ao ensino médico e à organização da profissão

O principal problema do sistema médico existente, ele parece sugerir, é que os limites de cada profissão não são respeitados. Em vários aspectos, a sua proposta vai mais no sentido de fazer valerem as leis existentes do que de criar novas leis radicais. A tese é simples: os abusos de que sofre o sistema médico atual são derivados do fato de que nenhuma das jurisdições dos corpos profissionais é respeitada: médicos lançam mão da cirurgia, cirurgiões se aventuram na medicina interna e os farmacêuticos receitam medicamentos, em lugar de apenas dispensá-los. Cada uma das profissões, por não ter sua jurisdição profissional protegida e suas demandas legais prontamente amparadas, acabava se permitindo infringir os direitos dos demais.

Além disso, há o problema de qualidade. A França contava, então, com cerca de dezoito universidades com faculdades de medicina, muitas das quais praticamente fábricas de diplomas, como pudemos ver no final do Capítulo 1. Ménuret reconhece esse fato, afirmando que

O nome de Professor nada mais é, em muitas Universidades, que um título sem funções; e as Escolas, um simples escritório no qual se vai, ou ainda, se envia [alguém] para comprar, a baixo preço, o direito de dispor impunemente da vida e da saúde dos cidadãos [...] (1791: 30).

Toda essa crítica gira em torno do que comentei, no início do Capítulo 1, sobre as formas de contornar o sistema jurisdicional das corporações. Protegidos pela influência de patronos nobres, ajudados pelas brechas do sistema corporativo e universitário na compra de uma *licence*, indivíduos sem a menor formação poderiam se tornar médicos.

Quanto aos médicos formados dentro do sistema oficial, eles também não recebiam o nível de instrução prática necessário. Mesmo nas duas maiores escolas, Paris e Montpellier, “o

candidato não é suficientemente e convenientemente instruído e provado” (1791: 31). A falta de cadeiras de prática nas universidades e escolas de medicina já era lastimada há décadas. Ademais, a insuficiência dos exames para a concessão dos diplomas também era criticada: “este vício é um dos mais notáveis e mais essenciais” (1791: 32). Essa percepção se devia ao fato, já notado por historiadores da medicina, de que os alunos podiam passar por toda sua formação sem realizar uma prova de competência sequer, exceto aquelas destinadas à concessão da *licence* e do grau de doutor (WILLIAMS, 2003). Sobre isso, ele comenta: “[...] as lições públicas são muito curtas, muito raras e vazias; os exames, embora muito diversos, não são *rigorosos* senão de nome, eles não são cumpridos e não cumprem o seu objetivo” (1791: 34. Itálico do autor).

A despeito dessas críticas, Ménuret oferece a organização institucional de Montpellier como um modelo mais próximo de um sistema de ensino ideal. De acordo com ele, o número de professores é limitado ao essencial, e eles tendem a se dedicar exclusivamente ao seu magistério. Montpellier surge, mais uma vez, como lugar formado para a medicina: “essa cidade seja como consequência da pureza e da salubridade do que ali se respira [...], seja por uma disposição oculta [...], seja pelo efeito de um concurso feliz de circunstâncias fortuitas, é realmente a metrópole da medicina” (1791: 35). Os pontos positivos que ele cita são a admissão dos professores para novas cadeiras mediante um concurso – isso havia sido estabelecido em lei pelo Édito de Marly, registrado pelo Parlamento em 1707 – e a oferta de cursos particulares na cidade.

Ele se queixa da qualidade dos estudos práticos disponíveis. Segundo ele, apesar da presença de um Hôtel-Dieu aberto à visita de médicos e estudantes, a prática é negligenciada e desvinculada da universidade:

[...] as visitas do Médico, raramente professor, aí tem lugar pela manhã e à noite em horários determinados; os Estudantes o acompanham em silêncio, recolhem tacitamente aquilo que podem observar às pressas, sem receber nenhuma luz do Médico que, ao percorrer rapidamente os leitos, apenas se preocupa em se livrar o mais rápido possível dessa espécie de corveia (1791: 38).

A instituição que parece favorecer de modo construtivo esse déficit de educação prática é a *Maison de Miséricorde* de Montpellier, que abriga quatro médicos empenhados em oferecer uma educação prática aos estudantes. Essa educação prática é associada ao atendimento gratuito aos pobres, que Ménuret acredita ser um ótimo modelo para uma política assistencial amalgamada com a prática. A *Miséricorde* é um “estabelecimento tão favorável à instrução quanto útil ao doente indigente” (1791: 39). A partir dessa época essa preocupação com os

pobres doentes se torna cada vez mais presente na obra de Ménuret, e poderemos acompanhar detalhes de seu desdobramento através de seus escritos. Além da utilidade da prática, Ménuret vê o atendimento aos pobres como uma escola das virtudes médicas:

O quanto não se esclarece o espírito no exame refletido e bem orientado do doente, nas conversações amigáveis que se seguem! O quanto o coração se forma e se apraz nesse exercício habitual de sensibilidade e de benfeitoria! A recordação, após um grande número de anos, ainda me é sempre presente e doce (1791: 40).

É nessa experiência prática específica que o estudante adquire a experiência clínica e as virtudes médicas essenciais:

É ao penetrar nesses asilos onde languescem a miséria e a doença reunidas que ele sentira essas emoções dolorosas, essa comiseração ativa, esse desejo ardente de levar a ajuda e o consolo, esse prazer íntimo que nasce do sucesso e que o espetáculo da facilidade espalhada só aumenta. É aqui que ele aprenderá a ser religioso, humano, empático, caridoso, verdadeiramente Médico Praticante (1791: 56-57).

Daí que, segundo ele, urge instalar uma cadeira de prática na Faculdade de Medicina de Paris. Apesar de contar com exames mais severos e diversos, a instituição “prescreve uma instrução pratica que não exige” (1791: 34). Ele propõe que Paris seja utilizada como lugar para aperfeiçoamento, e não para ganhar as noções básicas: “[...] talvez seja útil aos Médicos que eles tenham tomado em outro lugar o hábito do trabalho, o desejo e os primeiros princípios das instruções que lhe são próprias, e que eles não tenham necessidade senão de adquirir, nessa cidade, a perfeição e a maturidade” (1791: 42). É necessário um currículo unificado e uniforme, “um método de ensino idêntico, que pintaria, com cores diversas, a natureza na sua caminhada regular e nos seus desvios” 1791: 45-46). Concluindo, ele afirma: “os hospitais completam, enfim, essa instrução interessante” (1791: 46).

O *Jardin Royal*, o *Collège*, seriam todos tornados supérfluos em Paris, se a universidade fosse gerida da forma correta. Assim, os membros desses corpos passariam a fazer parte de um mesmo corpo acadêmico. Sobre o Hôtel-Dieu de Paris, ele comemora a sua divisão em quatro prédios, mas defende que deveria ser ainda mais profunda, chegando a dividi-lo em 20 pequenas unidades hospitalares, “localizadas na extremidade de cada bairro”, para que os doentes ficassem mais espalhados e mais próximos da família e dos amigos, e para facilitar ao ensino clínico (1791: 50). Neles, os alunos e médicos dispensariam um cuidado gratuito, no âmbito do qual poderiam ter mais capacidade de discutir seus diagnósticos do que nas consultas de pessoas abastadas.

Em seguida, ele começa a discussão sobre os corpos acadêmicos e profissionais. Ele pretende que a união de todos os membros da faculdade de Paris substitua a SRM, exercendo suas atribuições essenciais. Na instrução, o tempo ideal para os estudos básicos seria de três anos, com a realização de exames trimestrais. Ao final desse período, julgado digno de receber a *licence*, ele receberá dois anos de instrução prática nas *Miséricordes* ou seguindo algum médico de um hospital. Ele ressalta que “o leito dos doentes [...] é tão indispensável para as lições de prática quanto o anfiteatro é para as de anatomia” (1791: 56).

Não seria preciso menos de dois anos de frequência exata nessa Escola-prática para ser admitido no Doutorado, para receber o título e o direito de Médico-Praticante; e seria preciso, para os obter, ter podido provar através de observações próprias, pelos quadros fiéis, pelos exames rigorosos, por provas sinceras, o bom emprego do tempo, a aquisição do talento e, sobretudo, o exercício e o desenvolvimento das virtudes (1791: 57).

A recepção do novo doutor, longe de dispensar a pompa e o fausto, seria a ocasião de demonstrar ao público a confiança depositada nele, assinalando-o como profissional capacitado. Indo mais além, Ménuret defende que seja desenvolvida alguma forma de identidade visual do médico, bem como de todos os funcionários públicos: “Não seria menos que favorável à ordem pública que todos os estados fossem sinalizados no exterior, que ninguém pudesse portar o nome, o título, a marca distintiva daquele que não seria o seu [estado]” (1791: 61).

De todas as 18 universidades, ele pensa que apenas duas deveriam ser mantidas, Montpellier e Paris. Ambas estariam submetidas à autoridade do *Premier Médecin*, e teriam seu corpo de professores, um deão, um chanceler e seus respectivos adjuntos. Os membros formados por elas deveriam poder exercer a medicina por todo o reino. Ele prevê mesmo a manutenção de alguns privilégios de Paris, como a necessidade dos doutores formados em Montpellier de refazerem sua instrução prática e de passar por exames e pagar taxas, depois do que eles gozariam dos mesmos direitos e dignidades reservados aos locais (1791: 67).

No geral, não parece haver no texto nenhuma previsão de suprimir as corporações. As agregações e confrarias seriam mantidas, e há mesmo uma previsão de como agir em locais isolados que não dispunham delas. Ele se estende longamente sobre o dever da sociedade de proteger a prática médica do charlatanismo, visto que o médico a adquire por meio de muito esforço e mediante sacrifícios pessoais enormes. Por conta disso, ele sugere, através de um relato, o banimento dos charlatões.

Após discutir o charlatanismo, ele se dedica a falar sobre os cirurgiões. Ao contrário dos planos da SRM e de partes do movimento reformista, ele não acha que a medicina e a cirurgia

deveriam ser reunidas. Seu raciocínio parece ir no sentido de aumentar fiscalização sobre as duas profissões, de modo a evitar a invasão mútua de competências, mas, ele deixa entrever que o corpo de médicos exerceria uma tutela sobre o corpo de cirurgiões. Muitos reformadores pensavam que a divisão entre as doenças internas e externas era problemática e que ela levava à anarquia verificada na atuação profissional: cirurgiões diagnosticando, receitando e aplicando drogas para males internos, médicos realizando operações, droguistas e farmacêuticos receitando em lugar de apenas preparar remédios.

Em lugar de resolver a questão da divisão entre doenças internas e externas com a união das profissões destinadas a tratá-las, Ménuret pensa em uma colaboração. Em várias ocasiões ele parece sugerir uma colaboração entre iguais, onde o cirurgião e o médico são consultados para dar seu parecer sobre uma doença:

O interesse do doente e a ordem pública se unem para prescrever consultas mistas onde os Médicos e os Cirurgiões, associando as suas luzes e experiência, pesem e discutam as vantagens e os inconvenientes e decidam em comum sobre aquilo que é relativo aos remédios e à operação (1791: 91).

O argumento de Ménuret vai contra a união da cirurgia e da medicina, que geralmente se ancorava na elevação do estatuto dos cirurgiões. Um fato de considerável consenso entre historiadores da medicina é o de que a cirurgia foi a profissão que mais recebeu apoio e investimento da Coroa ao longo do século XVIII. Ela já contava com uma *Académie Royale de Chirurgie* muito antes da chegada da SRM e possuía uma estrutura muito mais unificada do que a da medicina, centrada sobre a figura do *Premier Chirurgien*, que havia atuado de maneira mais ativa e catalizadora do que o seu análogo médico na Corte, o *Premier Médecin*. A Coroa, além disso, estimulou a criação de *collèges*, o que resultou na elevação gradual da cirurgia desde a condição de uma arte manual, passada de mestre a aprendiz, para uma ciência profissionalizada (RAMSEY, 1988: 44). Ménuret, entretanto, não entende que tudo isso implicava na necessidade de reunir as duas artes. Segundo ele, isso se dava pelo fato de que a formação do cirurgião não era a mesma que a do médico: “O Cirurgião, em todo o curso dos seus estudos, ainda que bem dirigidos, jamais teve outro objeto, outro fim, que a administração local de socorros locais” (1791: 92).

A solução para o problema da usurpação de prerrogativas entre as profissões era a pura e simples fiscalização ativa, resguardo de fato, e não apenas de direito, do espaço de atuação de cada um:

Para que os Cirurgiões não invadam o domínio da medicina e que eles se limitem ao seu estado, é necessário que esse mesmo estado lhes seja assegurado, que eles sejam instruídos nele, considerados e protegidos. Ele exige, como aquele dos Médicos, talentos e virtudes; ele impõe a obrigação

de estudos e provas; e talvez seja verdade que a instituição cirúrgica seja mais utilmente ordenada e melhor dirigida a esse fim, ao menos nas escolas que merecem esse nome, em Paris e Montpellier (1791: 107).

Ele adiciona que os cirurgiões teriam, em parte, a mesma dignidade dos médicos: “seria necessário para a admissão ao título e a qualidade de Cirurgião as formalidades análogas àquelas que foram indicadas para a recepção dos médicos” (1791: 108). Mas, logo depois, ele prevê uma subordinação dos cirurgiões aos médicos, ao dizer que seria melhor

[...] que os Médicos, dos quais eles devem ser, sob certos aspectos, os Ministros, ou cooperadores, continuassem a presidir à sua recepção, não apenas nas suas Escolas, mas nas outras cidades e paróquias onde eles se estabelecessem, que eles fossem, de algum modo, junto da sociedade, os garantidores, os diretores do seu zelo e serviço (1791: 108).

Os médicos e cirurgiões, por seu turno, regulariam a recepção das parteiras por todo o país, regulando a sua educação. A consequência de tudo isto, prevê ele, é que todos ficam resguardados. Os cirurgiões, reguladores pelas leis que protegem os médicos, ficariam protegidos contra os charlatões, seriam mais dedicados à cirurgia “e buscariam menos se afastar dela. Aquele que é ocupado e respeitado em sua profissão se imiscui menos na dos outros” (1791: 109).

Em uma nota de rodapé longa, ele discute porque não concorda com a SRM sobre a ideia de unir as duas profissões:

Não existem mais aqueles tempos em que a simplicidade dos costumes da população, muito moderada, não oferecia senão afecções raras e acidentes leves, onde a natureza livre e vigorosa deixava à arte poucas ocasiões de se exercer; a aglomeração e a corrupção, ao multiplicar e complicar as doenças, tornaram os campos da Medicina e da Cirurgia imensos, fizeram necessário a separação dos trabalhadores destinados a cultivá-las. O médico, muito ocupado, não pode ser um hábil Cirurgião manualmente hábil, e este perderia cedo sua útil destreza se, entregue a funções especulativas, desdenhasse os trabalhos necessários para formar sua mão e desenvolver seus talentos; a confusão traria indispensavelmente a mediocridade (1791: 109).

Ele concede que a união da farmácia com a cirurgia seja mais razoável, mas acredita que ela seja “irreconciliável, na prática, com o interesse público e aquele dos Corpos” (1791: 111). Quanto aos boticários, ou farmacêuticos, são, mais uma vez, os médicos que devem exercer uma espécie de tutela sobre eles, atuando como as suas “primeiras testemunhas e os principais juízes” (1791: 113). Assim como os cirurgiões, eles também são vítimas e algozes nesse sistema disfuncional, porque têm de lutar contra a infração de seu privilégio pelos comerciantes de drogas, ao mesmo tempo em que burlam a lei que lhes limita a medicar sob prescrição médica: “Culpados, sob esse aspecto, diante da Sociedade e da Faculdade, eles são

eles mesmos continuamente lesados no seu privilégio exclusivo de vender e preparar os remédios” (1791: 114).

Assim, mais uma profissão é colocada sob o poder fiscalizador e legitimador dos médicos. Entretanto, Ménuret atribui aos boticários a administração das águas minerais, negócio lucrativo e prestigioso – Bordeu e Venel haviam obtido, em várias ocasiões, cargos na administração das águas minerais locais ou nacionais. Essa magnífica concessão não é sinal de uma mudança brusca de opinião, porque vimos, no capítulo anterior, uma carta endereçada à SRM na qual ele se queixa que as águas minerais de Valence haviam sido dadas a um comerciante em vez de um boticário. É provável que ele considere da alçada dos boticários e herboristas toda sorte de substância curativa, que eles devem administrar seguindo a orientação médica.

Em seguida, ele passa à uma discussão sobre os tipos de benefícios que os médicos deveriam receber. À semelhança dos demais planos de reforma, Ménuret considera que parte do orçamento estatal deveria ser investido nos médicos. Retomando a história recente da França, ele argumenta que os médicos, geralmente recrutados dentre os religiosos, sempre tiveram acesso aos estipêndios eclesiásticos, mantendo mesmo um direito de casar a despeito dos votos. A venda dos bens eclesiásticos, planejada naquela altura pela Assembleia Constituinte, lhe pareceu oferecer ocasião de obter meios de custear o cuidado aos pobres:

Parece que se responderia de uma maneira mais precisa à essas instituições pias ao aplicar uma parte da arrecadação, ou dos fundos imensos que a venda mais política desses bens vai produzir, aos Médicos que seriam especialmente consagrados ao serviço dos pobres (1791: 121).

Ele continua, de forma mais direta:

É realmente indispensável que o doente pobre seja visitado, servido gratuitamente; é necessário, também, que o cidadão sem meios não tema nem a vergonha, nem a rejeição, se ele não puder seu reconhecimento e recompensar suficientemente as penas e os cuidados que ele exige; a falta de meios deve ser, no que diz respeito eles, compensada pelo Estado (1791: 123).

Esse programa de assistência médica gratuita aos pobres me parece não se preocupar com a distinção entre os pobres urbanos e rurais. A SRM, em grande parte, antecipava um cuidado gratuito nas zonas rurais ou sem presença de corporações locais, isto é, nas cidades de menos de 4000 habitantes (BROCKLISS, 1995). Seguindo adiante, ele fala dos honorários através de um discurso longo onde confessa não haver uma forma de calcular com exatidão quais seriam os valores justos. Os honorários devem transparecer a estima do paciente e da sociedade pelo médico, e deveria ser fixo, na medida do possível, mediante uma espécie de

associação entre o médico e uma família: esta pagaria fixamente por consultas regulares a todos os seus membros. A retórica da sensibilidade retorna ao discurso:

[...] o médico sensível se alegra, sem dúvida, ao ver que, apenas pela sua presença, se reestabeleceram a calma e a esperança, a marca e do sofrimento e da inquietude que ensombrecia o rosto se dissipar à sua chegada, o pulso se relaxar sob seus dedos, todos os órgãos prosperarem (1791: 134).

Ele crê que deva existir uma amizade entre médico e paciente, para que o primeiro possa conhecer melhor os hábitos e os costumes do segundo e, por consequência, tratá-lo melhor. Ele segue, desta vez falando das honorarias que a profissão deveria ter. Através de um raciocínio histórico, ele narra os títulos, honras e dignidades recebidas por médicos em diferentes sociedades antigas, até chegar no presente: “Não existe, hoje, mais que um título: o de Cidadão; apenas uma dignidade: a de Cidadão reconhecido como útil” (1791: 139). Nesse sentido, o médico deve ser reconhecido e consultado nos casos em que a sua expertise for de alguma ajuda. Todas as cidades deveriam ter um médico encarregado de oferecer ajuda e conselho sobre a sua organização, sobre a colocação dos comércios, ofícios, matadouros, cemitérios, hospitais, prisões, etc. Os que não conseguissem se manter, mesmo tendo trabalho muito, deveriam receber do estado uma ajuda financeira, no caso, advinda da venda dos bens eclesiásticos (1791: 141).

Uma das boas ações mais preciosas ao interesse público que se poderia exigir do Governo em favor dos médicos seria de proteger e excitar a continuação desse estado nas suas famílias. Que nobreza! A ciência e a virtude hereditárias transmitidas pareceriam aumentar, a cada grau, de extensão e utilidade; o germe dela seria levado com o sangue, uma educação paterna e secundária e desenvolveria por lições e exemplos. Quantos meios reunidos de instrução nessa instituição doméstica! Que fonte mais pura de emulação, de virtudes e de talentos! (1791: 141).

Ele segue essa curiosa parte falando das famílias de médicos ao longo da história, e pleiteia que o estado conceda bolsas de estudo aos filhos de médicos. Sobre o cargo de *Premier Médecin*, ele ambiciona que seja transformando em um cargo de ministério, com autoridade sobre a polícia médica de todo reino. Tal como um Conselheiro-de-Estado, o *Premier Médecin* “seria ministro de um departamento que teria a medicina por objeto” (1791: 146). A ideia de criar um “ministério da medicina” não destoia do pensamento de Ménuret: ele usa o termo “ministros da saúde” para se referir aos médicos em mais de uma ocasião ao longo desse texto e de outros.

Em vários detalhes, os planos da SRM e de Ménuret para o novo sistema médico eram parecidos: ambos queriam mais instrução prática, mais noções de higiene, botânica, história natural e química. Ambos previam cuidados a ser dispensados gratuitamente aos pobres, uma

prática e um ensino médico dependentes de hospitais e de instituições de assistência disponíveis. Entretanto, ambos foram frustrados pelo que viria a seguir.

1.5. Planos frustrados

O plano de Vicq-d'Azir fora tomado como base da maior parte das propostas apresentadas pelo *Comité de Salubrité* à Assembleia Constituinte, em 6 agosto de 1791. Entretanto, no final desse mês, a Assembleia Constituinte foi dissolvida sem ter votado nenhuma proposta para a reforma médica, e a Assembleia Legislativa que a substituiu, apesar de possuir um *Comité de Secours*, não se esforçou para continuar os planos dos reformistas. Não apenas não houve continuidade, como os novos deputados da Assembleia Legislativa e, posteriormente, da Convenção Nacional, passaram a implementar políticas muito diversas das que seriam necessárias para apoiar um plano de reforma médica tal como havia sido proposto pela SRM, o *Comité de Salubrité* e Ménuret.

Já em março de 1791 a Assembleia Constituinte havia votado algumas medidas que aboliam, na prática, o sistema corporativo e permitiam a qualquer indivíduo a prática das artes de curar (RAMSEY, 1988: 74). Brockliss comenta que, do ponto de vista legal, a distinção entre o charlatão e o praticante legalizado não existia mais (1995). Mas as leis passadas entre 1792 e 1793 praticamente extinguíram qualquer tipo de ensino formal em medicina. Montpellier emitiu seu último diploma em 3 abril de 1793, ano em que a também *Société Royale de Médecine* foi abolida. Entre 1793 e 1802, a França formou um sétimo dos praticantes que havia formado na década anterior (RAMSEY, 1988: 74-75).

Apenas em 1794, sob os auspícios de Antoine-François Fourcroy, antigo membro da SRM, é que foram pensadas medidas prover um ensino de medicina formal. Necessitada de médicos para os exércitos da República, os membros da Convenção instituíram três *Écoles de Santé*, em Paris, Estrasburgo e Montpellier. O novo plano previa um currículo baseado no ensino clínico instituição hospitalar e a união da medicina e da cirurgia. Em vários aspectos, o sistema implementado a partir de 1795 e 1796 era muito próximo do de Vicq-d'Azir, embora ainda permitisse a convivência os novos *officers de santé* com praticantes não certificados (1988: 76). Sob o Diretório, uma política de recepção de novos praticantes mediante a emissão de certificados formais começou a ser implementada, mas, de forma muito tímida e errática.

Enquanto a medicina formal passava por dificuldades, Ménuret teve sua parte de problemas. Os anos seguintes lhe reservavam, como médico e como *philosophe*, o pior dos mundos possíveis.

2. Martírio em Família

Em 1792, Jacques-Alexandre Ménéret se encontrava retido, junto com uma centena de outros monges, em um antigo convento parisiense. Como parte do enorme grupo de religiosos afetados pela aprovação da Constituição Civil do Clero de 12 de julho de 1790, ele fora conduzido para o pátio do *Couvent des Carmes*, agora transformado em prisão. Os deputados da Assembleia Constituinte haviam imaginado que, ao abolir as ordens regulares e vender os bens da Igreja, os demais membros transformados em funcionários públicos, se conformariam facilmente ao novo *status quo*. Ledo engano. Aqueles membros que ainda restavam do corpo eclesiástico, isto é, os párocos e os bispos e arcebispos, se recusaram a prestar o juramento solene à Constituição em redação, muito menos à Constituição Civil do Clero. Entre os bispos, apenas dois não se recusaram a fazê-lo. Já entre os párocos e curas locais, a metade – cerca de 50 mil – não o fez (TACKETT, 2018: 166). Esse setor do clero, agora nomeado de “clero refratário”, foi submetido às mais diversas pressões.

A rejeição a uma das maiores reorganizações da hierarquia eclesiástica desde a Reforma Protestante dividiu vários departamentos: no Languedoc, onde sobreviviam importantes grupos de minorias calvinistas e protestantes, acreditava-se que a Assembleia Constituinte desejava que os párocos se convertessem. Nas regiões da Bretanha, Anjou, Poitou, Normandia, Franco-Condado e nos Pirineus, a pressão popular era para a rejeição do sermão. Na Vendéia, a pior guerra civil até então testemunhada no país, se iniciou por meio dessa pressão infatigável. No nordeste da França, e em Paris, os paroquianos pressionavam os párocos a prestar o sermão. O clima de instabilidade e dissensão logo se converteu em violência aberta em Jalès, Avignon e Nîmes, onde ocorreram verdadeiros massacres de católicos.

Em Paris, o pânico de invasão estrangeira tomou conta das ruas e o ódio aos que não colaboravam com o regime se materializou de forma errática e violenta. Entre os dias 2 e 6 de setembro de 1792, um grupo de *sans-culottes*, membros da guarda nacional e mesmo *gendarmes*, armados de pistolas, piques e sabres, invadiu as prisões do Châtelet, Conciergerie, La Force, Abbaye, Saint-Germain e Carmes. Retido no *Couvent des Carmes*. Retido neste último, Jacques-Alexandre Ménéret provavelmente presenciou com horror o assassinato a sangue frio do Arcebispo de Arles antes de ser, ele mesmo, colhido pela fúria dos *septembriseurs*. O saldo foi alto: 1600 religiosos refratários foram massacrados, 116 deles no *Couvent des Carmes* (LENOTRE, 2017: 215). Além de membros do clero refratário, prisioneiros de diversas outras procedências foram passados a fio de espada, tais como falsos-moedeiros e outros criminosos comuns.

Não sabemos como Ménuret teria reagido à execução de seu irmão mais velho. Ao que tudo indica, a relação era próxima o suficiente para que ele fosse, junto de outras duas irmãs, considerado um de seus herdeiros, segundo processo movido junto ao Ministério do Interior. Jacques-Alexandre Ménuret, apesar de ter sido vítima dos eventos que ficaram conhecidos como “Os massacres de setembro”, constava na lista de indivíduos presumidos como *émigrés*, contingente de cerca de 140 mil pessoas que deixaram o país durante a Revolução. Os primeiros *émigrés* eram nobres em sua maioria, fugidos do processo revolucionário para engrossar as fileiras da contrarrevolução do outro lado da fronteira, sobretudo se alistando no *Armée des Princes*, com auxílio da Prússia. As levas posteriores à imigração em massa de nobres e clérigos refratários, entretanto, passaram a contar cada vez mais com indivíduos de extração burguesa, artesãos, trabalhadores e mesmo camponeses (um quinto do total de emigrados) – esses indivíduos perfaziam 83% do total de *émigrés* entre 1789 e 1799 (JONES, 2002: 554; 560). A percepção do *émigré*, contudo, nem sempre acompanhou essa mudança, assim como a descrição dos “inimigos da República” como “aristocratas”, sendo que muitos deles sequer eram nobres ou ligados à contrarrevolução absolutista: muitos eram dantonistas e hebertistas. Não surpreende que Jacques-Alexandre tenha sido considerado um *émigré*, visto que o clero refratário e os membros das ordens regulares extintas fugiram em massa do país.

Apesar do processo de imigração massiva dos indivíduos que se viam, de alguma forma, ameaçados pela Revolução parecer algo favorável em termos de estabilidade do novo regime, não era assim que ele era percebido. Os indivíduos em fuga ameaçavam levar para o exterior um volume significativo de capitais, o que punha em risco a capacidade da jovem república de se sustentar diante das ameaças externas. A Convenção Nacional tentou conter, em um primeiro momento, todas as formas de emigração através da produção de regulamentação para dificultar a circulação. Foram introduzidos passaportes e, após 1791, foi votada uma proibição sumária de deixar o país; em seguida, leis mais duras concederam ao exército a autoridade de eliminar qualquer *émigré* encontrado portando armas; depois disso, eles podiam ser executados mesmo desarmados. Na esperança de desestimular a contrarrevolução e a desordem interna, a Convenção Nacional confiscou os bens dos *émigrés* através de uma lei de 30 de março de 1792. Em 22 de outubro de 1792, a Convenção Nacional finalmente decidiu declarar como traidores todos os *émigrés*. Por meio dela, todos aqueles que haviam deixado o país sem um passaporte estavam banidos em perpetuidade do território da República. Caso apreendidos em solo francês, a pena capital era aplicável. Ironicamente, essas leis acabaram permitindo que eu encontrasse documentos apreendidos de Ménuret, entre eles o que me parece ser grande parte de sua biblioteca pessoal, confiscada e levada para um depósito público e hoje disponível na

Bibliothèque Nationale. E o fato de Jacques-Alexandre Ménéret ter sido dado como fugitivo fez com que os seus herdeiros legais tivessem de mover um processo junto ao Ministério do Interior para tentar reverter a venda de seus bens.

Se Jacques-Alexandre Ménéret se tornou um *émigré* por meio de um engano, Jean-Joseph se tornou um *émigré* por razões radicalmente distintas. Durante o período de 1789 e 1793, Ménéret atuou como médico no *Armée du Nord*, exército encarregado de proteger a fronteira noroeste do país, onde as forças contrarrevolucionárias ameaçavam uma incursão. O comandante supremo do *Armée du Nord* era o general Charles-François Dumouriez, que conseguiu bater os austríacos na Batalha de Valmy. Ocorrida a 20 de setembro de 1792, essa batalha viu os exércitos franceses produzidos por um recrutamento voluntário sem precedentes se manter firme diante do assalto austríaco, salvando a revolução da ameaça de derrocada. Aclamado como herói de Valmy e Jemappes, Dumouriez era visto pela Assembleia Nacional e, em seguida, pela Convenção, como insubstituível. A partir da construção dessa reputação e ajudado pela inexperiência em política externa dos parlamentares da Convenção e pelo apoio girondino, Dumouriez se tornou, junto com o Pierre Le Brun, o ministro do exterior, um dos principais condutores da política externa francesa entre 1792 e 1793 (HOWE, 2008: 2). Le Brun o apontou como comandante-em-chefe do *Armée du Nord* em 1792 e ambos puseram em prática um plano de liberar o território belga – região então conhecida como Países Baixos Austríacos – e Liège através do estímulo ao surgimento de revoluções nesses locais.

Muitos médicos se voluntariaram para atuar nas linhas de frente; muitos dos voluntários buscavam apagar sua origem nobre ou outros comprometimentos tidos como antirrevolucionários através do serviço militar (CHAPPEY, 2020: 111). O meio militar não era estranho a Ménéret, como sabemos. Filho de um oficial de artilharia, durante décadas ele havia sido médico no hospital militar de Montélimar. É compreensível, portanto, que entre 1789 e 1793 Ménéret estivesse na linha de frente, o que nos leva a crer que seus trabalhos publicados nesse período foram escritos no front. Entrementes, ele era próximo de Dumouriez, como se pode constatar pelas memórias que este publicou em 1794.

Em 1793, quando Ménéret se tornou um *émigré*, muita coisa havia mudado. Seus antigos patronos, Charles e Marie-Thérèse d'Artois, haviam fugido da tempestade revolucionária para mobilizar a contrarrevolução do outro lado da fronteira. A Constituição de 1791 havia sido suspensa, Luís XVI e Maria Antonieta estavam presos após o desastre da tentativa de fuga de Varennes e a República do Ano I se via às voltas com a instabilidade econômica e social. Não seria difícil imaginar que ele tenha decidido ir para a Bélgica para evitar o tipo de violência da qual o seu irmão mais velho acabou não podendo escapar. Mas,

isso durou pouco tempo, porque a sorte de Dumouriez, à qual a de Ménéret parecia estar, de algum modo, ligada, acabou sofrendo um revés decisivo.

Dumouriez havia desobedecido, mais de uma vez, ordens expressas da Convenção. Sua queda do comando apenas havia sido impedida pelos sucessos obtidos pela sua insubordinação. Mas agora, além de insubordinação, ele demonstrava aberta hostilidade à uma Convenção cada vez mais dominada pelos jacobinos. Em uma carta de 12 de março de 1793, ele explicara aos membros da casa as suas motivações, acusando, ao mesmo tempo, diversos parlamentares jacobinos. Em 19 de março, sua derrota inesperada em Neerwinden acabou agravando ainda a sua posição junto da Convenção como um todo. Robespierre o denunciou, a 26 de março, como responsável pela fragilidade da fronteira franco-belga e pelo risco de invasão iminente pelas coalizões de potências estrangeiras.

Acuado, Dumouriez tentou um golpe contra a Convenção, denunciando os deputados jacobinos e conclamando os exércitos franceses a derrubá-la e, em seguida, a restaurar a Monarquia Constitucional prevista pela Constituição de 1791. Sua campanha para obter apoio das suas próprias tropas acabou sendo frustrada, pois a convenção já havia enviado agentes para garantir a lealdade de quaisquer oficiais que pudessem se unir a ele. Uma comitiva de membros selecionados pela Convenção foi encarregada de destituí-lo presencialmente em abril de 1793. Após alcançá-lo, os membros da comitiva lhe ofereceram duas alternativas: deixar-se conduzir pacificamente até Paris ou os obrigar a utilizar a força. Dumouriez pediu alguns momentos a sós para decidir. Em suas memórias, ele menciona uma conversa:

Caminhando, ele se aproximou do doutor Ménéret, médico do exército, e lhe disse alegremente: *Muito bem, doutor, que tópico você me aconselha para aplicar sobre essa ferida?* – *O mesmo do ano passado, no campo de Maulde*, respondeu vivamente Ménéret, *um pouco de desobediência* (1794: 113. Itálico do autor).

Essa passagem, verdadeira ou não, parece ter motivado a subsequente fuga de Ménéret para Hamburgo. Embora ela tenha sido publicada apenas dois anos após o suposto ocorrido, é possível que o posto de Ménéret, que era de *médecin-en-chef*, ainda o tornasse por demais associado a Dumouriez para que ele assumisse o risco de se colocar ao alcance da Convenção. Ménéret decidiu por deixar o território sob domínio francês, tornando-se um presumido *émigré*. Mais tarde, ao retornar ao seu país graças a uma política de anistia levada a cabo pelo Consulado, ele alegaria que deixou o solo francês sob ordem de Dumouriez – teremos oportunidade de discutir isso mais adiante.

2.1. A topografia de Hamburgo e os *Idéologues*

Ménuret passou boa parte de seu exílio em Hamburgo, cidade que recebeu levas consideráveis de *émigrés*. Em 1797, ele publicou um pequeno texto intitulado *Essai sur la ville d'Hambourg*, onde elaborou uma curta topografia médica da cidade. Assim como o *Éloge historique de M. Venel*, esse é um dos textos que contém muitas informações sobre sua vida pessoal. A obra também foi escrita na forma de uma correspondência com Arnulphe d'Aumont, o que denuncia, talvez, um caráter de vulgarização científica. Ele a inicia falando sobre a sua ida a Paris e celebrando os prazeres do campo, dos quais se afastara para poder dar uma educação melhor aos seus filhos. Tudo parecia bem até ali, mas a tempestade revolucionária teria tomado de assalto sua vida pacata, tornando seus planos de reforma em desejos inúteis: “Oh minha pátria! Quaisquer que tenham sido meus maus, as infelicidades, os crimes e desastres aos quais você esteve exposta são mais assustadores e agoniantes para mim!” (1797: 5). A questão política consta com mais força nessa obra do que em qualquer outra, assim como a admiração por Hipócrates, cujo maior mérito foi entender a influência do meio sobre o homem:

A mesma chama que lhe serviu para penetrar nos recônditos obscuros do homem físico forneceu uma luz intensa e segura para esclarecer os movimentos secretos do homem moral e a marcha mais profunda e mais tortuosa do homem político: prova a ser unida a muitas outras sobre a sua dependência, assim como da exatidão e fecundidade de seus princípios; nós os encontramos nos trabalhos dos maiores escritores desses temas, tais como os Buffon, Locke, Helvétius e o célebre Montesquieu, que pintou tão bem a influência do clima sobre os governos, nada fazendo senão segui-los e desenvolvê-los (1797: 8).

Ele prossegue, falando das diferentes causas da variedade das doenças e dos males:

O temperamento, o caráter e a saúde são, de início e principalmente, formados e modificados pela ação das quatro grandes causas que constituem o império da natureza e que se chamam de quatro elementos, em seguida, pelas disposições particulares que se uniu em cada lugar, relativamente ao alojamento, à alimentação, aos hábitos, aos exercícios, aos trabalhos, aos assujeitamentos, aos deveres, etc. Uma rápida observação sobre esses diferentes artigos manifestará as suas influências e seus efeitos [...] (1797: 11).

Hamburgo sofre de uma predominância da umidade, como o ar saturado de água na forma de névoas, nevoeiros e de chuva. A vizinhança de rios como o Alster, torna Hamburgo muito parecida com Paris em certos aspectos: há nos arredores da cidade uma espécie de halo constante, uma névoa tênue. Ele constata que “a imensa quantidade de água que cerca a cidade, que penetra em todas as partes, a umidade e a sujeira das ruas fazem dominar de maneira excessiva na atmosfera o princípio aquoso”, tendo, como resultado, que “se respira, aqui, mais água do que ar” (1797: 22).

Ménuret se apropria da nova química de Lavoisier, afirmando que o ar respirado não é um elemento homogêneo, mas composto de outros gases. Uma vez saturado, o ar impróprio à respiração: “a mesma massa de ar, não renovada, respirada por muito tempo pela mesma pessoa, ou por várias, é decomposto rapidamente, ela se torna incapaz de servir a esse uso essencial” (1797: 20). Seguindo o mesmo raciocínio presente nas suas topografias anteriores e no seu *Essai sur l'action de l'air*, ele comenta sobre o modo como o ar se contamina pelos miasmas. Hamburgo não possui fontes de exalações perigosas ao seu redor, mas conta com uma série de canais e esgotos que são prejudiciais; eles “atestam, pelo odor que sai deles, a alteração que comunicam ao ar” (1797: 21).

Os canais da cidade, alimentados pelo Elba e o Alster, se enchem e esvaziam de água, sendo lugares fétidos e perniciosos. A cidade ocupa um terreno plano, sem montanhas nem florestas, irrigado, mas onde a terra não é de qualidade muito boa. A cidade conserva fortificações inúteis, mas algumas muralhas e ameias foram transformadas em passeios úteis e agradáveis. Na cidade antiga, entretanto, as casas e os quarteirões seguem os contornos medievais, são organizadas em caminhos tortuosos e estreitos, formando cortiços e becos. A pavimentação irregular acumula água estagnada e lema pela falta de inclinação favorável ao escoamento (1797: 37). Para piorar, os canais que irrigam a cidade muitas vezes inundam os porões, onde muitas famílias menos favorecidas costumam habitar, causando toda sorte de calamidades. Apenas nos subúrbios é que se encontram as casas mais asseadas, espaços abertos e maior circulação de ar, mas não existem ali muitas praças, “que dando mais extensão à atmosfera, aumentam a renovação do ar a salubridade” (1797: 39).

Hamburgo também possui cemitérios no meio da cidade, mas ele concede que, com a inauguração e cemitérios nos subúrbios, “a razão começa a lentamente a atacar esses vestígios obstinados de superstição e vaidade e a provocar a destruição dos seus efeitos perniciosos” (1797: 40). Ruas mal pavimentadas, ausência de sol e de ar fresco, esforços inúteis de limpeza por parte da administração local, enfim, diversos problemas urbanos que não contribuem para uma boa saúde, estão presentes em Hamburgo.

Hamburgo possui, ao que o texto indica, uma determinada “igualdade civil e política”, mas, por ser uma cidade predominantemente comercial, as diferenças nas fortunas são bastante drásticas, fazendo com que muitas famílias tenham de viver em *caves* – porões – sujeitos a inundações constantes (1797: 42). As camas tradicionais do lugar são abafadas e agravam a umidade ao favorecer uma transpiração abundante. Já quanto à alimentação, ela é bastante frugal em quase todas as classes, embora existam momentos em que o luxo faz com que as pessoas exagerem nos prazeres da mesa. O consumo do café é bastante disseminado: “a chaleira está sempre sobre

o fogo para o preparar” e o consumo de bebidas quentes “é um laço social, uma ocupação, uma diversão, um preservativo contra a rotina e o tédio” (1797: 47).

Todas as classes parecem trabalhar bastante, e a cidade se mostra ocupada e movimentada. Muitas mulheres trabalham como carregadoras: “essa atividade laboriosa, disseminada universalmente, é um espetáculo agradável ao filantropo; através dela, a ociosidade, mãe de todos os vícios” (1797: 49). A mendicância, esse “flagelo físico, moral, civil e político” é totalmente proibida (1797: 50). O que efetivamente parece compensa todas as desvantagens apresentadas pela constituição física da cidade é o fato de que os seus habitantes seguem, de forma natural, diversos princípios de higiene. Eles buscam o ar puro, o divertimento e o exercício sempre que possível.

O bom ar, o exercício, o regime e a alegria são, vós o sabeis, desde muito tempo, vistos como as verdadeiras fontes da saúde, os mais certos meios de cultivá-la; é toda a ciência da higiene, o código salutar da natureza que, sempre sábia e favorável nos deveres que impõe, nos gostos que inspira, prepara ao prazer pelo desejo e faz nascer o desejo da necessidade [...] (1797: 50).

A busca de ar puro e de atividades prazerosas, ele comenta, é o modo pelo qual “se corrige, sob certos aspectos, e se modifica os vícios e os inconvenientes produzidos pela insalubridade da cidade e da vida que nela se é forçado a levar” (1797: 52). Para Ménuret, a importância da cidade é muito particular: Hamburgo é território neutro, um refúgio e um asilo.

[..] seu porto neutro se tornou a grande fonte para o comércio e suas muralhas pacíficas, um asilo hospitaleiro que, segundo seus meios, buscaram aqueles indivíduos que a prudência levou a fugir dos problemas, dos perigos, do terror e da perseguição, e aqueles que, desenganados e iludidos, haviam sido, sucessivamente, os órgãos, os instrumentos, os brinquedos e as vítimas do maquiavelismo (1797: 54).

Em uma frase, Ménuret resumiu a diversidade dos *émigrés*. Os fugitivos eram os perseguidos de primeira hora, mas também os ex-revolucionários, afugentados por uma revolução que devorava seus próprios filhos. Em Hamburgo, essa massa encontra um lugar onde a população vive uma vida pacata, sem medos, sem reviravoltas:

[...] eu me limitarei a comentar que um governo paternal, doce e pacífico, uma administração sábia, uma polícia cuja ação, tal como a da providência, passa despercebida, embora exata e habitualmente vigilante, severamente preventiva e repressiva, uma liberdade sem licenciosidade, leis simples e uniformes, produtoras da ordem e da segurança, ao providenciar a harmonia, a prosperidade geral, disseminam entre os habitantes que lhe estão submetidos essa felicidade tão favorável à saúde da alma e do corpo. Aqui o homem honesto age livremente, se deita sem medo, dorme pacificamente e acorda com segurança, seus órgãos não são expostos a ser, cada um deles, espremidos pelo medo, agitados pela incerteza, balançados pelas paixões fogosas, esmagados por explosões violentas, choques inesperados, ele não tem senão

sensações agradáveis e leves; ele não faz senão aquilo que deseja e aquilo que deve (1797: 56).

Me parece haver uma comparação tácita, nesse trecho, entre o clima político e social recente na França e o de Hamburgo. Ménéret parece estar, mesmo à distância, em sintonia com as tendências políticas e intelectuais pós-termidorianas. Após a Reação Termidoriana de 1795, com a queda de Robespierre e a instalação do Diretório, uma diferente forma de “regeneração” havia começado a ser promovida: um novo grupo de *savants* interessados nas ideias morais, os *idéologues*, pensam em “construir as ciências morais e políticas que devem servir a estabilizar e reforçar a República” (CHAPPEY, 2020: 80). Agrupados no *Institut National*, muitos desses intelectuais “esperavam usar o corpo humano para melhorar a moralidade política e reconstruir a sociedade por linhas mais democráticas” (QUINLAN, 2007: 112).

Como resultado, o culto da sensibilidade, sobretudo a vertente rousseuniana de valorização sensibilidade popular, começara a ser compreendido como um desvairo jacobino. Como explica Reddy, a relação do sentimentalismo e do jacobinismo era bastante nítida para os contemporâneos:

Uma pessoa pode ouvir a vontade do povo ao simplesmente ouvir aos seus próprios sentimentos morais; a capacidade de ouvir desse modo está confinada a pessoas simples, pessoas que não tem orgulho, pretensões aristocráticas, ou arrogância – pessoas que literalmente vivem como animais, em sintonia com sua própria natureza. Por poder consultar essa imagem apenas olhando para dentro, Jacobinos não precisavam de votações, pesquisas de opinião, ou de acordos com seus oponentes (REDDY, 2004: 181).

A predominância da soberania popular, a anarquia legal que se seguiu ao recrudescimento das medidas de supressão dos antigos modos de regulação corporativa e, por fim, o regime de exceção instalado em 1793, fizeram com que muitos intelectuais recuassem nas suas ambições de regeneração e perfectibilidade da raça humana. Quinlan explica que os médicos “se preocuparam grandemente com as qualidades imprevisíveis da sensibilidade, e temiam que qualquer demonstração de excessiva de ‘emoção’ e ‘imaginação’ poderia motivar uma sublevação radical ou reacionária” (2007: 113). Com a queda de Robespierre, caía não apenas a vertente sentimentalista jacobina, mas também acabavam “quase todas as tentativas de estabelecer um papel positivo para as emoções na política” (REDDY, 2004: 200). Na vanguarda desse movimento de regeneração limitada e direcionada de cima, estavam os *Idéologues*, que conseguiram influenciar a criação do *Institut National*, bem como participar das diversas *écoles* do período diretorial: a *École Normale*, a *École Polytechnique*, a *École des*

Langues Orientales e as *écoles centrales*, que “se tornaram instituições para moldar cidadãos que eram moderados e republicanos” (QUINLAN, 2007: 121).

C. -F. Volney, ainda sob o Terror, argumentava que a ignorância e a paixão eram os maiores riscos do momento. Antoine Destutt de Tracy (1754 – 1836), um dos mais famosos *idéologues*, pensava que compreender a língua equivalia a compreender como a razão operava, o que poderia dar ao sábio a capacidade de evitar que ela se tornasse um problema político. Contra Robespierre em particular, os termidorianos levantavam a acusação de ter “atizado as paixões e enganado o povo por uma linguagem distorcida”, sendo, portanto, necessário entender o papel das línguas em estruturar as sociedades, sobretudo para criar uma língua francesa depurada e, seguindo o projeto de Tracy, “desligada das paixões que conduzem às violências” (CHAPPEY, 2020: 77; 80). O projeto condillaciano de melhorar a linguagem da ciência adquire uma dimensão maior, na medida em que a linguagem se torna o elemento essencial de transformação do indivíduo:

Sem dúvida, ninguém negará que o conhecimento da geração de nossas ideias é o fundamento da arte de comunicar essas ideias, a gramática; a de combinar essas mesmas ideias e delas fazer jorrar ideias novas, a lógica; a de ensinar e de disseminar as verdades adquiridas, a instrução; a de formar os hábitos dos homens, a educação; a arte, anda mais importante, de apreciar e controlar nossos desejos, a moral; e, enfim, a maior arte ou sucesso para a qual devem cooperar todas as outras, aquela de regular a sociedade, de modo que o homem aí encontre a maior quantidade de socorro e menor quantidade de incomodo possível da parte de seus semelhantes” (TRACY apud CHAPPEY, 2020: 79).

A língua francesa se tornara sinônimo da exportação da República Diretorial na medida em que oferecia um elemento de comparação entre a civilização francesa e as demais civilizações – muitas das quais já eram ou iriam se tornar territórios conquistados. Através da lei para a Instrução Pública, dita “lei Daunou”, foi criado o *Institut national des sciences, arts et lettres* (1795), para promover a adequação da linguagem francesa para a instrução no novo sistema educacional baseado nas *Écoles Centrales*. Essa tendência de valorização da língua aparece em Ménuret, quando ele comenta, não sem ironia, que a afluência de franceses para Hamburgo é grande, e que eles

[...] transportam com ardor e transmitem facilmente, com a ajuda da sua língua mestra universal, os seus gostos, sofisticação, usos e defeitos; as ciências, as artes, a indústria, a atividade, as modas, a cozinha disso tiraram bom proveito; poderíamos dizer o mesmo dos costumes? Ah! Que nos abstenhamos de culpá-los de uma desorganização bem anterior e inevitável em uma grande cidade cheia de estrangeiros (1797: 58).

Ménuret parece crer que o povo francês não mudou; a regeneração tão esperada não parecia ter ocorrido. Tanto o bem esperado quanto os males impostos pelo processo revolucionário até ali não haviam modificado muito dos hábitos e dos costumes franceses, principalmente dos parisienses, como ele afirmaria, mais tarde, carta suplementar da edição de 1804 do seu *Essais sur l'histoire médico-topographique de la ville de Paris*. Diferentemente do que diria em 1804, contudo, Ménuret ainda não parece querer comentar sobre a questão, embora elogie muito a força de vontade e o estoicismo dos *émigrés*. Talvez essas coisas pertençam ao mistério do “homem político”, de que ele falava no início da topografia de Hamburgo, aquele homem ainda mais obscuro do que o homem moral e físico.

A importância da educação, que vinha crescendo nitidamente na obra de Ménuret, se faz atestar novamente através da apreciação do seu uso entre os habitantes de Hamburgo: “a educação decide tudo na ordem física e moral, assim como na ordem política e religiosa; a criança, no seio de sua mãe, participa de tudo que lhe é relativo (1797: 60). Mais eloquentemente, ele ironiza a suposta perfectibilidade preconizada por alguns revolucionários:

No momento em que desenvolve essa razão inimiga e destruidora do instinto, que vai colocar o homem em classe particular, que vai se tornar uma fonte de tantos vícios e algumas virtudes, abrir caminho a conhecimentos variados, a prazeres metafísicos e a mais reais, servir de base esse *aperfeiçoamento*, signo distintivo e característico da espécie humana, novos abusos se apresentam sobre o emprego, mais ou menos precoce, das forças físicas e morais, sobre os trabalhos excessivos ou contra a natureza, mas factícios, acidentais, arbitrários, cuja satisfação se tornou necessária à subsistência e à sua felicidade (1797: 63. Itálico do autor).

Ainda existe uma certa crítica da artificialidade. Ela sobrevive à *débaçle* da sensibilidade, talvez tendo algum parentesco com a crítica de Destutt de Tracy sobre a razão cega que conduziu ao “Terror” jacobino. Em ambos os lados, existe a noção de que as virtudes ideais, propícias para uma vida republicana moderada, estão presentes naturalmente no indivíduo, mas devem ser estimuladas através da educação. Em Hamburgo, por exemplo, a criança era iniciada “insensivelmente, aos trabalhos e ofícios que devem ocupar e sustentar sua vida” (1797: 65).

Pierre-Jean-Georges Cabanis e Xavier Bichat, continuadores e, ao mesmo tempo, modificadores da tradição de Montpellier, passaram a colocar a tônica no fato de que a economia animal possuía uma quantidade limitada de sensibilidade, o que implicava que o ser humano não era ilimitadamente passível de mudança, mas deveria aprender controlar e evitar o seu desperdício: “a sociedade, argumentava Bichat, deveria prescrever status e limites, de modo a melhor administrar a sensibilidade humana” (QUINLAN, 2007: 126). Apesar de essa não ser

uma consideração nova – os reformadores médicos pensavam nos mesmos termos –, sob o Diretório essa ideia se tornou a base de uma série de políticas de tom cada vez mais paternalista e autoritário. A arte que ajudaria nessa tarefa era a higiene pública e, nesse período, as *Écoles de Santé* ganharam cadeiras dessa disciplina (LÉCUYER, 1986: 74).

A educação, a higiene e os mistérios do homem política são temas que evocam as mudanças importantes ocorridas com a medicina de Montpellier durante o período aqui tratado. O texto de Ménuret, embora não ofereça mais elementos para minha análise a partir daqui, encontra-se em sintonia com transformações importantes na medicina – sintonia que se tornaria ainda mais evidente nos anos seguintes. Cabe discutir com maior vagar a influência de Montpellier sobre as reformas médicas efetivas que ocorreram durante a Revolução e com as condições que Ménuret encontrou ao retornar do exílio.

2.2. Montpellier e a Reforma Médica

É importante sublinhar a influência da medicina de Montpellier sobre os *idéologues* e sobre a reforma médica que efetivamente ocorreu e se solidificou, com mais ou menos vicissitudes, entre 1789 e 1815. Como já discuti, o estilo de medicina surgido em Montpellier mudou de mãos a partir da década de 1780. A medicina de Montpellier se tornara altamente popular através da *Encyclopédie* e da presença dos *montpelliérains* nos postos de corte e nos jornais da capital, mas a dianteira do seu desenvolvimento subsequente foi monopolizada por elementos parisienses que se apropriaram da sua pauta para fomentar reformas. Na análise de Elizabeth Williams:

Na medida em que a autoridade sagrada do monarca e da igreja era balanceada, médicos buscaram estabelecer a sua própria autoridade em diversos domínios intelectuais e sociais. Eles o fizeram argumentando que apenas a medicina poderia compreender as intrincadas relações entre os fenômenos físicos, mentais e passionais e que ela era, portanto, a singularmente capaz de guiar a sociedade rumo a novas certezas em meio às convulsões revolucionárias. As reivindicações por uma autoridade ampliada por parte dos médicos encontraram respostas irregulares através dos anos que vão de 1789 a 1815. O prospecto de uma ciência médica do homem foi recebido de forma positiva pelos círculos críticos e reformistas no início da Revolução, rejeitado pelos Jacobinos, e então endossado seletivamente pelo Diretório, Consulado e Império (WILLIAMS, 2002: 68).

Os agentes que efetivamente revolucionaram a medicina no intervalo mencionado eram totalmente comprometidos com um hipocratismo distintamente identificado com Montpellier. Williams, que investigou profundamente esse movimento, afirmou que a medicina de

Montpellier era cada vez mais identificada com o hipocratismo, e que aqueles que diziam por em prática os ensinamentos de Hipócrates o faziam “sob a sombra de Montpellier (2002: 74).

Longe de ser apenas um dispositivo retórico, o recurso a Hipócrates marcava a adoção de estratégias tipicamente associadas com a medicina de Montpellier. O discurso de abertura da *Société médicale d’émulation* alegava que “A medicina será mais sábia e mais firmemente estabelecida na medicina em que mais plenamente se identificar com a ciência geral das relações, cuja medicina prática é apenas o corolário ou aplicação” (WILLIAMS, 2002: 74). Williams aponta que a relação podia ser bastante profunda, como no caso de Philippe Pinel, que fizeram parte de sua formação em Montpellier entre 1774 e 1778: ele se inspirou na medicina dos *montpelliérains* não apenas para desenvolver sua classificação das doenças, mas também para denunciar o excesso de intervenção e, por fim, a fundamentar a “sua insistência em que males nervosos não era puramente físicos na origem, mas engajavam toda a pessoa” (WILLIAMS, 2002: 74-75).

O reformador J.-L. Alibert, apesar de não ser formado em Montpellier, era amigo de Pierre Roussel e Barthez, cujo retrato tinha em sua parede. O pai de Xavier Bichat estudara com Barthez na década de 1760, e Cabanis tivera um contato intenso com o ensino clínico de Montpellier através de seu amigo Dubreil, que prestava assistência junto com Ménuret no *comité de consultation gratuite* do *dixième arrondissement*. Cabanis afirmaria que “o ensino de Montpellier iria, eventualmente, constituir não apenas a doutrina de uma seita médica particular, mas simplesmente uma nova forma de ver a natureza, que focava com especial ênfase o fenômeno da vida” (WILLIAMS, 2002: 76). O elemento mais importante na doutrina de Montpellier para Cabanis era a sua valorização da operação e das diversas funções da sensibilidade.

Pinel, por seu turno, elogiava a observação hipocrática em sua *Nosographie philosophique* (1797). Os reformadores médicos fizeram uso frequente da categoria “observação” como parte de seu programa. A clínica era uma reivindicação importante do movimento de reforma e a relação dela com a assistência não era casual, visto que, segundo Williams, indivíduos como Cabanis acreditavam que o cuidado a domicílio e a “instituição clínica de pequena escala” eram os meios ideais para a observação e a clínica médica, colocando o praticante no controle do número interminável de variáveis relacionadas ao adoecimento (WILLIAMS, 2002: 80-82). Conforme pude constatar, Cabanis e outros *idéologues* partilhavam essa visão com Ménuret e os demais *montpelliérains*.

A influência de Montpellier sobre os reformadores médicos e os *idéologues* – muitas vezes, ambas as categorias descreviam o mesmo indivíduo – também diz respeito ao modo

como alguns deles compreendiam a observação. Também é nesse momento que a “análise” condillaciana é apropriada pelos teóricos da observação: surge o tipo de procedimento que marcou a obra de Jean Senebier, que discuti no capítulo 1. Nomes C. – L. Dumas, P.-J.-J. Cabanis e Philippe Pinel pensavam na análise como o procedimento de reduzir grandes fenômenos às suas partes através de uma rigorosa observação. Como Ménuret, esse grupo tendia a ver a observação como “o começo da prática científica em si” (WILLIAMS, 2002: 81). Outro aspecto importante do que os *idéologues* chamavam de “análise” era a classificação. Como recordei acima, Ménuret elogia a capacidade de Pinel de observar e discernir as entidades clínicas reais da pura classificação de gabinete, que cria entidades clínicas não observáveis na prática posto que são derivadas racionalmente das já existentes, mas não observacionalmente. Não é por acaso que Ménuret, no mesmo prefácio, também critique as novas classificações nosológicas compostas: a empresa classificatória também possui sua centralidade no pensamento de Montpellier, como testemunha o trabalho gigantesco de Boissier de Sauvages.

Embora os reformadores fossem mais simpáticos à obra de Haller do que os *montpelliérains* haviam sido, eles utilizavam os conceitos típicos de Montpellier – organização, sensibilidade e economia animal – da mesma forma. A sensibilidade continuava sendo central como conceito médico. No dizer de Cabanis, “A sensibilidade era um fato geral da natureza viva, o termo final a que se chega no estudo do fenômeno vital” (CABANIS apud WILLIAMS, 2002: 87). O debate em torno da sensibilidade, inclusive, parecia ter sido retomado onde o haviam deixado Ménuret, Diderot, Haller, entre outros:

A nova questão que se apresenta é saber se é verdade, como estabeleceram Condillac e outros, que as ideias e determinações morais são totalmente formadas e dependem unicamente daquilo que eles chamam de *sensações* ou se, conseqüentemente [...] nossas ideias nos vêm dos nossos *sentidos* e dos objetos exteriores; ou se impressões internas contribuem igualmente para a produção de determinações morais e ideias, seguindo certas leis, cuja constância é revelada a nós pelo estudo do são e do doente; e se este último caso for verdade, as observações direcionadas por esse novo ponto de vista nos permitirão prontamente reconhecer, por isso mesmo, as leis da natureza, e declará-las com exatidão e clareza (CABANIS apud WILLIAMS, 2002: 88).

À essa afirmação, Williams comenta que a mente não é simplesmente uma tabula rasa, como em Locke, nem o corpo humano uma estátua, como o havia representado Condillac. Ela era “cativa do corpo e seus diversos estados, o que, por sua vez, era governado pelo jogo constante entre os ambientes interior e exterior” (2002: 88). Nada mais próximo da ideia de organismo de Montpellier – ele até menciona a relação entre doenças na região epigástrica e males mentais, como Ménuret o fez na *Encyclopédie*.

Recentemente, o trabalho de Philippe Huneman vem mostrando a enorme dívida do pensamento de Philippe Pinel para com a Escola de Montpellier. Através do conceito de economia animal, Pinel pôde desenvolver o seu “tratamento moral” com base na noção de que paixões e sensações desempenham um papel determinante na saúde. Boissier de Sauvages e Ménuret são dois autores que mencionam clara e distintamente o uso de remédios morais. No caso de Sauvages, a proximidade terminológica é relevante: ele se refere ao tratamento das doenças do espírito através dos “socorros morais” (SAUVAGES apud Huneman, 2008: 631). Ménuret, por sua vez, afirmara no verbete “Mélancholie” que era necessário “começar curando o espírito antes de atacar os vícios do corpo” (1765u: 310). É muito provável, portanto, que Pinel tenha vista a doença mental tal como o fez com base nas noções de Montpellier – o que não significa dizer que ele não tenha trazido nada de novo. Entre “socorro moral” e “tratamento moral” existe uma mudança significativa de escopo. Se em ambas as práticas é levada em conta a presença de uma percepção problemática como base da doença mental, Pinel dá um passo adiante em se indagar sobre o conteúdo propriamente dito das ideias aberrantes que essa percepção produz – afinal de contas, ele não seria um *idéologue* se não o fizesse. A melancolia, tradicionalmente definida como um delírio restrito a um objeto que é revirado incessantemente no espírito do melancólico, exige que o psiquiatra se pergunte qual o conteúdo da ideia obsessiva.

Outro ponto em que os *idéologues* retomaram a medicina de Montpellier foi a ideia de tipos humanos. Como já comentei, existiram “grupos de risco” identificados pelos médicos como coletivos onde a degeneração física e moral havia se fixado – intelectuais, nobres, mulheres, entre outros. Em geral, isso era uma ferramenta diagnóstica, mas os *idéologues* se apropriaram da ideia e “reivindicaram uma nova autoridade para avaliar capacidades sociais e atribuir papéis sociais” (WILLIAMS, 2002: 93). Muitos dos leitores atentos das palestras de frenologia de Franz-Josef Gall em Paris, por exemplo, eram *idéologues* – suas falas foram publicadas na *Décade philosophique* de 1804 (periódico associado ao grupo), antes mesmo de ele se instalar na capital em 1807.

Um velho médico como Ménuret talvez tivesse dificuldade de acompanhar todo o fervilhante movimento intelectual em Paris. No entanto, ele pôde notar facilmente a afinidade entre os preceitos de Montpellier e os dos novos luminares da medicina. Ao comentar as novas formas de classificar as doenças, ele assegura que os “excessos neológicos do célebre Pinel são temperados e situados pela sabedoria de seus preceitos, a excelência de seu método e seu hipocratismo prático” (1804: XII). Talvez Ménuret estivesse atento o suficiente para reconhecer em Pinel as qualidades de um *montpellierain*.

3. De *émigré* a médico dos pobres

Ménuret conseguiu retornar para a França por volta de 1800. Encontrei uma documentação substancial nos *Archives Nationales* que dão conta do processo movido junto ao Ministério do Interior e ao Ministro da Polícia, envolvendo o concurso de senadores e outras autoridades, para tentar anistiá-lo de algum modo. O argumento central da sua petição era o de que ele fora incluído na lista de *émigrés* por engano, após a morte de seu irmão, também incluído erroneamente na lista, e que passou ao território austríaco sob ordens expressas, não para fugir.

Um documento datado de 3 de Brumário do ano IX da República (25 de outubro de 1800), redigido pelo *préfet de police*, afirma que “assim que o Cidadão Jean-Joseph Ménuret, presumido de emigração, se apresentar nessa cidade, ele será colocado sob vigilância até que o Governo tenha decidido a seu respeito” (AN, 1800). Essa vigilância havia sido aprovada pelo senador François Barthélemy, do *Sénat Conservateur*, um dos órgãos consultivos do Consulado. A petição de vigilância, redigida pela esposa de Ménuret, relata:

Jean Joseph Ménuret era médico-em-chefe do exército do norte, ele havia obtido esse posto honorável pelas suas virtudes, mais ainda que por suas luzes. Em sua arte ele se tornou célebre. O general do exército lhe deu ordens de ir a Bruxelas para cuidar dos doentes dos nossos exércitos depois da sua evacuação desse território em 1792 [illegível] ele obedeceu [mas] quando desejou voltar para a França, ele soube que havia sido colocado na lista dos emigrados. Ele reclamou contra essa inscrição, esses fatos são constatáveis pelas peças depositadas nos vossos escritórios, que foram enviadas, em seguida, o ministro da justiça. O trabalho da comissão dos emigrados ao seu respeito está, há muito tempo, submetido à sanção dos cônsules. J.-J. Ménuret tem mais de sessenta anos, sempre residiu em Hamburgo, onde ele recebeu os frutos de sua arte, que aí exerceu; mas, esse clima lhe foi excessivamente funesto, ao ponto de que ele está ameaçado de perder a vista. Pai de família, francês, ele demanda com instancia de se reunir aos seus filhos e a sua pátria, onde ele tem necessidade de exercer a medicina para sustentar sua família e se tornar útil aos seus concidadãos (AN, 1800).

Sabe-se que ele foi colocado sob vigilância a 20 de outubro de 1800, até que seu processo de retirada da lista dos emigrados fosse apreciado. Dois documentos sem data, mas anexos ao processo de 1800, afirmam que ele passou para o território austríaco sob ordens de Dumouriez. O primeiro explica que ele aguardava a comissão enviada para prender Dumouriez para poder discutir as ordens que recebera deste, mas com a prisão de seus membros, acabou achando por bem cumprir sua ordem. Ao saber que havia sido considerado emigrado, ele buscou, desde 1793, reunir os requisitos legais para poder retornar, sem desejar assumir riscos. Ele tinha receio que “se retornasse, ele sofresse a sorte de seu irmão, massacrado a dois de

setembro e colocado, em seguida, na lista dos emigrados” (AN, s/d). Outro, redigido por um certo Eynous, comenta que ele “jamais tomou armas contra a França”, habitando em regiões neutras, como Hamburgo; ademais, ele afirma que “se Ménuret é culpado de emigração, é preciso que todos os oficiais de saúde, inspetores dos hospitais, os comissários de guerra e convocadores franceses deixados junto dos nossos soldados sobre as terras do Imperador [Austriaco] sejam também criminosos” (AN, s/d).

Em 7 de janeiro de 1802, o nome de seu irmão é retirado da lista dos *émigrés* (AN, 1802). Em um documento sem data, menciona que no dia 24 de *Pluviôse* (13 de fevereiro de 1802), por meio de um *arrêt* do Prefeito do Departamento do Sena, ficou atestado que o nome de Ménuret jamais havia constado em nenhuma lista de emigrados. Nenhum outro documento afirma de forma direta como a questão foi resolvida em definitivo e tudo indica que essa foi a decisão que permitiu, em último caso, que a vigilância colocada sobre ele fosse suspensa – embora não exista, cabe notar, nesse dossiê, nenhum documento indicando esse fato. Ao fim desse processo – que reuniu em uma farta documentação emitida por embaixadores, senadores, funcionários hospitalares e até do próprio Dumouriez, os nomes dele e do irmão pareciam estar reabilitados.

Não se sabe se ele conseguiu obter a compensação pelo terço da herança de Jacques-Alexandre, do qual ele era herdeiro, junto das irmãs Helène e Marie. Na ausência de documentação nesse sentido, resta conjecturar que ele teria de esperar as leis indenizatórias dos anos 1820, já sob a Restauração Bourbon, para obter uma indenização. Ele não viveria até lá.

Com a visão prejudicada, recém instalado na *Rue du Bac*, nº 940, Ménuret parece diminuir o ritmo. Se tomarmos como parâmetro as obras impressas, antes publicadas com certa regularidade, ele dá mesmo sinais de desaparecer lentamente. Em 1804, sua segunda edição do *Essais sur l’histoire médico-topographiques de la ville de Paris* vem à luz com importantes adendos. Em 1809, um discurso dado na *Société Philotechnique*, em 1810, uma *Notice Nécrologique sur M. Pierre Chappon* – estas duas, obras bem curtas. Entre 1810 e 1815, ano de sua morte, um silêncio quase completo. Mas estaríamos enganados se só buscássemos pelos livros, quaisquer que fossem: Ménuret esteve mais ativo na imprensa e, ainda mais, nas instituições médicas e assistenciais do Consulado e do Império.

3.1. A segunda edição do *Essais médico-topographiques sur la ville de Paris*

Publicada em 1804, a nova edição dos *Essais médico-topographiques sur la ville de Paris* tiveram uma recepção aparentemente positiva. O novo texto contava com cartas suplementares, a primeira delas servindo como uma espécie de apresentação. Nessa primeira

carta, ele alega que decidiu publicar uma segunda edição da obra porque não tinha capacidade de reescrevê-la por inteiro: ele não teria como fazer frente às novas exigências do gênero, principalmente porque “o gosto das estatísticas hoje é muito disseminado e motivado” e em virtude do pouco atrativo que esse tipo de abordagem oferecia ao leitor (1804: VI). Em lugar disso, ele se preocupa em uma abordagem mais voltada à conscientização das autoridades:

As relações que unem e até subordinam, sob certos aspectos, a polícia à medicina, observadas por Hipócrates, adotadas por Montesquieu, são ainda mais próximas na disposição física dos lugares e nos regulamentos administrativos, tendo a saúde, sob essas relações, a maior influência e o maior interesse (1804: VI).

Entre diversas matérias atuais, dentre as quais a obra de Pinel, que ele apenas menciona, ele retorna à política através do elogio dos progressos feitos pelo país: nesse trecho, ele se sente seguro em elogiar as primeiras atitudes de Luís XVI ao abolir a tortura e a servidão em 1789, afirmando que o governo atual – isto é, o Consulado – possui a “reunião extraordinária de todos os talentos, todos os meios militares, morais, administrativos e políticos”, e por isto, reergueu a França da sua apatia (1804: XX). Ele elogia e enaltece a centralização administrativa, a única forma de governo que parece ter operado mudanças concretas na saúde pública. Nas demais cartas, ele fala mais abertamente dos acontecimentos durante a Revolução, comentando que “a enorme comoção que teve lugar na ordem civil, política e moral da França não atingiu, felizmente, a ordem física” (1804: 283).

Nesse momento, a medicina parece prometer uma mudança brusca com a ascensão da figura de Napoleão

Os embelezamentos e a salubridade fizeram grandes progressos, sobretudo depois do estabelecimento de um governo que soube reunir grandes visões a grandes meios; as ruas estreitas são alargadas, novas ruas são abertas, passeios são construídos, praças, mercados se multiplicam nos quarteirões; por todo lugar se trabalha para tornar mais consideráveis e fáceis o acesso do sol e a circulação do ar, esses princípios essenciais da vida e da saúde (1804: 283-284).

Ele conclui essa passagem constatando: “Os desejos mais extensos, os projetos mais dispendiosos, desde que possuam o interesse público por objeto, são escutados, examinados e postos em execução” (1804: 286). Cantando as glórias do novo *status quo*, ele retorna ao tempo da Revolução:

Eu já disse: ainda que tenha sido violento, apavorante, sob todos os aspectos, a convulsão revolucionária, não é o caso de notar uma grande alteração, ao menos no que diz respeito à saúde, nos costumes e hábitos; talvez seja verdade que a corrupção, a desmoralização, o amargor, a ambição, as pretensões, etc, antes concentradas em certas classes, se tornaram mais gerais; talvez exista

menos amenidade nas maneiras, de doçura no tom, de polidez nas formas, etc, nas pessoas tornadas subitamente importantes e ricas; talvez exista, sob algum aspecto, mais cabeças trabalhadas e menos corpos ocupados e exercidos; mas, em geral, a força e a atividade física não diminuiram, e as ocasiões de se desenvolver foram mais numerosas e mais frequentes (290).

Ele acredita que a luta nacional para evitar as invasões estrangeiras tornou os franceses mais conscientes, dotados de um espírito público mais forte. E, ao contrário do que pode parecer, a beneficência característica do parisiense ainda se fazia sentir:

[...] talvez haja menos caridades e esmolas, mas há mais socorros, e eles são melhor distribuídos; há mais pobres, mas há menos mendigos. E se tomam meios mais certos e mais eficazes para prover às necessidades do indigente, para adoçar e prevenir seus males (1804: 291).

Essa fala lhe dá ocasião de propagandear o *comité de consultation gratuite* onde oferecia seus serviços médicos. Ele passa, sem seguida, à análise do *Hôtel-Dieu*, que de “cloaca infecta” se transformara em “um asilo são e protegido” (1804: 298). Novos hábitos positivos se fazem notar: refeições em bons horários, casas de banho e o abandono dos espartilhos, porém, alguns males ainda subsistem: o ardor pelo aleitamento materno “se lentificou muito” e as mulheres utilizam roupas que cobrem pouco o corpo, ficando expostas ao clima (1804: 306). Além disso, as crianças enfermiças crescem em número.

Durante esse período final de sua vida, Ménuret parece se tornar mais respeitoso com a religião, que ele descreve como a religião, essa “base tão preciosa e laço necessário, apoio indispensável da moral, recuperou seus altares, seus ministros e seus adoradores” (1804: 308). Como vimos nos seus primeiros escritos, ele se preocupava bastante em retirar a linguagem religiosa e metafísica da medicina, sobretudo no artigo “Mort” e no breve flerte com o materialismo de Diderot. Após retornar de Hamburgo, porém, Ménuret é visivelmente um homem mais religioso: as menções a Deus, a religião e à providência se multiplicam em seus escritos, ainda que o tom mais laico de sua medicina hipocrática permaneça. É como se seu holismo se tornasse cada vez mais abrangente, e os elementos que antes possuíam proeminência acabassem se tornando mais amenos diante da enorme quantidade de fatores que determinam a saúde. Não são mais o físico e o moral, mas o político e o religioso que parecem constituir a complexidade crescente do ambiente humano.

A terceira carta suplementar dedica-se à nova invenção do momento: a vacina de Edward Jenner (1749-1823). Jenner era um médico rural inglês que praticava a inoculação. Através da observação cotidiana feita em ordenhadeiras de vacas em Gloucestershire, ele notou que, ao contraírem a varíola bovina – conhecida como *cowpox* –, elas se tornavam imunes à

varíola humana. Em 14 de maio de 1796, ele inoculou um menino de 8 anos chamado James Philipps com cascas de pústulas variólicas da mão de Sarah Nelmes, uma ordenhadeira, contando que a imunidade produzida pela *cowpox* fosse válida para a varíola e, ao mesmo tempo, mais segura que a inoculação tradicional em virtude da leveza típica da doença bovina (PORTER, 1999: 276). Após uma leve febre e pronta recuperação, Philipps recebeu uma injeção da varíola humana, mas não contraiu a doença. Em 1798, Jenner publicou seus achados no livro *An inquiry into the Causes and Effects of the Variolae Vaccinae* que, por volta de 1803, já havia sido traduzido para o francês.

O sucesso da vacina foi enorme: na Suécia, por exemplo, ela se tornou obrigatória. Napoleão adotou a vacinação no exército francês, afirmando que, pela importância gigantesca que ela demonstrou ter como auxílio nas campanhas europeias, concederia a Jenner qualquer coisa que ele pedisse – na ocasião, o médico havia solicitado a soltura de um oficial inglês que havia sido feito prisioneiro pelos franceses. Ménuret partilha de forma moderada desse entusiasmo:

Sem ser nem apóstolo, nem propagador, nem operador da vacina, eu tive frequentes ocasiões de vê-la ser praticada, sobretudo no comité médico de atendimento gratuito do décimo distrito de Paris, onde acreditamos unir esse socorro aos outros, e de acompanhar sua marcha, desenvolvimento e seus efeitos (1804: 316).

Após muitas observações, ele está convencido de que a vacina é segura. Ele afirma com confiança: “Ainda não chegou ao meu conhecimento nenhuma acusação de acidente ou de varíola acometendo nos indivíduos cuja vacinação dirigi, observei ou acompanhei” (1804: 318-319). As crianças vacinadas que ele pode observar, ao serem expostas propositalmente ao contágio, não desenvolveram a doença. Após isso, ele entra em detalhes sobre o procedimento, e como a sua má aplicação é responsável pelos problemas apresentados pela vacina: ela pode não “pegar”, por exemplo. Além disso, a vacina parece não oferecer mudanças ou reações distintas em idades ou sexos diferentes e não afetar as crianças enfermiças, nem sequer as raquíticas. Ele encerra:

O que concluiremos disso, meu caro confrade? que aos olhos do homem imparcial e de boa fé, existe uma enorme probabilidade em favor da vacina; que as experiências não saberiam ser muito numerosas [...]; que o governo desejoso, deve, sempre afastado dos meios coercitivos, favorizar e facilitar a sua prática e propagação (1804: 321-322).

A vacina, pela leveza do acometimento e pelo caráter não-contagioso da imunização, é superior à inoculação. Diante disso, e diferentemente do que vinha propagando há décadas, ele agora acredita que a varíola poderá ser erradicada. Creio que exista uma importância ainda mais

significativa da vacina para Ménéret: nascida da observação e confirmada pela prática, ela é uma descoberta totalmente condizente com aquilo que ele considera a lógica científica tal como presente no verbete “Observation”.

O seu otimismo se apresenta de modo diferente do seu tom habitual:

Estamos no século das maravilhas e dos grandes eventos; os flagelos físicos e políticos foram destruídos: existe nos espíritos uma espécie de fermentação de exaltação que, aplicados ao bem, podem conduzir à descobertas e melhoramentos da maior importância (1804: 326-327).

Não por acaso, ele passa à quarta carta suplementar, onde fala do fenômeno do galvanismo:

[...] dois condutores presos aos dois polos, ou extremidades, dessas pilhas, recebem delas a faculdade de excitar, nos órgãos musculares aos quais as fazemos tocar, uma ação mais ou menos violenta, que o operador podia, segundo sua vontade, dirigir, ativar, enfraquecer e dominar, acordando a irritabilidade, excitando o exercício e o funcionamento dessa alma física, princípio de todos os movimentos animais. O galvanismo deu toda aparência de vida aos animais mortos, as suas partes separadas, aos órgãos isolados, e os fez realmente reviver, as quais, abandonadas a si mesmas naquele primeiro estágio da morte, que eu chamei de morte reversível [...], que sem ajuda, passariam ao estado último, irreversível, caracterizado pela dissolução e putrefação, ou marcado pela lesão ou destruição de um órgão essencial (1804: 328-329).

Para ele, o fenômeno da eletricidade conduzida através de um corpo e as contrações que ela produz são experiências que confirmam o Vitalismo. Ele prevê, apesar dos poucos resultados para a medicina prática advindos dessa técnica até aquele ponto, a sua aplicação eficaz nas doenças espasmódicas e convulsivas, onde a ação dos nervos parece comprometida. Ménéret antevê seu uso para reanimar o coração parado, que “poderia, ao mesmo tempo, acordar o mecanismo de todo o sistema orgânico vital” (1804: 332). Seu Vitalismo se aprofunda: ao falar de como funcionam as pilhas, feitas de placas de metal justapostas e entremeados de uma solução salina, ele comenta:

Assim, no grande atelier da natureza, enquanto criamos na morte e na inação como o apanágio do sistema mineral, é-se forçado de reconhecer nele uma vida real, suscetível de diferentes graus e modificações, segundo a diversidade das camadas metálicas que são contíguas ou vizinhas e de mil circunstâncias e acidentes ainda desconhecidos; uma vida que é talvez a fonte e o princípio daquela que anima as outras porções do globo e mesmo a atmosfera (1804: 335).

Ainda assim, ele não acredita mais, como os *savants* do regime diretorial, na ideia de perfectibilidade: “Sem dúvida, as ideias exageradas de perfectibilidade são um verdadeiro delírio; mas o aperfeiçoamento, caráter distintivo da espécie humana, deve sempre ser o objeto

e o resultado da aplicação e das pesquisas” (1804: 336). Mas, ele continua, existe, provavelmente, uma “vida mineral” e essa vida provavelmente tem relação com fenômenos diversos ainda sem explicação (1804: 337). Ademais, “muitos fenômenos do magnetismo animal são suscetíveis de se conectar às leis conhecidas da economia animal”, de modo que, o ser humano sendo ele mesmo uma espécie de pilha, “o magnetismo animal poderá ser visto como uma espécie de galvanismo”; resta descobrir se os fluidos animal, mineral e galvânico são os mesmos ou não (1804: 338).

Em seguida, Ménuret parece perceber que divagou excessivamente a respeito das descobertas e promessas da física e recorda que, ao fim e ao cabo,

[...] a sensibilidade e a filantropia são o dever rigoroso e o atributo necessário do médico. Eu o disse, em outro lugar, se ele não for sensível...ele nada mais é que um especulador perigoso, [ávido] de renome e interesse, disposto ou exposto lhes sacrificar tudo (1804: 341).

Ménuret não parecer ter mudado a essência de sua militância médica, embora tenha mudado muitas das suas opiniões: é a sensibilidade que deve guiar e constituir o médico, que deve ser um filantropo. Embora a maioria dos *savants* tivesse começado a deixar de se ocupar de questões políticas e do bem público, Ménuret parece se dispor a atuar na contracorrente dessa tendência: esse otimismo, como veremos, acabaria se mostrando precipitado nos anos seguintes. As reformas educacionais de 1803 e 1804 ainda não haviam ajudado a consolidar, quando a publicação dos *Essais*, o quadro profundo de especialização dos saberes que marcaria os anos seguintes. O despejo gradativo, mas decisivo, dos intelectuais do terreno político se aprofundaria sob Napoleão, que marca a cisão clara com o papel social proeminente dos sábios sob a Revolução. Havia, porém, prenúncios claros: as aulas de ciências morais e políticas do *Institut National* haviam sido suprimidas, e com a limitação dos *idéologues* ao terreno puramente científico. Acabara o projeto de “fazer das ciências um instrumento de regeneração e de transformação das populações” (CHAPPEY, 2020: 279).

O novo intelectual era um sujeito supostamente despolitizado, absorto, distante da sociedade, mergulhado na sua biblioteca, cioso de suas coleções – como um George Cuvier bem representaria. Ménuret, através da aposta no magnetismo médico, e junto dos fisiognomistas, teólogos naturais, pensadores cosmogônicos e novos enciclopedistas, participava, em 1804, de uma contracorrente saída das antigas tradições (CHAPPEY, 2020: 281). Mas isso haveria de mudar.

Nessa perspectiva, os sábios não são mais convocados a construir condições de uma felicidade comum, mas, a ajudar o regime a justificar que se tracem fronteiras entre os indivíduos, os grupos sociais e as populações. A

matematização das estatísticas departamentais, a reatualização das teses poligenistas, o papel atribuído aos higienistas para controlar as populações desfavorecidas provam que a ciência é, doravante, utilizada para estabelecer hierarquias sociais, sexuais e raciais (CHAPPEY, 2020: 281-282).

Com o tempo, Ménuret passaria a demonstrar certa frustração com esse estado de coisas. Conforme avançaria em idade, atuando nos jornais, ele demonstraria sua inquietude com a permanência de males que um governo que ele tanto elogiara parecia incapaz ou incompetente para erradicar. Ele se concentraria, direcionado pelo governo, nas ações ligadas à estatística, à higiene e ao controle de populações – no caso, os trabalhadores pobres –, mas nunca deixaria de apontar os problemas e os defeitos das políticas governamentais. Ménuret, assim como Johann Peter Frank, identificara, desde cedo, a pobreza enquanto uma das causas dos problemas de saúde pública. Isso reflete possivelmente a maior popularidade da polícia médica, que começava a ganhar um tratamento mais detalhado em língua francesa através de Paul Augustin Olivier Mahon e seu tratado *Médecine Légale e Police Médicale* (1801). Mahon instara as autoridades do Consulado a ficarem atentas a uma série de questões:

[...] charlatões, hospitais, salubridade, ter conhecimentos de botânica, enterros só em cemitérios, epidemias, prazeres mundanos prejudiciais à saúde, vigilância de alimentos e água, fome, trigo, carne, doenças venéreas, construções insalubres, peste, animais, fogo, explosões, vigilância aos ladrões, guarda dos furiosos, prisões, homens afeminados, quarentenas, varíola, sarampo, sarna, mortalidade infantil, fim do celibato, cuidado com as grávidas. Tudo isso com a preocupação de favorecer a população, pois ela deveria ser numerosa [...], e, para isso, o governo precisava promulgar leis claras, regular os casamentos, incentivar a ginástica para que fossem todos sadios etc (MANTOVANI, 2018: 4200).

Como vemos, o número de práticas e a quantidade de esferas de atuação se tornou comparativamente muito maior do que a reivindicada pelos *montpelliérains*, conforme vimos no Capítulo 3. Veremos Ménuret manter o interesse nos trabalhadores pobres e a sua posição militante através da atuação nos jornais.

3.2. Nos jornais de Paris

Em 1802, um artigo publicado a 30 de junho na *Gazette Nationale*, a mando do *maire* [prefeito] do *Dixième Arrondissement* [décimo distrito] de Paris, dá a conhecer as instituições de assistência locais. Entre diversos serviços fornecidos na *Rue Saint-Dominique*, estão o cuidado dos filhos de mães das classes trabalhadores, alfabetização e preparação ao trabalho de jovens moços e moças, por fim, consultas médicas gratuitas. Sobre essas consultas, o jornal detalha:

Cinco oficiais de saúde, recomendáveis pelas suas luzes e filantropia, os cidadãos Ménuret e Beauchêne, médicos; Marquais e Dubreuil, cirurgiões; o

cidadão Bourriat, farmacêutico, se reúnem desde as nove horas da manhã até o meio dia, no sábado de cada semana, para dar conselhos e cuidados gratuitos a todas as classes de cidadãos que desejam a eles recorrer. Eles vacinam, nos mesmos dias, os cidadãos do distrito que se encaminham a eles (GN, 1802: 1155).

Sua atuação nesse pequeno *bureau* parece ter durado por todo esse período. Além disso, em 3 de março de 1805, um artigo no mesmo periódico se refere a uma Academia de Medicina recém formada. Ménuret aparece como “vice-diretor” da instituição (GN, 1805: 700). Nesse mesmo ano, três resenhas dos *Essais sur l’histoire médico-topographique de Paris* são publicadas na Gazette e no *Journal de Paris*. O primeiro comentarista, escrevendo a 10 de abril, comenta que Ménuret parece defender, sobretudo, o alargamento das ruas e a administração mais ativa das águas locais, que o governo faz de tudo para remediar (JP, 1805: 1404).

Outra resenha, um pouco mais crítica, veio à luz pela *Gazette Nationale* de 23 de julho de 1805. O autor, um determinado Tourlet, embora não desmereça totalmente a obra, diz que “essa topografia poderia ser mais completa”, e se põe a comentar quais elementos, detalhes e métodos faltaram na segunda edição (GN, 1805: 1262). Ele afirma, por exemplo, que uma topografia de Paris deveria falar da diferença física e moral entre os habitantes de diferentes *arrondissements* e devia conter uma história de todas as doenças reinantes e também extintas na localidade. Por fim, ele afirma que uma topografia da cidade deveria conter comparações entre os números de mortes e nascimentos em cada bairro, de mortes nos hospícios, informações sobre os locais de despejo de dejetos, dos esgotos, entre vários outros indicadores – em suma, uma abordagem mais estatística do que a utilizada por Ménuret. Mas, o autor comenta, que não se trata de uma censura da obra, “que não merece senão elogios e encorajamentos” (GN, 1805: 1262). O autor recomenda que se produza uma terceira edição onde a forma epistolar seja descartada. A crítica termina elogiando o estilo de Ménuret e as informações úteis que ele traz em ambas as edições.

A terceira e última resenha, de 23 agosto de 1805, foi publicada anonimamente no *Journal de Paris*, onde se comenta que Ménuret “age sem outro interesse que aquele da humanidade” (JP, 1805b: 2353). Ele elogia a confiança passada por Ménuret sobre o futuro dos franceses, apesar dos acontecimentos funestos da Revolução. Ele adiciona que a obra de Ménuret não é suficientemente conhecida pelas elites e pelos letrados, o que é, sem dúvida, culpa dos jornais, que não a comentaram o suficiente. O autor faz uma pequena digressão sobre o desejo de glória dos autores contemporâneos, o que resulta na compreensão de que Ménuret é comparativamente mais desinteressado.

Até ali, Ménuret parecia gozar de uma reputação razoável. As resenhas que acabo de citar são unânimes em mencioná-lo como pessoa conhecida em Paris. Mas essa notoriedade não existia apenas em virtude de uma determinada fama, mas também de uma certa infâmia. Em 1806, teve lugar nos jornais uma pequena discussão entre ele e Jérôme de Lalande. Apesar da brevidade, ela deixou claro que existiam memórias latentes por parte de alguns intelectuais sobre a atuação e Ménuret antes da Revolução.

Tudo começou quando Lalande, escrevendo em 28 de maio para o *Journal de Paris*, se pôs a criticar um livro recentemente publicado sobre Nostradamus onde também era abordada a questão do sonambulismo magnético. Sobre o sonambulismo, ele comentou o seguinte: “O que o senhor Ménuret publicou na Enciclopédia, sob a letra (M), não teria me convencido, porque me lembro que, em 1772, ele acreditava no hidrocópio, e eu publiquei uma carta a esse respeito no *Mercur* de julho” (LALANDE apud JP, 1806: 1100).

Esse trecho faz referência ao caso Parangue e ao artigo “Somnambulisme”, identificando até mesmo a rubrica atribuída ainda hoje a Ménuret. O sentido é claro: Lalande não acredita que Ménuret seja uma testemunha confiável porque ele deu crédito ao jovem Parangue. Segue-se a isto uma explicação fisiológica e anatômica com base em Cabanis, Pinel e Gall. Ménuret não tardou a responder, desta vez no *Journal de Paris* de 4 de junho, onde critica o hábito de Lalande de se envolver com temas que não são de sua especialidade:

Sobre o sonambulismo, porque recordar velhas discussões que, por sua honra, ele deveria deixar no esquecimento, e recordar os fatos relativos a um jovem hidrocópio que ele combateu sem razão e sem conhecimento, para negar e desdenhar os fatos bem provados sobre um sonâmbulo relatados na Enciclopédia? Existe, certamente, tanta falta de tato quanto incoerência nessa abordagem e negação. É bem certo que seus olhos e suas lunetas, que lhe servem para observar os astros a muitos milhares de léguas de distância, sejam insuficientes para lhe fazer perceber o que se passa em nosso planeta a 150 léguas de distância; é bem evidente que ele nega o que não vê e o que não pode explicar (MÉNURET apud JP, 1806a: 1152).

Ele segue por algumas linhas adicionais, mas não vai muito além do tom assumido acima. A discussão não vai mais além, rendendo apenas mais um artigo do autor do livro sobre Nostradamus, um certo Bouys, que ataca a ambos os intelectuais por desmerecerem o conhecimento científico dos primeiros mesmeristas. Nostradamus, segundo ele, teria previsto a Revolução e a ascensão de Napoleão.

Em 29 de julho de 1806, ele publica uma nota aos editores do *Journal de Paris*, onde elogia a iniciativa do governo napoleônico, comentando sobre as mudanças que havia sugerido na sua topografia de Paris. Ele elogia o governo pela prontidão em velocidade com que as mudanças necessárias são feitas, e afirma que o imperador, esse “vencedor do sangue francês”,

fez construir, em dois meses, quase setenta fontes de água corrente pela cidade (MÉNURET apud JP, 1806b: 1549). Ele discorre sobre a possível utilização das águas do Sena e de outros dois rios para abastecer as fontes e sobre iniciativas recentes que vinham sendo tomadas para evitar a poluição do ar. O objeto desse artigo resume bastante bem o sentido geral da atuação de Ménuret durante o período entre 1804 e 1815: a organização da cidade e as condições de saúde da população relativas a ela.

Em um artigo de agosto de 1806, ele comenta as regiões mais pobres da cidade, onde mora, em meio às piores condições possíveis, a “parte mais considerável, a mais laboriosa, a mais interessante do povo” (1806c: 1678). Vivendo em porões, cômodos sem acesso ao ar puro, em ruas imundas, os trabalhadores parisienses possuem “mais necessidades e menos recursos”; eles precisam, ademais, de uma voz favorável (1806c: 1679). Em outro artigo, ele continua comentando sobre a limpeza urbana. Ele mira, desta feita, nos “regatos de sangue” que podem ser encontrados nas ruas da cidade: eles aparecem nesse artigo e em outro de 8 de setembro, onde ele afirma que a decomposição de matérias animais é a “mais rápida, mais energética e mais prejudicial” (JP, 1806d: 1845). Ele está falando, claramente, dos matadouros, que oferecem diversos riscos: “essas considerações, e muitas outras, me engajam e autorizam a reiterar o voto várias vezes feito sobre o estabelecimento dos *matadouros* dentro dos limites da cidade” (JP, 1806d: 1845). Ele pensa, portanto, que deveriam haver regatos de água corrente nos locais onde estão localizados esses estabelecimentos. Após isso, ele responde a um comentário feito no jornal a respeito de sua proposta de demolir parte do *Collège Mazarin*.

No ano seguinte, a 30 de maio de 1807, ele fala sobre a construção de novas fontes e sobre a presença de canais de água corrente: “já, em várias ruas, um regato de água corrente, límpida, inodora, substitui as cloacas escuras e infectas, o olho se regozija, o ar se refresca” (JP, 1807a: 1084). A partir desse mesmo ano, começam a ser publicadas no *Journal de Paris* pequenos extratos de notas lidas por Ménuret nas sessões da *Académie de Médecine*, onde ele trata, em geral, das doenças reinantes. No primeiro artigo publicado com esse propósito, a 18 de outubro, ele atribui à presença dos regatos de água corrente a menor violência das doenças epidêmicas que atacaram a cidade, mas acabaram não poupando as zonas rurais próximas: “as exalações, mais ativas e mais próximas do campo pelo ressecamento, a má qualidade das águas, encontraram sujeitos já dispostos pela alteração da bile e dos humores gástricos, efeito previsto do calor excessivo” (JP, 1807b: 2078). Ele constata como a varíola ainda devasta as pequenas cidades, lamentando sua existência tão insistente mesmo com a existência da inoculação e da vacina.

Em Paris, portanto, a relação existente entre campo e cidade parece ter se invertido: agora, sob um governo sábio e ativo, a cidade suplanta o campo em salubridade. Em 1808 um calor forte atinge a região de Paris, motivando a publicação, a 30 de julho, de outro extrato das notas lidas por Ménéret na *Académie*, desta vez com conselhos sobre como lidar com a temperatura. Em ambos os artigos ele fornece várias informações importantes sobre o tratamento das doenças reinantes: quais remédios funcionaram, em qual fase das doenças em questão. Ele constata a continuação da varíola e pede aos médicos e ao governo uma intervenção decisiva. Em 30 de junho de 1810, ele descreve o reaparecimento da varíola dentro da cidade, afirmando que era necessário aumentar o uso da vacina: “a medicina filantrópica, secundada por um Governo benfazejo e esclarecido, deve redobrar, para a propagação desse preservativo seguro, o seu zelo e os seus esforços (1810: 1277).

Em 16 de janeiro de 1811, ele inicia a última publicação existente das notas afirmando que

É sempre com dor que anunciamos, entre as doenças reinantes, a varíola, percorrendo diferentes bairros dessa cidade e das cidades vizinhas, e deixando por toda parte os traços funestos de sua passagem. Assim, malgrado a sanção irrefutável que um longo espaço de tempo e uma experiência multiplicada deram as vantagens da vacina, à sua propriedade decididamente preservativa desse flagelo terrível pelos seus furores e sua necessidade e a sua absoluta inocuidade; malgrado as sábias e benfazejas medidas do governo, malgrado os esforços esclarecidos e desinteressados das pessoas da arte, o uso da vacina não é ainda tão universal quanto deveria ser (JP, 1811: 107).

Nesse artigo, pela primeira vez, ele se queixa abertamente da falta de proteção à prática médica. Ele atribui aos charlatões a falta de qualidade da vacinação: a vacina é mal selecionada e aplicada, gerando resultados ruins que se tornam motivos de superstição entre a população. Ele acusa aos charlatões e aos praticantes inábeis que acabam entrando no terreno da medicina, disparando que “as instituições suficientes à *medicina ciência* estão longe de sê-lo para a *medicina profissão*” (1811: 107. Itálico do autor).

Durante esse intervalo, ele publicava igualmente na *Gazette de Santé*, jornal especializado que recebeu alguns de seus artigos. Todas as suas contribuições são dedicadas à arte de medicina prática, entretanto, com um objetivo muito distinto daquele que o mobilizara ao colaborar com a *Encyclopédie*: desta feita, não são visados os grupos de risco, mas os *officiers de santé*. Ménéret contribui com alguns artigos, todos datados entre 1804 e 1806. Dentre os mais notáveis, está um, de 11 de *Pluviôse* do ano XIII (31 de janeiro de 1805), intitulado “Salubrité” [Salubridade], onde ele elogia o redator do jornal pelo seu posicionamento metodológico:

Eu não posso deixar de aplaudir e aderir, meu caro confrade, a vossas reflexões exatas contidas na carta inserida em vosso jornal do dia 11 de nivôse passado. Sabiamente em guarda contra as ilusões das teorias, contra a mania muito frequente funesta das inovações, sobretudo nas ciências práticas, contra o abuso e os perigos das experiências em medicina, que é muito importante de distinguir da experiência, fruto tardio longamente amadurecido das grandes coleções de fatos próprios, vós não acolheis com menos desinteresse e imparcialidade os métodos nascidos da observação, os raciocínios que lhe são subordinados, as nomenclaturas necessárias e as descobertas úteis (GS, 1805a: 162).

Aqui é possível notar o quanto a observação ainda era fundamental, e a concepção do experimento era pouco elaborada e negativa. Ménuret não fala com muita desenvoltura sobre suas posições metodológicas, e nessa parte de sua vida, fica muito difícil saber se elas sofreram alguma alteração precisa, mas me parece que, naquilo que elas possuem de fundamental – o primado da observação e a centralidade da sensibilidade –, pouca coisa mudou. Em outro dos seus artigos ele fala do “uso e império da observação” (GS, 1805b: 411). É bem verdade que a sensibilidade deixou de ser tão promovida quanto antes – afinal, ela estava fora de moda enquanto estilo científico. No seu lugar, a questão da pobreza e a beneficência acabaram em destaque.

Ele publicou também, assim como no *Journal de Paris* diversos extratos de suas falas na *Académie de Médecine*. Vários de seus artigos são intitulados “Fait de Pratique”, e em geral estão preocupados em relatar casos específicos. Um caso curioso, relatado na *Gazette de Santé* de 1 de Fructidor do ano XIII (19 de agosto de 1805), menciona um senhor de idade que sofria de cólicas horríveis e parecia ter um tumor no abdômen. Após alguns meses de tratamento, o paciente que evacuara o que parecia uma pequena concreção, que Ménuret descreve como sendo dotada de tecidos e vasos sanguíneos, como um ser vivo. Mas, ao abri-la, ele não conseguiu observar muito bem:

Meus olhos, então muito afetados, não me permitindo de levar o exame tão longe quanto o objeto o exigia e eu desejava, decidi-me a levar a uma das mais célebres reuniões de luzes e de conhecimentos desse gênero, Sociedade de Medicina, a com sede nas escolas (GS, 1805c: 324).

Em seguida, ele confessa que, apesar de o paciente não sofrer mais de cólicas e estar totalmente restabelecido, “é a natureza que operou a soltura, a queda, a expulsão dessa massa informe que, pela sua localização e a sua adesão ao intestino, era o princípio de todos os males” (GS, 1805c: 324). A atitude expectante, e uma boa dose de cautela teórica, continuavam a ser a essência da sua abordagem médica. Ele também sublinha, nos seus artigos, a necessidade de levar em conta as condições atmosféricas, as estações, os caracteres, sobretudo na aplicação

dos remédios. A chegada da cinchona e a sua celebrada virtude febrífuga o preocupam em virtude da possibilidade de abuso; afinal de contas, não sabemos como ela opera. Antes de tudo, é o já mencionado “império da observação” que deve decidir se ela é oportuna em todos os casos (GS, 1805b: 411).

3.3. A profissão médica

Em 1809, Ménuret publicou um texto intitulado *Discours sur l'union de l'utile à l'agréable*, proferido na *Société Philotechnique* (fundada em 1795). Esse texto contém a maior parte das suas visões sobre o estado da medicina durante o Império. A sua fala era voltada para um público majoritariamente feminino e leigo, mas a adição de um prefácio permitiu inserir detalhes bastante específicos sobre a história da formação médica na França antes e depois da Revolução.

Sempre defendendo a distinção devida aos médicos pelas suas virtudes e sua dedicação, ele relata como os pretendentes eram recebidos pelas universidades de Paris e Montpellier. Segundo ele, “o número desses praticantes oficialmente reconhecidos não passava de cem” (1809: 8). Esses indivíduos eram submetidos a muitos anos de estudos e a provas repetidas e não eram admitidos se não tivessem qualificações básicas, como a *maîtrise-ès-arts*, “o que supunha uma educação cuidadosa, uma certa fortuna, e um nascimento elevado que parece garantir a delicadeza e o sentimento, ou ao menos dispor a isto” (1809: 9).

Sem entrar em detalhes, ele comenta sobre as mudanças revolucionárias, afirmando que ainda sobrevive uma enorme quantidade de intrusão na medicina por parte de oficiais de saúde, cirurgiões e farmacêuticos, que “subitamente adquiriram ou usurparam esse título, exerceram essas funções sem garantia válida para a sociedade da sua capacidade científica e moral” (1809: 9). Surpreendentemente, ele afirma que os cirurgiões de antigamente chegavam a ultrapassar suas atribuições, mas apenas por grande necessidade, e que as academias e colégios de cirurgia rivalizavam com as faculdades. Hoje, afirma ele, o nivelamento entre médicos e cirurgiões “causa mais confusão do que igualdade”, e os mais de seiscentos praticantes diplomados atualmente podem apenas pretender ser médicos (1809: 9-11). Consequentemente, ele reivindica que seria necessária uma corporação ou agregação para supervisioná-los.

Ele prossegue, falando da união entre medicina e cirurgia:

Foi estabelecido que o ensino para a Medicina e a Cirurgia derivaria da mesma fonte; que os estudos seriam comuns; que os exames, as provas, as recepções, os títulos e os direitos seriam análogos. Não me cabe censurar as disposições consagradas pela autoridade: enquanto elas não eram senão um projeto, eu emiti uma opinião totalmente oposta [...] e acreditei respaldá-la com razões igualmente plausíveis [...]; me limitarei a observar que, se a sociedade, pela

sua civilização e extensão, comporta e exige uma distinção real de funções entre o Médico clínico e o cirurgião operador, se é difícil e desvantajoso que elas se concentrem sobre o mesmo tema, se os trabalhos que devem dispor o Cirurgião a ter mão tão leve quanto um olho penetrante são de outra natureza que aqueles que tendem a formar o observador perspicaz e o meditativo Médico; deveria haver uma grande diferença na primeira educação de um e de outro” (1809: 15).

Além disso, ele constata que a educação formal, sozinha, não basta: “existe ainda muita distância entre a Medicina-Ciência e a Medicina-Profissão” (1809: 16). Como resultado, “não se pode ser nada além de um discípulo instruído quando, depois de três anos de estudo, ainda que bem feitos, se deixa os bancos da Faculdade ostentando o barrete e o título de doutor” (1809: 16). Para se tornar médico ou cirurgião, segundo ele, era necessária toda uma educação suplementar, e uma prática de pelo menos dois anos. Mas não é isso que ocorre: mal saído da universidade, o médico ou cirurgião não são mais supervisionados. Ménuret se ressentia muito disso. Mais complicado ainda era o fato de que os médicos pagavam impostos similares aos cobrados sobre a indústria.

Todo o prefácio do seu discurso é uma invectiva contra o estado de coisas em 1809. Recordemos, para melhor compreender esse texto, do estado de coisas entre 1793 e 1803. Em 1791, a Convenção já havia abolido todas as diferenciações formais entre os praticantes oficiais e não-oficiais e os governos posteriores não tomaram nenhuma medida no sentido de reconstituí-la tal como antes. Até 1794, não havia ensino formal de medicina, apenas o pagamento de uma patente pelo direito de exercer. Sob o Diretório, os *officiers de santé*, formados agora nas três grandes *écoles de santé* – Paris, Montpellier e Estrasburgo –, continuavam pagando pela mesma patente: eram emitidos diplomas ou títulos. Ramsey explica que “qualquer um podia, em princípio, se estabelecer como praticante médico após ter pago a *patente* necessária, ou a taxa sobre a indústria” e que, como resultado disso, “a instrução médica não garantia, em si, que praticantes qualificados fossem distinguidos dos não-qualificados” (RAMSEY, 1988: 74; 76. Itálico do autor).

As leis de *Ventôse* e *Germinal* do ano XI (1803) reorganizaram novamente a profissão, dessa vez estabelecendo duas categorias: os doutores em medicina ou cirurgia e os *officiers de santé*. Os primeiros passavam por 4 anos de estudos e eram submetidos a exames para obter a licença. Os segundos receberiam uma instrução mais voltada para a prática, podendo ser ela de duas formas: três anos em uma *école de santé*, ou seis anos de estudo sob um médico ou em um hospital. Os médicos poderiam praticar em todo o território francês, enquanto os *officiers* estavam autorizados a praticar apenas no departamento onde haviam sido recebidos. Em suma,

[...] o médico ou oficial de saúde agora gozava de um direito especial de praticar, não por virtude da participação em uma faculdade ou colégio, mas enquanto um indivíduo cuja competência havia sido certificada por uma burocracia médica (RAMSEY, 1988: 79).

Em 1806, uma medida imperial criou as *écoles secondaires de médecine*, encarregada de formar *officiers de santé* de “segunda ordem, em vez de médicos completos” (WILLIAMS, 2002: 114). Ménuret, em seu prefácio, se mostra indignado com essa questão. Ele fala da “dolorosa sensibilidade” dos praticantes aos quais essa forma de exercer é imposta (1809: 19). Sobre os impostos, por exemplo, ele comenta: “o direito de patente assimila a mais nobre das profissões aos mais servis ofícios” (1809: 20). É possível mesmo sentir que Ménuret considera o estado anterior da medicina muito melhor do que o atual: saudosismo de uma figura que viveu sua vida majoritariamente sob o *Ancien Régime*?

O prefácio ao *Discours* dá lugar à transcrição do discurso propriamente dito. Comparativamente ao prefácio, poucas coisas nele são úteis no contexto de minha análise. Em primeiro lugar, ao comentar sobre o papel da medicina, ele apresenta uma concepção comparativamente mais elaborada do que antes:

Eu devo ser dispensado de provar a utilidade da medicina que emula, ajuda e substitui a natureza, a segue, a secunda, a compensa em seus esforços habituais para a conservação e o restabelecimento da saúde; a saúde, o primeiro dos bens, a condição essencial, a fonte ativa de todas as alegrias, e mesmo, segundo *Sócrates*, o princípio da sabedoria e da virtude. A experiência e a observação fixaram, a esse respeito, a opinião de cada um (1809: 22. Itálico do autor).

É notável, a meu ver, a ampliação da concepção médica em seu pensamento. O Ménuret que colaborou com a *Encyclopédie* muito provavelmente teria suas dúvidas sobre o poder da arte de substituir a natureza. O *Discours* faz uma descrição importante da tarefa do médico junto aos pobres, descrevendo o quadro encontrado pelos iniciantes:

É o quadro apavorante, pela sua natureza e imensidade, de todos os males aos quais a humanidade está exposta que se oferece ao estudo e a meditação; são, sem seguida, esses males reunidos sobre os infelizes reunidos nos asilos da caridade que convocam os olhares e a atenção. Que espetáculo aquele do sofrimento e da doença com todos os horrores físicos e morais que lhe servem de causa e efeito. É em meio aos gritos, os gemidos, a dissolução; é suportando desgostos sem número e perigos multiplicados que a carreira da ciência se abre e se amplia. A habitação humilde, incomoda e suja do indigente, torna-se em seguida o teatro das tentativas do jovem iniciado. A miséria e a doença, que reunião! (1804: 23-24).

Nesse contexto, existe uma concepção sobre o contexto ideal da prática clínica, onde é possível observar as doenças da forma mais apropriada: é justamente “nos asilos consagrados

aos infelizes que são afligidos, ao mesmo tempo, pela miséria e a doença” que os problemas de saúde aparecem de maneira nítida, sobretudo porque o governo os havia reformado, permitindo ao médico atuar melhor:

[...] o tratamento, a observação, a instrução são mais fáceis, mais certas e mais úteis; e para completar essas vantagens, o praticante hábil que dirigiu o tratamento, torna-se para os jovens iniciados um professor complacente. Oh, o quanto essa instituição clínica, que nós havíamos há tempo solicitado, assegura e aplana a carreira rude que eles têm de percorrer! Felizes, ainda, aqueles que podem, durante algum tempo, segui-la sob um mestre transformado em seu amigo!” (1809: 28-29).

A recompensa do trabalho árduo do médico é a recuperação do seu paciente. Ele arremata: “Nada causa tanto apego, nada produz mais alegria quanto a beneficência; ela é a alma da medicina” (1809: 30). O bom médico – ele cita Bordeu como exemplo – é

[...] amável sem afetação, espiritual sem pedantismo, afetuoso sem ser banal, divertido sem exagero, complacente sem excesso, oficioso sem baixeza, encorajador sem charlatanismo. É sobretudo à feliz higiene, a conservadora da saúde, que ele é capaz de unir, nos seus conselhos, o agradável e o útil: *o exercício, o regime, a alegria*: Tal seu antigo código; sobre essa tripla base está solidamente fincada a coluna da saúde (1809: 31-32).

Como o *Discours* é voltado para um público feminino, o trecho acima se refere aos cuidados da medicina para com esse público. A Medicina, afirma Ménuret, está empenhada no cuidado da mulher, na manutenção da sua beleza e da sua maternidade: afinal, os médicos falaram contra ao espartilho e agora falam contra as novas modas que expõe excessivamente o corpo. Outro grupo privilegiado pela Medicina são os trabalhadores: o trabalho, afinal de contas, é “pai da saúde, assim como da virtude, da bonança e da felicidade” (1809: 34).

4. No final da vida: O *Conseil de Salubrité* e o último texto publicado por Ménuret

O último texto de Ménuret de que se tem notícia é intitulado *Notice nécrologique sur M. Pierre Chappon*, publicado em 1810. Trata-se do necrológio de um de seus amigos do *comité de consultation gratuite*, o médico Pierre Chappon, que foi uma figura importante da saúde pública em Paris durante o Consulado e o Império. Membro do *Bureau de Salubrité*, Chappon empreendeu a realização de uma nova topografia de Paris, por volta de 1807 e 1808. Ménuret colaborou com essa nova investigação, mas, infelizmente, não teve conhecimento da existência desse trabalho a não ser pouco depois de retornar de meu doutorado-sanduíche na França. As informações de que disponho foram levantadas por Sean M. Quinlan nos arquivos da *Assistance Publique*.

Quinlan relata mudanças importantes na investigação médico-topográfica: através do acesso às estatísticas vitais das agências burocráticas, os médicos começaram a pensar em como orientar medidas na área da saúde pública:

No seu modo de ver, médicos e oficiais tinham que entender a etiologia da doença antes de criar uma política pública eficaz, então eles usaram as burocracias da caridade para rastrear receptores de benefícios desde os escritórios públicos até as suas casas e ruas, de modo a estudar a doença e a morte de forma mais efetiva. O governo tinha que tornar a assistência pública o mais barata e eficaz possível, e o conhecimento médico podia ajudar a conter os custos da assistência aos pobres (2007: 156).

Ao descrever Chappon, Ménuret oferece um modelo de médico. Dessa vez, contudo, é um tipo específico de médico: “Seu nome não será inscrito nos fastos públicos com uma longa série de títulos honoríficos, literários, produtivos; ele teve apenas um: aquele de *Médico dos Pobres*” (1810: 4). Como membro do *Bureau de Bienfaisance*, ele efetuava visitas aos indigentes “nos seus tristes domicílios” (1810: 5). A figura de Chappon seria como a de um *philosophe* cristão: ele é dotado de uma “religião ativa, aquela caridade prática que é o complemento da lei cristã” capaz de ver a “estrutura admirável da máquina humana”, mas, também, de atribuir sua perfeição à um criador (1810: 6). Não se trata, como no *Éloge historique de M. Venel*, de um *philosophe* com uma atitude epicurista com relação aos prazeres, mas um sujeito cristão, austero, beneficente, caritativo. Embora pareça arbitrária a comparação entre Venel e entre Chappon, é bastante provável que o elogio deste último sirva para Ménuret de modelo daquilo que é o novo sábio e o novo médico, assim como Venel serviu de modelo. Um artigo de jornal publicado sobre a sua *Notice Necrologique*, ao mencionar a aplicação de Chappon ao serviço dos pobres, comenta: “Eis o modelo dos médicos” (JP, 1810: 1066).

O texto sobre Chappon é bastante curto, mas, ele dá a ver as relações entre Ménuret e os problemas com que se deparou, especialmente o papel ocupado pela medicina em seu tempo.

A mortalidade vinha assustando os médicos do *dixième arrondissement*, portanto uma topografia médica, para esses agentes, vinha em bom momento. Diferentemente dos médicos envolvidos nas investigações topográficas feitas nas décadas de 1770 e 1780, os médicos de agora possuem a autoridade de inspecionar casas, adentrar prédios e entrevistar trabalhadores. Isso se deve, especialmente, à criação, em 1802, do *Conseil de Salubrité de la ville Paris*, órgão subordinado à polícia da capital. Contando com quatro membros e sob a presidência do farmacêutico Charles-Louis Cadet de Gassicourt, o *Conseil* fora encarregado apenas de prevenir a falsificação de bebidas e fazer relatórios sobre epizootias, atelieres e usinas potencialmente insalubres. Em seguida, suas atribuições e número de membros foram

ampliadas, compreendendo a visitação a prisões, a administração de primeiros socorros e, em 1807, elas se multiplicam acentuadamente:

Elas compreendem, a partir de agora, a redação de relatórios sobre as epidemias, os mercados, os cursos d'água, os cemitérios, os abatedouros, os locais de desmembramento de cavalos, as descargas, as salas de dissecação e os banhos públicos. O Conselho era encarregado de tomar as estatísticas de morbidez e mortalidade, de buscar modos de sanear os locais públicos, de melhorar os procedimentos industriais insalubres e de eliminar os charlatães, de determinar os melhores procedimentos de aquecimento, iluminação e emprender investigações sobre os remédios secretos (LÉCUYER, 1986: 83).

Conforme verificamos pelos artigos de jornal de Ménuret, ele estava constantemente atento às doenças reinantes, sobretudo com os surtos de varíola que ainda atingiam a cidade. Além disso, ele já falava dos matadouros há décadas, e os mencionou novamente na segunda edição dos *Essais médico-topographiques sur la ville de Paris*. Todos esses temas representam preocupações do tempo que Ménuret, observador atento, não deixou de partilhar. Sua relação com a topografia levada a cabo por Chappon me parece confirmar que ele tinha algum reconhecimento, sobretudo porque ele foi dotado de uma pensão imperial pouco depois. Segundo uma lista redigida por Emmanuel Crétet, Ministro do Interior, datada de 2 de março de 1808, ele era merecedor de uma pensão de 600 francos, junto de outros intelectuais e artistas. A lista afirma, de maneira notoriamente imprecisa, que “O Sr. Ménuret era da Academia de Ciências. Encarcerado durante a revolução, ele perdeu sua fortuna. Ele publicou trabalhos sobre a medicina e a estatística” (MI, 1808).

O *Conseil de Salubrité*, assim, se tornou a instância onde começou a ser elaborada a estrutura médica da saúde pública (WILLIAMS, 2002: 113). Alain Corbin, falando da importância do *Conseil* para o estabelecimento de uma vigilância sobre os ateliéres produtores de odores prejudiciais, reconhece que a sua criação dotou o governo “de um organismo estável de consulta e controle” (2016: 192). Outra informação importante é que os seus membros eram ligados aos reformadores médicos e *idéologues* de diversas formas: Michel-Augustin Thouret trabalhara com Cabanis, Moreau de la Sarthe e Pinel; Marc-Antoine Petit trabalhou no *Hôtel-Dieu* com Bichat e H.-H. Marc era membro da *Société médicale d'émulation*.

O *Conseil de Salubrité* encarnou o projeto dos reformadores através da preocupação da relação entre o indivíduo e o seu meio da consolidação do caráter público da medicina. Entretanto, com o acirramento da ditadura militar-burocrática de Napoleão em 1804, a medicina foi cada vez mais dominada pelo estado. Em 1808, as *Écoles de Santé* deixaram de existir, tornando-se faculdades de medicina submetidas à Universidade Imperial, sob o comando de um conselho central. Os hospitais foram dotados de uma administração única com o *Conseil*

général d'administration des hôpitaux et hospices de Paris. Esse rearranjo do mundo médico permitiu que, pela primeira vez em uma década os profissionais de saúde retomassem o monopólio das artes de curar, excluindo os ditos charlatães, os religiosos que práticas de cura, as parteiras, entre outros. A centralização dos hospitais permitiu a estabilização de uma comunidade de observadores das doenças através dos programas de internos. Não obstante, o foco da educação médica se afastou da teoria para a prática: “a retirada da ênfase no teórico era característica do conjunto da abordagem Bonapartista da medicina e de suas funções” (WILLIAMS, 2002: 114).

Napoleão sabidamente tinha uma atitude hostil para com a medicina teórica. De forma reveladora, o termo “idéologue” teria sido utilizado por ele de modo pejorativo para se referir aos partidários da análise das ideias. Ele ficou conhecido pela sua benevolência com médicos específicos, como Jenner e a lista de pensões onde conta o nome de Ménuret deixam entrever. Com relação aos *idéologues* a questão era mais complexa. Com o fim do Diretório, muitos dos *idéologues* se viram na urgência de se alinhar com os novos poderes estabelecidos. Alguns aceitaram Napoleão, outros o rejeitaram. Independentemente disso, em 1803, ele suprimiu a disciplina de ciências morais e políticas do *Institut* e as *Écoles Centrales* foram transformadas nos *lycées*, onde as aulas de religião foram apropriadamente retomadas. As ambições dos reformadores médicos do Diretório e dos *idéologues* de “decifrar as relações do físico e do moral, tornar clara e distinta a ‘análise das ideias’ e prover orientação exclusiva à moral” foram “engavetadas” (WILLIAMS, 2002: 112-113). Napoleão burocratizou e centralizou a medicina, processo através qual ele acabou por fazer, sim, algumas concessões aos projetos de reforma. Entretanto, esse processo contribuiu para enterrar de vez o plano concebido sob o Diretório de uma medicina como ferramenta de estado, orientadora da conduta cívica coletiva e, ao fim e ao cabo, produtora de cidadãos republicanos. Como resultado dessa política, a “independência intelectual e ideológica da medicina foi suprimida” (WILLIAMS, 2002: 114). Essas mudanças tinham relação com a nova aposta do bonapartismo: era na Igreja Católica francesa, convenientemente garantida em seu galicanismo, que Napoleão via seu instrumento de governo.

Na questão da subordinação da medicina à burocracia, temos uma interessante fala de Ménuret contida em uma carta formal sua ao Ministro do Interior, Jean-Baptiste Nompère de Champagny, datada de 1804. Aparentemente, ele prestava serviços informais na qualidade de médico dos funcionários do órgão durante a liderança de Jean-Antoine Chaptal. Sob o novo ministro, ele se viu obrigado a solicitar a continuação do serviço e da gratificação a ele associada. Surpreendentemente, o seu discurso de defesa adquire um caráter amplo e militante que parece até inapropriado para a ocasião. Ao falar da necessidade dos funcionários de receber

ajuda médica em virtude dos seus baixos salários, ele defende a centralidade da medicina no aparelho administrativo. Ela seria

[...] uma profissão dividida em vários ramos influenciando, sob um grande número de relações, sobre o bem estar dos indivíduos, a ordem e a harmonia da sociedade. Essencialmente ligada, sob esse ponto de vista importante, à parte administrativa, ela deve lhe ser mais particularmente subordinada; ela merece, através da sua vigilância imediata, o seu concurso e sua atenção, e talvez essa consideração, bem apreciada, pareceria de grande peso para fazer entrar tudo o que é relativo ao ensino sob o seu domínio exclusivo (MI, 1804: 4).

A medicina, continua Ménéret, já participara de decisões administrativas anteriormente, e deveria ser mais incluída nas decisões administrativas, já que “sua influência sobre a felicidade da sociedade é mais considerável” (MI, 1804: 5). Com efeito, Ménéret acredita que a medicina deveria ter poder sobre a “salubridade pública”, o ensino e exercício da medicina, os “deveres, as funções, os direitos de cada classe, as contestações à elas relativas” e as instituições de cuidado dos doentes e dos miseráveis (MI, 1804: 6 *Itálico do autor*).

Nessa frase estão todas as iniciativas que venho discutindo ao longo de parte deste capítulo: dirigir a sociedade, harmonizá-la, atribuir e administrar os papéis das classes sociais, suas demandas, cuidar da saúde pública e do bem estar social como um todo. E a medicina operaria em pé de igualdade com a administração, mesmo que subordinada a ela. A resposta, escrita na lateral da página de rosto da carta, se limitou a dizer: “o ministro se dirige às escolas quando ele tem necessidade de instruções; não há lugar para o estabelecimento proposto” (MI, 1804: 1).

Essa intervenção junto ao ministério não foi a primeira. Em 1800, assim que ficara sabendo que Chaptal era o responsável pela organização das escolas de medicina, Ménéret tentou encontrá-lo para entregar um exemplar de seu texto sobre a reforma do ensino médico (MI, 1800). Talvez essa primeira carta tenha dado ocasião a outras, que acabaram resultando na sua atuação como médico dos funcionários do Ministério sob Chaptal. Apesar da pouca simpatia de Chamagney por Ménéret, um dos seus aliados, membro do Conselho de Estado, seria logo nomeado ministro: Emmanuel Crétet prestou apoio às iniciativas de Ménéret e outros médicos para fundar uma *Société de Médecine*, rebatizada em 1810 de *Société académique de médecine*. Ménéret foi o seu vice-presidente nos anos seguintes, enfrentando algumas dissensões internas entre 1810 e 1811, quando um racha a respeito da mudança de estatutos da *Société académique de médecine* quase levou ao esvaziamento da empreitada (MI, 1810b). A julgar por uma carta de Portal, antigo ministro, Crétet ofereceu sua proteção pessoal às academias (MI, 1812).

Em meio a essa intensa atividade como médico dos pobres e membro de sociedades acadêmicas e filantrópicas, ele parece ter tido motivo de começar a fazer preparativos para sua morte. Em 1812 ele escreveu um testamento determinando a divisão de seus bens entre sua esposa, Marie Elisabeth Monneron e seu filho, Ange-Pierre-Germain. Por fim, ele dispõe que deseja um cortejo simples e barato:

[...] eu desejo que levem meus restos inanimados e descarnados ao cemitério sem fazê-lo deitar inutilmente na nave da igreja para ali receber preces e cerimônias igualmente inúteis; alguém poderá mandar rezar uma missa baixa em minha intenção, um único sacrifício, imagem do de Deus, deve valer pela sua importância, tanto quanto mil, e que ele seja ornado de cantos e música [...] não tenho menos respeito pela religião, fonte de consolação e mãe (AN, 1812).

Ele desejava que seu epitáfio contivesse a frase “ele se encarregou sempre de bem fazer e de fazer o bem”, gravada sobre uma “pedra simples” (AN, 1812) – ela está de pé ainda hoje no cemitério Père Lachaise, fundado por Napoleão em 1804. Um modelo de funeral segundo suas ideias médicas e religiosas.

Entre 1812 e 1815 temos muito poucas informações sobre o que ele fez. Surgem alguns artigos discutindo sua proposta de reforma médica de 1791, mas são de autores anônimos e não tiveram resposta dele. Ademais, os artigos foram escritos em uma atmosfera muito clara: o regime político havia mudado. Luís XVIII estava no poder e Napoleão estava exilado em Elba, o que significava que muitas coisas poderiam mudar na organização das instituições. Em 3 de novembro de 1815, por exemplo, o *Journal des débats politiques et littéraires* publicou uma pequena nota: “O trabalho do Sr. Doutor Ménuret, sobre os *Meios de formar bons médicos* [...] está, hoje que se trata de construir uma organização definitiva à instrução pública, entre aqueles que chamam atenção para si” (JDPL, 1815: 2). Sua proposta de reforma, reimpressa, passa a ser anunciada nos jornais, acordando alguns críticos de plantão. Não obstante, notícias necrológicas nos jornais dão a entender que sua saúde piorou e que ele não deixou de fazer nada muito diferente daquilo que vinha fazendo – atendimento aos pobres, participação na *Société académique de Médecine*, agora também chamado de *Cercle Médical*. Em 11 de fevereiro de 1815, temos uma última notícia interessante no *Journal Royal* sobre ele: foi nomeado *médecin consultant* por Luís XVIII, após a Restauração (JR, 1815: 1).

Ménuret aproveitou-se pouco dessa mudança de regime; em 16 de dezembro de 1815, falecia em Paris com 77 anos. A morte de Ménuret foi noticiada na capital em diversos artigos de jornal, dois dentre eles noticiando sua doação póstuma aos pobres e indigentes. Chegara a sua receber um elogio fúnebre:

Ligado a todos os estabelecimentos de caridade, membro de todas as sociedades filantrópicas, decorado de todos os títulos honoríficos, favorecido por uma pequena pensão do Rei, e perseverando no exercício penoso da medicina, malgrado as mais graves enfermidades, e as privações que acompanham a mediocridade da riqueza (JDPL, 1815: 3).

O *Journal de Paris*, onde publicara tantas vezes, carregou ainda mais nas tintas: “Ele foi um dos colaboradores da Enciclopédia. Ele fez a maior parte dos artigos de medicina dos últimos dez volumes, e um grande número de outros trabalhos. Ele foi o pai e o médico dos pobres” (JP, 1815: 1).

Como vimos ao longo desse capítulo, Ménuret teve seus últimos anos bastante movimentados pela tormenta revolucionária. Não deixou de promover a observação como método, através de sua prática médico-topográfica e, ao retornar a Paris, através da promoção da saúde pública, da tentativa constante de influenciar os poderes políticos para a criação de um ambiente onde a prática médica, tal qual ele a imaginava, fosse possível. Sugeriu, igualmente, que ele pode ter tido relações com os *idéologues* e com as novas instituições clínicas, tentando sempre colocar-se em posição de influenciar na criação de instituições para estabilizar a observação. A medicina dos pobres não era apenas uma forma de caridade ou de filantropia, ela era uma medicina em todo seu direito: a classe de cidadãos onde a doença poderia ser melhor observada e entendida. Em um ambiente intelectual onde a especialização interpretava um papel crescente, essa prática médica junto aos pobres nada mais era do que um foco na clínica e na terapia – assim como Pinel se concentrara, após o arrefecimento do projeto político dos *idéologues*, na psiquiatria. Ménuret tinha uma característica muito comum na maioria dos *montpelliérains*: ele sabia seguir as correntes. Segundo Williams (2003), os médicos de Montpellier se inseriram em diversos contextos, estavam a serviço de agentes das mais variadas orientações políticas, que desempenharam os mais diversos papéis históricos, dramas e tragédias, justamente porque o seu discurso era, em grande parte, politicamente inócuo. Não acredito que isso tenha sido sempre verdade: o jovem enciclopedista Ménuret flertou com o materialismo de Diderot e escreveu textos direcionados aos administradores urbanos, à Assembleia Nacional e às autoridades consulares e, após isso, imperiais. Alguns desses textos possuem caráter reivindicatório, reformista e mesmo denunciatório. Por fim, a prática da filantropia também não representava, de modo algum, uma atitude neutra: ao falar do aparecimento da filantropia na Europa, Laurinda Abreu foi bastante direta ao afirmar que, “regra geral, o labor dos filantropos transportava uma forte componente política” causada pela consciência ilustrada de que as doenças advinham das más condições de vida da população,

tendo como resultado a “transformação das questões de saúde em questões sociopolíticas” (ABREU, 2015: 7-8).

Assim, ele conseguiu viver através de acontecimentos diversos, sob o Antigo Regime, a Revolução, o Consulado e o Império, chegando a se estabelecer muito bem durante os poucos meses da Restauração em que viveu. E, mais impressionante, ele manteve sua atividade médica em um ambiente em que muitos cientistas bem-sucedidos teriam mudado de ofício ou obtido cargos administrativos mais cômodos e afastados da medicina prática –parte disso, é claro, se deve ao acaso e aos acidentes de sua vida.

CONCLUSÃO

Ao longo dessa tese, espero ter deixado evidente a importância de Ménuret para a história da categoria “observação”. Sustentei que seu trabalho sobre o tema é valioso para a história dessa categoria pelo fato de ele ter escrito um texto de ampla circulação, voltado para a ciência em geral, um dos poucos textos metodológicos disponíveis em uma língua acessível e popular como o francês. Analisando toda a produção de Ménuret para a *Encyclopédie*, foi possível perceber o seu domínio de uma literatura médica bastante variada, principalmente dentro do gênero da literatura prática, que expus de forma esquemática no Capítulo 1. Buscando ao máximo contextualizar sua colaboração com o dicionário de Diderot e d’Alembert, também procurei entender como esse contexto mais imediato pode ter motivado algumas das suas colaborações.

Analisei os verbetes sobre observação, confrontando-os com livros e verbetes de Diderot e d’Alembert com os quais esses verbetes dialogaram de modo a buscar entender como Ménuret pode ter contribuído para formar o pensamento médico de Diderot e como este, em contrapartida, influenciou o pensamento do jovem médico. Espero ter conseguido convencer meus leitores de que a produção de Ménuret representou um ponto de encontro entre o Vitalismo e o Enciclopedismo e de que nela, o *montpelliérain* buscou conciliar duas correntes colaboradoras, encarnando valores ilustrados em voga, como a utilidade prática do conhecimento e o primado da crítica. Em diversas ocasiões, tom cáustico de Ménuret não deixa de evocar o mesmo tom com o qual alguns *philosophes* escreviam sobre a sociedade francesa e seus costumes.

A problemática em torno do ser vivo e da sensibilidade fundamentou minha hipótese central, desenvolvida nos capítulos 1 e 2, de que devemos considerar a sensibilidade como um dos valores centrais da Ilustração e de determinadas correntes da ciência produzida nesse período. Tentei demonstrar o circuito de influências mútuas entre a “cultura da sensibilidade” e as ciências da vida durante o século XVIII, apontando como a sensibilidade foi um conceito médico, um valor moral amplamente promovido na literatura, um componente ativo do sensualismo filosófico francês e, por conseguinte, um conceito que merece tanto a nossa atenção quanto as noções de “razão”, “tolerância” e “utilidade”. Montpellier foi o principal foco de produção de um conceito formalizado de sensibilidade na França e me parece dever sua influência justamente a esse feito: ela disputou com outros modelos, como de Haller, a discussão sobre qual era o método aceitável de investigação dessa propriedade vital.

Conforme indiquei, a ciência da Ilustração francesa parece ter sido uma casa de muitas moradas. Perpassada por diversos empenhos, ela conviveu com linhagens diferentes do empirismo: o baconiano, o sentimental e o hipocrático. Como apontou Duchesneau (1985), o empirismo moderno foi marcado por uma variedade de tentativas de conciliar os dados da experiência sensível com a clareza das demonstrações geométricas. Como também indicou Diderot nos *Pensées sur l'interprétation de la nature*, era a almejada aliança entre os que possuem instrumentos e os que raciocinam.

No capítulo 3, chamei atenção para a tentativa do Vitalismo de estabelecer sobre o conceito de sensibilidade uma série de tipos humanos, ou grupos de risco, que foram utilizados por diversos reformadores para promover mudanças há muito reivindicadas no país. Esses reformadores foram médicos, administradores ou, por vezes, os dois, como Ménuret. No Capítulo 4, acompanhei Ménuret em suas últimas duas décadas de vida, me focando nos seus projetos de reforma médica, em como ele concebe, divide e organiza o saber médico e, por fim, como ele acompanhou as mudanças concretas na medicina e se pronunciou a respeito delas.

Também tentei salientar como ele pode ter buscado influir em um contexto desfavorável, onde boa parte do mundo médico que ele havia conhecido desaparecera sob a Revolução para reaparecer bastante modificado durante o Consulado. Me parece ter ficado evidente que ele sempre tentou se manter dentro do movimento de mudança e de inovação médica, mesmo que a idade impusesse alguns limites. Ménuret demonstrou uma capacidade de adaptação ao seu meio profissional que muitos outros indivíduos não possuíam. Seu sucesso sob o Império nunca o impediu de se pronunciar sobre os erros e inconsistências da assistência médica e ele utilizou os jornais para se manifestar a respeito disso de maneira muito franca e em um tempo em que a polícia napoleônica exercia uma censura informal sobre os meios de comunicação. Durante todo o tempo em que se envolveu nas reformas, ele raramente deixou de militar por um acúmulo cada vez maior de poderes e por um alargamento considerável da jurisdição da medicina. No início, a jurisdição se estendia do físico para abarcar o moral e, logo depois, para o meio ambiente e a regulação da profissão médica, passando mesmo pelas substâncias de consumo comum, como o sal e o tabaco. Esses fatos me parecem confirmar que a medicina de Montpellier, através do hipocratismo e da sensibilidade, serviu de fonte de ímpeto para os diferentes movimentos de reforma sanitária e a criação da *Société Royale de Médecine*.

Daston (1999: 502) salientou que a utilidade foi o *éthos* central do Iluminismo, expressa na forma de um desejo de melhorar a existência humana sobre a terra. Na medicina de Montpellier, como não poderia deixar de ser, esse primado da utilidade se materializou em práticas e ideias muito particulares, até extremas – como a experimentação humana –,

exatamente porque essa era uma característica do Iluminismo: ele foi “menos um corpo de doutrina do que um certo número de crenças partilhadas a partir das quais homens de diferentes temperamentos, colocados em diferentes instituições, retiraram conclusões muito diferentes” (HAMPSON, 2007: 41). Ménéret, em seu apego à utilidade do conhecimento, o materializou na medicina prática, na reforma urbana, na busca da implementação da educação prática, nas topografias médicas e, por fim, na prática da medicina dos pobres. Nesse sentido, tanto nas ideias quanto nas práticas, ele foi também um *philosophe*.

REFERÊNCIAS

BIBLIOGRAFIA

ABREU, Laurinda. Prefácio. In: SANGLARD, Gisele et al. (org.). *Filantropos da Nação: Sociedade, Saúde e Assistência no Brasil e em Portugal*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015.

AUDIDIÈRE, Sophie ; BOURDIN, Jean-Claude ; DUFLO, Colas (dir.). *L'Encyclopédie du Rêve de d'Alembert de Diderot*. Paris: CNRS Éditions, 2006.

BADINTER, Elizabeth. *As paixões intelectuais, vol. 2: Exigência de Dignidade, 1751-1762*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

BARLES, S. Les villes transformées par la santé, XVIIIe-XXe siècles. *Les Tribunes de la Santé*, 2011. v. 4, n. 33, p. 31–37. Disponível em: <https://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante1-2011-4-page-31.htm>. Acesso em: 24 jun. 2022.

CAIRUS, Henrique F; RIBEIRO JR, Wilson A. *Textos Hipocráticos: o doente, o médico e a doença*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

CHAPPEY, J.-L. Enjeux sociaux et politiques de la « vulgarisation scientifique » en révolution (1780-1810). *Annales historiques de la Révolution française*, 2004. v. 338, n. 1, p. 11–51.

CHAPPEY, Jean-Luc. *La Révolution des Sciences: 1789, ou le sacre des savants*. Paris: La librairie Vuibert, 2020.

CHERNOW, Ron. *Washington: A Life*. New York: Penguin Press, 2010.

CAMARGO, David Ferreira. *Desenvolvimento da Ideia de Sensibilidade em Diderot: o Sonho de d'Alembert e o Paradoxo sobre o comediante*. 105 f. Dissertação (Mestrado em Filosofia). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2016.

CORBIN, Alain. *Le miasme et la jonquille: L'odorat et 'imaginaire social, XVIII^o - XIX^o siècles*. Paris : Flammarion, 2016.

COSTE, J. La médecine pratique et ses genres littéraires en France à l'époque moderne. 2008. n. mars. Disponível em: <http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/medpratique.htm%5Cnhttp://web2.bium.univ-paris5.fr/livanc/?intro=medpratb&statut=charge%5Cnhttp://web2.bium.univ-paris5.fr/livanc/?intro=medpratc&statut=charge%5Cnhttp://web2.bium.univ-paris5.fr/livanc/?intro=>. Acesso em: 01/08/2021.

DAREMBERG, Charles Victor. *La médecine: histoire et doctrines*. 2. ed. Paris: Librairie Académique, 1865.

DARNTON, Robert. *O Iluminismo como negócio: história da publicação da "Encyclopédie" (1775 – 1800)*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

DASTON, Lorraine. Afterword: The Ethos of Enlightenment. In: CLARK, W; GOLINSKI, J; SCHAFFER, S (ed.). *The Sciences in Enlightened Europe*. Chicago/London: The University of Chicago Press, 1999, p. 495-504

DASTON, L. Attention and the Values of Nature in the Enlightenment. *Em*: DASTON, L (Org.). *The Moral Authority of Nature*. Chicago and London: University of Chicago Press, 2004, p. 100.

DASTON, Lorraine. On scientific observation. *Isis*, v. 99, 2008, p. 97–110.

DASTON, Lorraine. *L'économie morale des sciences modernes – Jugements, émotions et valeurs*. Paris: La Découverte, 2014.

DASTON, Lorraine. Observation and Enlightenment. *Em*: HOLESTEIN, A.; STEINKE, H.; STUBER, M. (Org.). *Scholars in Action: The Practice of Knowledge and the Figure of the Savant in the 18th Century*. Leiden/Boston: Brill, 2013, V. 9, p. 657–677.

DASTON, Lorraine.; GAL, P. *Objectivity*. New York: Zone Books, 2007.

DAVID CANTOR (Org.). *Reinventing Hippocrates*. London and New York: Routledge, 2016.

DASTON, Lorraine; SIBUM, Otto. Introduction: Scientific Personae and Their Histories. *Science in Context*, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2003.

DIDEROT, Denis. *Le rêve de d'Alembert*. Paris : GF Flammarion, 2002.

DUCHESNEAU, François. Les figures de l'empirisme. *Philosophiques*, Québec, v. 12, n. 2, p. 412-420, 1985.

DUCHESNEAU, F. “Monades, molécules organiques et ordre physiologique: de Maupertuis et Buffon a Haller”. *La Physiologie des Lumières*. [S.l.]: [s.n.], 2012, p. 345–451.

DUFLO, C. Diderot et Ménuret de Chambaud. *Recherches sur Diderot et sur l'Encyclopédie*, 15 abr. 2003. v. 34, p. 25–40. Disponível em: <http://journals.openedition.org/rde/157>.

DUPRAT, Catherine.; AGULHON, M.; IMPR. LA SIMARRE). *Le temps des philanthropes : la philanthropie parisienne des Lumières à la Monarchie de Juillet*. Tome 1. [S.l.]: Éd. du CTHS, 1993.

EDLER, Flavio C; FREITAS, Ricardo. *Boticas & Farmacias: Uma História Ilustrada Da Farmácia No Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Casa da Palavra, 2006.

ELICE, M. A observação e a experiência nas obras de história natural do século XVIII segundo Jean Senebier (1742-1809). *Filosofia e História da Biologia*, 2006. v. 1, p. 191–214.

FRENCH, Roger. *Medicine before Science: The Rational and Learned Doctor from the Middle Ages to the Enlightenment*. Cambridge: Cambridge University Press, 2003.

GUIMARÃES, João Luiz. “Efeitos da Música”: *terapia musical e cultura da sensibilidade na França (1750 – 1789)*. 179 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências). Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

HAMPSON, Norman. The Enlightenment in France. In: PORTER, Roy; TEICH, Mikulás. *The Enlightenment in National Context*. Cambridge: Cambridge University Press, 2007.

HANNAWAY, C. C. The Société Royale de Médecine and Epidemics in the Ancien Regime. *Bulletin of the History of Medicine*, may. 1972. v. 46, n. 3, p. 257–273.

HILDESHEIMER, Françoise. *Des épidémies en France sous L'Ancien Régime : une relecture*. Paris: Nouveau Monde Éditions, 2021.

HUNEMAN, P. Montpellier vitalism and the emergence of alienism in France (1750/1800): The case of the passions. *Science in Context*, 2008. v. 21, n. 4, p. 615–647.

HUNT, Lynn. *A invenção dos direitos humanos: uma história*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

KENNAWAY, James; KNOEFF, Rina (Eds). *Lifestyle and Medicine in the Enlightenment. The Six Non-Naturals in the Long Eighteenth Century*. London: Routledge, 2020.

JONES, Colin. *The Great Nation: France from Louis XV to Napoleon, 1715 – 99*. New York: Columbia University Press, 2002.

KAFKER, Frank A; KAFKER, Serena L. *The Encyclopedists as Individuals: A biographical dictionary of the Authors of the 'Encyclopédie'*. Oxford: Voltaire Foundation, 1988.

KEEL, Othmar. *L'avènement de la médecine clinique en europe, 1750 – 1815 : politiques, institutions et savoirs*. Montréal : Les presses de l'Université de Montréal, 2001 .

LENOTRE, G. *Les massacres de Septembre*. Paris : Éditions Tallandier, 2017.

LLOYD, Henry Martin. The Discourse of Sensibility: The Knowing Body in the Enlightenment. In LLOYD, Henry Martin (ed). *The Discourse of Sensibility: The Knowing Body in the Enlightenment*. Switzerland: Springer Cham, 2013.

LONGHI, V. Hippocrate a-t-il inventé la médecine d'observation? *Cahiers "Mondes Anciens"*, 2018. v. 11, p. 0–15. Disponível em: <http://journals.openedition.org/mondesanciens/2127>. Acesso em: 16 ago. 2022.

MANTOVANI, Rafael. O que foi a polícia médica? *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 409-427, 2018.

MORAVIA, S. The capture of the invisible. for a (pre)history of psychology i n eighteenth-century France. *Journal of the History of Behavioral Sciences*, 1982. v. 19, n. October 1983, p. 370–378.

MOREL, Marie-France. Samuel-Tissot, Avis au peuple sur sa santé, édition présentée par Daniel Teysserire et Corinne Verry-Jolivet, [compte-rendu]. *Revue d'Histoire Moderne et Contemporaine*, v. 43, n. 4, p. 755-757, 1996.

- POMATA, G. Sharing Cases: The Observations in Early Modern Medicine. *Early Science and Medicine*, 2010. v. 15, p. 193–236.
- POMATA, Giana. A Word of the Empirics: The Ancient Concept of Observation and its Recovery in Early Modern Medicine. *Annals of Science*, 2011. v. 68, n°1, n. January, p. 1–25.
- PORTER, Roy. *Flesh in the Age of Reason: How Enlightenment Transformed the Way We See Our Bodies and Souls*. London: Penguin Books, 2003.
- PORTER, Roy. *The Greatest Benefit to Mankind: The Medical History of Humanity*. New York: W. W. Norton & Company, 1999.
- QUINLAN, Sean M. *The Great Nation in Decline: Sex, Modernity and Health Crises in Revolutionary France, c. 1750-1850*. New York: Routledge, 2007.
- RAMSEY, M. *Professional and Popular Medicine in France, 1770-1830: The Social World of Medical Practice*. Cam: Cambridge University Press, 1988.
- REDDY, W. M. *The Navigation of Feeling: A framework for the History of Emotions*. Cambridge: Cambridge University Press, 2004.
- REILL, P. H. *Vitalizing Nature in the Enlightenment*. Los Angeles: University of California Press, 2005.
- REY, Roselyne. *Naissance et développement du vitalisme en France: de la deuxième partie du 18e siècle à la fin du Premier Empire*. Oxford: Voltaire Foundation, 2014.
- RISKIN, J. *Science in the Age of Sensibility: the Sentimental Empiricists of the French Enlightenment*. Chicago; London: University of Chicago Press, 2002.
- RISSE, Guenther B. Medicine in the Age of Enlightenment. In WEAR, Andrew (ed.). *Medicine in Society: Historical Essays*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.
- ROBERTSON, R. *The Enlightenment - The Pursuit of Happiness, 1680 - 1790*. UK: Allen Lane, 2020.
- ROUSSEAU, G. S. Sensibility Reconsidered. *Medical History*, v. 39, n. 3, p. 375-377, jul. 1995.
- SCHAFFER, S. Late enlightenment crises of facts: Mesmerism and meteorites. *Configurations*, 2018. v. 26, n. 2, p. 119–148.
- SCHIEBINGER, L. Skeletons in the Closet: The First Illustrations of the Female Skeleton in Eighteenth-Century Anatomy. *Feminism and the Body*. Oxford: Oxford University Press, 2000, p. 25–57.
- SINGY, P. Huber's eyes: The art of scientific observation before the emergence of positivism. *Representations*, 2006. v. 95, n. 1, p. 54–75.

SOUBBOTNIK, M. A. Cruauté et philanthropie : la vivisection humaine dans l'Encyclopédie. *Animalhumanité. Expérimentation et Fiction: l'animalité au coeur du vivant*. Champs-sur-Marne: LISAA éditeur, 2020, p. 149–156.

SPARY, Emma C. The “Nature” of Enlightenment. In: CLARK, W; GOLINSKI, J; SCHAFFER, S (ed.). *The Sciences in Enlightened Europe*. Chicago/London: The University of Chicago Press, 1999. p. 272-306.

SPARY, Emma C. Health and Medicine in the Enlightenment. In: JACKSON, Mark (ed.). *The oxford Handbook of the History of Medicine*. Oxford: Oxford University Press, 2011, pp. 89-99.

STEINKE, Hubert. *Irritating Experiments: Haller's concept and the European Controversy on Irritability and Sensibility, 1750-90*. Amsterdam/New York: Rodopi, 2005.

SURRATEAU-IBERRAKEN, Aurelie. Diderot et la médecine, un matérialisme vitaliste ? *Recherches sur Diderot et sur l'Encyclopédie*, online, v. 26, abr. 1999.

TERRAL, Mary. Biography as Cultural History of Science. *Isis*, v. 97, n. 2, p. 306-313, jun. 2006.

THOMAS L. HANKINS. *Science and the Enlightenment*. New York: Cambridge University Press, 1985.

VENTURI, F. *Los origenes de la Enciclopedia*. Barcelona: Grupo editorial Grijalbo, 1980.

VILA, A. C. *Enlightenment and Pathology*. Maryland: Johns Hopkins University Press, 1998.

VILA, Anne C. “Ambiguous Beings”: Marginality, Melancholy and the Femme Savante. In: KNOT, S.; TAYLOR, B. (Org.). *Women, Gender and Enlightenment*. New York: Palgrave Macmillan, 2005, p. 53–69.

VILA, Anne C. Penseurs Profonds: Sensibility and the Knowledge-Seeker in Eighteenth-Century France. In: LLOYD, Henry Martin (ed). *The Discourse of Sensibility: The Knowing Body in the Enlightenment*. Switzerland: Springer Cham, 2013. p. 125-146.

WARMAN, C. *The Atheist's Bible: Diderot and the Éléments de physiologie*. Cambridge: Open Book Publishers, 2020.

WILLIAMS, Elizabeth. *A cultural History of Medical Vitalism in Enlightenment Montpellier*. London/New York: Routledge, 2003.

WILLIAMS, Elizabeth. *The physical and the Moral: Anthropology, Physiology, and Philosophical Medicine in France, 1750-1850*. Cambridge: Cambridge University Press, 2002.

WOLFE, C. T. Vitalism and the Resistance to Experimentation on Life in the Eighteenth Century. *Journal of the History of Biology*, 2013. v. 46, n. 2, p. 255–282.

WOLFE, Charles T. *Las philosophie de la biologie avant la biologie: une histoire du vitalisme*. S/1 / : s/ed., 2019.

WOLFE, Charles T. Sensibility as a Vital Force of Matter in Eighteenth-Century Debates. In: LLOYD, Henry Martin (ed). *The Discourse of Sensibility: The Knowing Body in the Enlightenment*. Switzerland: Springer Cham, 2013. p. 147-170.

FONTES

Fontes Manuscritas

ARCHIVES DEPARTAMENTALES DE LA DROME. Agrégation de Jean-Joseph Ménéuret, docteur-médecin a Montélimar. Série D. 14.

ARCHIVES DEPARTAMENTALES DE LA DROME. Agrégation de Jean-Joseph Ménéuret, docteur-médecin a Montélimar. Série GG. 5.

ARCHIVES NATIONALES. Académie Royale des Sciences, 1667 - 1793. [Microfilm] Procès-verbaux, T91 (1772).

ARCHIVES NATIONALES. Consulat et Secrétairerie d'État impériale. Rapports ministériels et pièces diverses (1800-1815) Inventaire semi-analytique (AF/IV/1287-AF/IV/1589). Rapports Ministériels, AF/IV/1287-AF/IV/1326/A. Rapports au Premier consul, puis à l'Empereur, de Chaptal, Champagny, Crétet, Montalivet, ministres de l'Intérieur ; pièces diverses concernant l'Intérieur. An X-1811. AF/IV/1289. Pièces 123-130 (Chemise 76).

ARCHIVES NATIONALES. Division des Sciences et Lettres du ministère de l'Instruction publique et des services qui en sont issus. Académie De Médecine 1 F/17/3679-F/17/3701. Sociétés médicales de Paris. F/17/3679.

ARCHIVES NATIONALES. Grande Chancellerie (sous-série V/1). Lettres de provision d'office: années 1765-1766. Répertoire numérique détaillé : V/1/425-V/1/434, pièce 137.

ARCHIVES NATIONALES. Grande Chancellerie (sous-série V/1). Lettres de provision d'office: années 1767-1768. Répertoire numérique détaillé: V/1/435-V/1/444, pièce 95.

ARCHIVES NATIONALES. Grande Chancellerie (sous-série V/1). Lettres de provision d'office : années 1784-1785. Répertoire numérique détaillé : V/1/515-V/1/523. V/1/521 pièce 392.

ARCHIVES NATIONALES. Grande Chancellerie (sous-série V/1). Lettres de provision d'office : années 1786-1787. Répertoire numérique détaillé : V/1/524-V/1/532. V/1/525 pièce 37.

ARCHIVES NATIONALES. Intérieur. Émigrés de la Révolution française : dossiers nominatifs de demandes de radiation et de main-levée de séquestre (Ain à Eure-et-Loir) Répertoire numérique détaillé des cotes F/7/4826-F/7/5089/3. F/7/5060/1, Dossier MENEURET, Jean Joseph [1791 – 1815].

ARCHIVES NATIONALES. Intérieur. Émigrés de la Révolution française: dossiers nominatifs de demandes de radiation et de main-levée de séquestre (Ain à Eure-et-Loir) Répertoire

numérique détaillé des cotes F/7/4826-F/7/5089/3. F/7/5060/1, Dossier MÈNURET, Alexandre [1791 – 1815].

ARCHIVES NATIONALES. Maison du roi. Copies d'actes émanés des rois Henri IV, Louis XIII et Louis XIV, recueillis pour servir de modèles (1610-1669). Minutes ou transcriptions authentiques d'actes émanés des rois Louis XIV et Louis XV expédiés par le secrétaire de la Maison du Roi et concernant le royaume ou des particuliers [1669-1786]. Tome XVI: Inventaire (O/1/1-O/1/128). O/1/128: folios 136 (27 mai 1786) et 272 (1er oct. 1786).

ARCHIVES NATIONALES. Minutes et répertoires du notaire Auguste DESPREZ, 15 avril 1812 - 18 mai 1866 (étude I). Répertoire numérique détaillé: MC/ET/I/727 - MC/ET/I/1228, MC/RE/I/20 - MC/RE/I/31. Répertoire. 1816, 2 janvier – 1820. MC/RE/I/21: Inventaire après décès: Menuret de Chambaud, Jean-Joseph. Bac (rue du), n° 40.

ARCHIVES NATIONALES. Papiers des Comités d'Instruction publique de la Législative et de la Convention, archives de la Commission des Monuments et de la Commission temporaire des Arts, du Conseil de Conservation, des dépôts littéraires et d'objets d'art et de science, des musées et bibliothèques pendant la Révolution, de l'Institut d'Égypte, papiers intéressant l'Instruction publique pour la période révolutionnaire et le début du XIXe siècle (tome 2) Inventaire analytique (F/17/1056-F/17/1204). F/17/1198 : Dossier 16. Menuret, médecin, émigré, 113, rue Honoré (30 nivose). An III.

ARCHIVES NATIONALES. Papiers d'origine privée. Volume 5 Inventaire analytique (T//983-T//1125): Papiers de Béatrix de Choiseul, duchesse de Gramont, émigrée; du comte de Fersen, émigré; de Madame de la Tour d'Auvergne, émigrée; de Denis Julien Lambert; de La Combe; de Claude Etignard de La Faulotte; de Jean Louis Millon d'Ainval, émigré; de Jean Joseph Menuret, docteur en médecine.

ARCHIVES NATIONALES. Papiers d'origine privée. Volume 7. Inventaire sommaire (T//1489-T//1693). Séquestre des particuliers (3e et 4e parties). Travaux du bureau du séquestre. Procès-verbaux des perquisitions T//1489-T//1693. Séquestre des particuliers (quatrième partie). T//1686, cote 974.

MÈNURET, Jean-Joseph. *Mémoire sur le changement des cimetières par J.-J. Ménuret*. Valence – Archives Départementales de la Drôme. Série E-1171.

MÈNURET, Jean-Joseph. *Observation*. Académie Nationale de Médecine. Archives et manuscrits de la Bibliothèque de l'Académie nationale de Médecine. Archives d'institutions médicales. Société royale de médecine (1778 – 1793). Liasses. SRM 185B, dossier 25 : Recueil d'observation de différents auteurs, Ménuret, médecin à Montélimar. Observations sur les épizooties.

MÈNURET, Jean-Joseph. *Demande de consultation à Ménuret sur une ulcération du sein survenue à la suite d'un coup, 1782-1785*. Académie Nationale de Médecine. Archives et manuscrits de la Bibliothèque de l'Académie nationale de Médecine. Archives d'institutions médicales. Société royale de médecine (1778 – 1793). Liasses. SRM 138 dossier 23, pièce 5.

MÈNURET, Jean-Joseph. *Essai sur la question proposée par la SRM, "Déterminer par un nombre suffisant d'observations et d'expériences exactes, styles maladies contagieuses, principalement la petite vérole peuvent se transmettre par l'intermède de l'air" (Séance*

publique du 15 février 1780). Académie Nationale de Médecine. Archives et manuscrits de la Bibliothèque de l'Académie nationale de Médecine. Archives d'institutions médicales. Société royale de médecine (1778 – 1793). Liasses. SRM 174A dossier 1/pièce 6.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Lettre de Ménuret du 26 mars pour réclamer le mémoire de Dufresnoy sur l'hémiplégie*. Académie Nationale de Médecine. Archives et manuscrits de la Bibliothèque de l'Académie nationale de Médecine. Archives d'institutions médicales. Société royale de médecine (1778 – 1793). Liasses. SRM 174A dossier 11/ pièce 3.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Lettre de Menuret, médecin à Montélimar, datée de Paris du 9 juin 1787*. Académie Nationale de Médecine. Archives et manuscrits de la Bibliothèque de l'Académie nationale de Médecine. Archives d'institutions médicales. Société royale de médecine (1778 – 1793). Liasses. SRM 88-95. Eaux minérales en France : correspondances diverses. SRM 93A dossier 14 Valence-Bureau / pièce 49.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Lettre et note de Flangergues fils du 4 mai 1781 et de Ménuret, Montélimar, du 23 avril 1781*. Académie Nationale de Médecine. Archives et manuscrits de la Bibliothèque de l'Académie nationale de Médecine. Archives d'institutions médicales. Société royale de médecine (1778 – 1793). Liasses. SRM 123. Dossier 2, Correspondances, rapports et observations sur les épizooties, pièce 72-74.

Fontes Impressas

Académie de Médecine de Paris. Avis. *Gazette Nationale ou Le Moniteur Universel*. Paris, n° 162, 7 nivôse an 8 (1805), Paris, le 11 ventôse, p. 700.

ACADÉMIE DES SCIENCES. Extrait d'une Lettre du sieur Menuret à MM. de l'Académie Roayle des Sciences. *Gazette de France*. Paris, n° 59, 24 juillet 1772, De Paris, le 24 juillet 1772 , p. 272.

ANÔNIMO. Insensibilité. DIDEROT. Denis, D'LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L'Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765. V. VIII, p. 787-788.

ANÔNIMO. *Journal de Médecine*. Paris, n° 67, 1786, p. 579-83.

ANÔNIMO. *Journal de Paris*. Paris, n° 200, 20 germinal an XIII (1805), p. 1404.

ANÔNIMO. *Journal de Paris*. Paris, n° 335, 5 fructidor an XIII (1805b), Nouvelles des Sciences, des Lettres et des Arts, p. 2353.

ANÔNIMO. *Journal des débats politiques et littéraires*. Paris, s/n°, 3 novembre 1815, France, p. 2.

ANÔNIMO. Nécrologie. *Journal de Paris*. Paris, n° 150, 30 mai 1810, Varitétés, p. 1066.

ANÔNIMO. Nécrologie. *Journal de Paris*. Paris, n° 353, 15 décembre 1815, Paris, 19 décembre, p. 1.

ANÔNIMO. Nécrologie. *Journal Royal*. Paris, n° 134, 11 février 1815, France, p. 1.

BORDEU, T. De. Crise. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*. Paris: Briasson, 1754. V. IV, p. 471–489.

D’ALEMBERT, J. Le R. Expérimental. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*. Paris: Briasson, 1756. V. VI, p. 298–301.

D’AUMONT, Arnulphe. Le Sieur Daumont, Médecin et Professeur à Valence, répondit le 14. Mai au Sr. Ménuret. *Clef du Cabinet des Rois*. Paris, s/n°, août 1772, p. 96.

DE LA TOUR, Sieur. *Mercur de France*. Paris, s/n°, 1 juin 1772, De Paris 22 mai 1772, p. 219.

DIDEROT, Denis. Anatomie. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*. Paris: Briasson, 1751. V. I, p. 409-437.

DIDEROT, Denis. Cadavre. *In* DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*. Paris: Briasson, 1752a. V. II, p. 510-511.

DIDEROT, Denis. “Carta sobre os cegos”. *In* CIVITA, Victor (Ed.). *Diderot: Textos escolhidos*. São Paulo: Abril Cultural, 1979, pp. 1 – 29.

DIDEROT, Denis. Célibat. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*. Paris: Briasson, 1752b. V. II, p. 801-806.

DIDEROT, Denis. Eclectisme. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*. Paris: Briasson, 1755. V. V, p. 270-293.

DIDEROT, D. *Pensées Philosophiques*. La Haye: Aux dépends de la Compagnie, 1746.

DIDEROT, D. *Pensées Sur l’Intepretation de la Nature*. s/l. : s/ed, 1754.

DIECKMANN, Ernst. The First Edition of Diderot’s *Pensées sur l’interpretation de la Nature*. *Isis*, vol. 46, n° 3, p. 251-267, feb./1955.

DUQUESNOI. Avis. *Gazette Nationale ou Le Moniteur Universel*. Paris, n° 281, 11 messidor an 10 (1802), Interieur, p. 1155.

FOUQUET, Henry. Sensibilité, Sentiment. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*. Paris: Briasson, 1765. V. XV, p. 38–52.

LA LANDE, Jérôme. Lettre sur le prétendu hydroscope, écrite à M...par M. De la Lande, de l'Académie des Sciences. *Mercur de France*. Paris, s/n°, 1 juillet 1772, De Paris 22 mai 1772, p. 169.

LACAZE, L. De. *Idée de l'homme Physique et Moral, pour servir d'Introduction à un Traité de Médecine*. Paris: H. L. Guerin; L. F. Delatour, 1755.

LALANDE, Jérôme. Aux Rédacteurs du Journal. *Journal de Paris*. Paris, n° 148, 28 mai 1806, p. 1100.

MÉNURET, J.-J. *De Generatione Dissertatio Physiologica*. Monspelii: Joannem Martel, 1757.

MÉNURET, Jean-Joseph. "Idées sur la même maladie, par M. Ménuret". *Journal de médecine, chirurgie et pharmacie, etc*, Paris, v. 50, out. 1778, pp. 338 – 340.

MÉNURET, Jean-Joseph. "Montélimart". In EXPILLY, Jean-Joseph. *Dictionnaire géographique, historique et politique des gaules et de la France, par M. L'Abbé Expilly*, t. 4. Amsterdam/ Paris: Desaint/Bauche/Herissant/Despilly/Nyon/Leclerc/Pissot, 1766, pp. 827 – 841.

MÉNURET, Jean-Joseph. Aux mêmes. *Journal de Paris*. Paris, n° 210, 29 juillet 1806b, Variétés, p. 1549.

MÉNURET, Jean-Joseph. Aux rédacteurs du journal. *Journal de Paris*. Paris, n° 155, 4 juin 1806a, Variétés, p. 1152.

MÉNURET, Jean-Joseph. Aux rédacteurs du journal. *Journal de Paris*. Paris, n° 251, 8 septembre 1806d, Variétés, p. 1845.

MÉNURET, Jean-Joseph. Aux rédacteurs du journal. *Journal de Paris*. Paris, n° 228, 16 aout 1806c, Variétés, p. 1678.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Avis aux mès sur la petite vérole et la rougeole; ou lettres a madame de *** sur la manière de traiter et de gouverner ses enfants dans ces maladies: suivies d'une question proposé à MM. De la Societé Royale de Sciences de Montpellier, relativemente a l'Inoculation*. Lyon: Frères Perisse, 1770.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Discours sur la réunion de l'utile a l'agréable, même em medecine, lu a la séance publique de la société philotechnique, Par M. le Docteur Ménuret, um de ses membres, etc., etc., précédé d'um Avant-Propos et de quelques Considérations sur l'état de la Médecine et des Médecins em Fance*. Paris: D. Colas, 1809.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Éloge historique de M. Venel, professeur de Médecine dans l'Université de Montpellier, Membre de la Société Royale des Sciences, Inspecteur général des Eaux minérales de France: qui sera suivi d'un recueiel ou précis de ses différents Ouvrages*. Grenoble/Paris: J. Cuchet/ Nyon, 1777.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Éloge historique de M. Venel*. Grenoble: Cuchet, 1777.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Essai sur l'action de l'air dans les maladies contagieuses, qui a remporté le Prix proposé par la Société Royale de Médecine*. Paris: Hôtel Serpente, 1781.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Essai sur l'histoire medico-topographique de Paris, ou Lettres a M. d'Aumon, Professeur em Medecine, a Valence, Sur le climat de Paris, sur l'état de la Médecine, sur le caractère et le traitement des maladies, et particulièrement sur la petite vérole et l'inoculation*. Paris; Rue et Hotel Serpente, 1786.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Essai sur l'histoire medico-topographique de Paris, ou Lettres a M. d'Aumon, Professeur em Medecine, a Valence, Sur le climat de Paris, sur l'état de la Médecine, sur le caractère et le traitement des maladies, sur l'inoculation, le Magnetism Animal*, segunda edição. Paris: Méguignon l'ainé /Bouvier, 1804.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Essai sur la ville d'Hambourg, considérée dans ses rapports avec la santé ou lettres sur l'Histoire medico-topographique de cette ville*. Hambourg: Pierre Chateaufneuf, 1797.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Essais sur les moyens de former des bons médecins; sur les obligations reciproques des médecins et de la société partie d'un projet d'Éducation Nationale relativa à cette Profession*. Paris: Ph.-D. Pierres, 1791.

MÉNURET, Jean-Joseph. Extrait d'une Lettre du sieur Menuret à MM. de l'Académie Roayle des Sciences. *Gazette de France*. Paris, n° 54, 6 juin 1772, De Paris, le 6 juillet 1772 , p. 252.

MÉNURET, Jean-Joseph. Extrait d'une lettre du Sr. Ménuret, médecin. *Clef du Cabinet des Rois*. Paris, s/n°, août 1772, p. 96.

MÉNURET, Jean-Joseph. Extrait des maladies régnantes, que M. Le docteur Ménuret a présenté a l'Académie de Médecine – Séance du 13 Octobre. *Journal de Paris*. Paris, n° 291, 18 octobre 1807b, Varitésés, p. 2078.

MÉNURET, Jean-Joseph. Extrait des Notes sur les maladies régnantes, lus aux Séances de la Société académique de Médecine, par M. Le docteur Ménuret. *Journal de Paris*. Paris, n° 16, 16 janvier 1811, Nouvelles des Sciences, des Lettres et des Arts, p. 107.

MÉNURET, Jean-Joseph. Fait de pratique : de l'abus du quinquina. *Gazette de Santé*. Paris, n° LI, 1er décembre 1805b, p. 411.

MÉNURET, Jean-Joseph. Fait de pratique. *Gazette de Santé*. Paris, n° XXXXI, 1 fructidor an XIII (1805c), p. 324.

MÉNURET, Jean-Joseph. Histoire medico-topographique de la ville de Montélimart em Dauphiné. In HAUTESIERCK, Richard de. *Recueil d'Observations de médecine des hôpitaux militaires*, vol 2. Paris: Impremierie Royale, 1772.

MÉNURET, Jean-Joseph. Idiopathique. Em: DIDEROT. Denis, D'LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L'Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765l. V. VIII, p. 497.

MÉNURET, Jean-Joseph. Inflammatoires, Maladies. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765m. V. VIII, p. 720–727.

MÉNURET, Jean-Joseph. Influence des Astres. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765aa. p. 729–738.

MÉNURET, Jean-Joseph. Le Docteur Ménuret aux rédacteurs du journal. *Journal de Paris*. Paris, n° 150, 30 mai 1807a, Varitétés, p. 1084.

MÉNURET, Jean-Joseph. Le Docteur Ménuret aux rédacteurs du journal. *Journal de Paris*. Paris, n° 150, 30 mai 1807a, Varitétés, p. 1084.

MÉNURET, Jean-Joseph. Léthargie. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765y. V. IX, p. 404–405.

MÉNURET, Jean-Joseph. Manie. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765x. V. X, p. 31–34.

MÉNURET, Jean-Joseph. Manstupration ou Manustupration. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765t. V. X, p. 51–54.

MÉNURET, Jean-Joseph. Mariage. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765p. V. X, p. 116–119.

MÉNURET, Jean-Joseph. Matrice. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765f. V. X, p. 200–205.

MÉNURET, Jean-Joseph. Melancholie. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765u. V. X, p. 308–311.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Mémoire sur la culture des jachères, couronné par la Société Royale d’Agriculture*. Paris: Rue St. Honoré Belin, 1791.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Mémoire sur la culture de jachères, couronné par la Société Royale d’Agriculture*. Paris: Belin, 1791.

MÉNURET, Jean-Joseph. Mordexin. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765n. V. X, p. 707–708.

MÉNURET, Jean-Joseph. Mort. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765w. V. X, p. 718–727.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Notice necrologique sur M. Pierre Chappon*. Paris: s/ ed., c.1810.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Nouveau traité du Pouls*. Amsterdam/Paris: Vincent, 1768.

MÉNURET, Jean-Joseph. Observateur. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765b. V. XI, p. 310–313.

MÉNURET, Jean-Joseph. Observation. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765a. V. XI, p. 313–321.

MÉNURET, Jean-Joseph. Observations Météorologiques. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765h. V. XI, p. 321–323.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Observations sur le débit du sel, après la suppression de la gabelle, relatives à la santé et à l’intérêt des Citoyens*. s/infos, 1790.

MÉNURET, Jean-Joseph. *Observations sur le débit du sel, après la suppression de la gabelle, relatives à la santé e à l’intérêt des Citoyens*. Paris: [s.n.], 1790.

MÉNURET, Jean-Joseph. Observations Thérapeutiques. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765d. V. XI, p. 323.

MÉNURET, Jean-Joseph. Oeconomie Animale. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765e. V. XI, p. 360–366.

MÉNURET, Jean-Joseph. Paralyse ou Paralytique. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765j. V. XI, p. 912–916.

MÉNURET, Jean-Joseph. PARAPHRÉNESIE. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris : Briasson, 1765z. V. XI, p. 921–922.

MÉNURET, Jean-Joseph. PLICA POLONICA. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765c. V. XII, p. 767–770.

MÉNURET, Jean-Joseph. POLLUTION NOCTURNE. *Em*: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). *L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765s. V. XII, p. 922–924.

MÉNURET, Jean-Joseph. Polype dy coeur. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765q. V. XII, p. 947–950.

MÉNURET, Jean-Joseph. Prognostic. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765o. V. XIII, p. 429–430.

MÉNURET, Jean-Joseph. Rêve. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765v. V. XIV, p. 223.

MÉNURET, Jean-Joseph. Salubrité. *Gazette de Santé*. Paris, n°XXI, 11 pluviôse na XIII (1805a), Au Rédacteur, p. 162.

MÉNURET, Jean-Joseph. Satyriasis. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765r. V. XIV, p. 703–704.

MÉNURET, Jean-Joseph. SEMEIOTIQUE, OU SEMEIOLOGIE. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765i. V. XIV, p. 937–938.

MÉNURET, Jean-Joseph. Somnambule, et Somnambulisme. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765ab. V. XV, p. 340–342.

MÉNURET, Jean-Joseph. Spasme. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765k. V. XV, p. 434–438.

MÉNURET, Jean-Joseph. Ventri-loque. *Em: DIDEROT. Denis, D’LAMBERT, Jean le Rond (eds). L’Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers* . Paris: Briasson, 1765g. V. XVIII, p. 33–34.

ROVAL, Flexier de. Réflexion sur le phénomène d’une vue prodigieuse. *Clef du Cabinet des Rois*. Paris, s/n°, août 1772, p. 90.

SAUVAGES, Boissier de. *Dissertation sur les médicaments qui affectent certaines parties du corps plutôt que d’autres, et sur la cause de cet effet*. Bordeaux : Pierre Brun, 1751.

SENEBIER, J. *L’art d’observer*. Genève: Claude Philibert; Bart. Chirol., 1775.

TISSOT, S.-A. XVI Discours du 11 Octobre 1766. *Aristide, ou le Citoyen*, 1766. v. 1, p. 181–192. Disponible em: <<http://books.google.com>>.

TOURLET. Sciences – Topographie Médicale. *Gazette Nationale ou Le Moniteur Universel*. Paris, n° 304, 4 thermidor an 13 (1805), p. 1262.