

TRADUÇÃO DE *GRANDES EPIDEMIAS* DE ÉMILE LITTRÉ

TRANSLATION OF GREAT EPIDEMICS BY ÉMILE LITTRÉ

RODRIGO GEWEHR¹

“...ao lembrar a *peste de Atenas* e a *doença cardíaca*, que não possuem análogas entre nós, eu quis inculcar esta verdade de que as doenças mudam ao longo dos séculos, que uma lei desconhecida preside à sucessão de tais fenômenos na vida da humanidade e que eles são dignos de toda atenção, tanto do médico quanto do filósofo e do historiador²”.

Abstract: “Great epidemics”, by Émile Littré, is an essay that focus on the history of epidemics and tries to lay the foundations for a pathological history of humankind, based on these great calamities. The text also advances in what Littré calls “less coarse affections”, which he identifies with “nervous diseases”, also considering them in their epidemic character. This transition between two categories of widespread misfortunes opens a series of problems for defining what an epidemic really is, and grant us the occasion to think on the metaphoric aspect of plagues. We present here a Portuguese version of this text, originally published in 1836, which remains, nevertheless, very up to date in many of its assertions.

Keywords: History of Epidemics; Retrospective Diagnosis; Epistemology

Resumo: “Grandes epidemias”, de Émile Littré, é um ensaio que se debruça sobre a história das epidemias e tenta lançar as bases para uma história patológica da humanidade, a partir

Résumé: «Des grandes épidémies », texte d’Émile Littré, est un essai qui porte sur l’histoire des épidémies et cherche à lancer les bases d’une histoire pathologique de l’humanité, à partir

¹ Professor do instituto de psicologia e dos programas de pós-graduação em filosofia e em psicologia da Universidade Federal de Alagoas, Brasil. E-mail: rodrigo.gewehr@ip.ufal.br, ORCID: 0000-0002-3274-7032².

² É. Littré (1836/1871), “Grandes epidemias”, in *Revista Filosófica de Coimbra*, Vol. 32, n. 63, (2023), 128-152.

dessas grandes calamidades. O texto também avança no que Littré chama de “afecções menos grosseiras”, que ele identifica com “doenças nervosas”, considerando-as em seu caráter epidêmico. Essa transição entre duas categorias de infortúnios de ampla repercussão abre uma série de questões concernentes à definição mesma de epidemia, e nos dá a oportunidade de pensar a peste como metáfora. Apresentamos aqui uma versão portuguesa deste texto, publicado originalmente em 1836, mas que se mantém muito atual em várias das suas afirmações.

Palavras-chave: história das epidemias; diagnóstico retrospectivo; epistemologia.

d’importants épisodes de calamités. Le texte avance aussi dans ce que Littré appelle « les affections moins grossières », qu’il identifie aux « maladies nerveuses », les considérant dans leur caractère épidémique. Cette transition entre deux catégories de malheurs généralisés ouvre une série de problèmes pour définir ce qu’est réellement une épidémie, et nous donne l’occasion de réfléchir sur l’aspect métaphorique des fléaux. Nous présentons ici une version portugaise de ce texte, initialement publiée en 1836, qui reste néanmoins très à jour dans nombre de ses affirmations.

Mots-clés: histoire des épidémies; diagnostic rétrospectif; épistémologie.

Da história das epidemias à peste como metáfora (nota de apresentação)

Grandes epidemias, texto publicado originalmente em 1836 e reeditado em 1871, permanece de uma espantosa atualidade. Guardadas certas peculiaridades, que tornam o texto algo excêntrico para um mundo posterior à teoria microbiana, é possível discernir elementos de importância para se pensar, ainda hoje, alguns fatores inerentes às grandes calamidades, notadamente se considerarmos os *traços de invariância* nos episódios de *peste*, seja no que diz respeito à ação das doenças que a cada momento provocam as epidemias, seja nas respostas aos flagelos; ou mesmo nos princípios explicativos que construímos para assimilar e traduzir tais acontecimentos devastadores. Que tenhamos, hoje, os micróbios para nos salvarmos dos *ventos pestíferos* e dos *enxames de gafanhotos* que estariam associados à origem da peste do século XIV, segundo relato de Justus Hecker³, isto é certamente um alento. Os micróbios, no entanto, são explicação suficiente para a causa de uma epidemia? Ou ainda, seria a peste apenas e tão somente a recorrência de episódios epidêmicos d’alguma patologia específica, ou podemos também compreendê-la como dimensão constitutiva da vida em comum?

Mesmo não dispondo, nas ocasiões de escrita deste texto, das tecnologias explicativas que mais tarde veio a incorporar, o gênio interpretativo de Émile

³ J. F. C. Hecker (1832), *The Black Death in the Fourteenth Century* (London: A. Schloss, 1833).

Littré soube levantar interrogações fundamentais: “É uma questão curiosa, mas difícil de examinar, a de saber se, na medida em que a civilização avança e se aperfeiçoa, as doenças se multiplicam e se complicam. Muitos pontos precisam ser discernidos antes que se possa responder diretamente⁴”. Esta complicação, talvez devamos pensa-la não somente nas doenças, mas na própria tessitura social, e no quanto esta pode servir também como patógeno. Não estariam os acidentes da vida em comum diretamente envolvidos no surgimento de patologias? Não seria a própria vida em comum, em última instância, um patógeno, sempre à espreita e pronto a eclodir nalguma desgraça? Ao avançar no território do que denomina como “afecções menos grosseiras⁵” – eufemismo para designar algumas *doenças nervosas* de caráter epidêmico, Littré aponta para um campo de investigação então incipiente (cujo estatuto de positividade era e continuaria sendo questionado), mas que remete à intrínseca relação entre vida em comum e patologia. Aqui se trata de pensar em influência; no *penchant* à imitação; em “fenômenos (que) permitem ao olhar penetrar profundamente no âmbito moral da sociedade humana⁶”. Esta é a deixa para Littré falar em loucos, ou, *em linguagem técnica*, alucinados; em convulsionários; extravagâncias religiosas; em forças “ainda mal reguladas pela civilização⁷”. Todo um corolário de termos que se queriam científicos e ocupavam o lugar, fantasioso talvez, de substitutos formais dos tensionamentos inerentes ao convívio humano e suas reações catastróficas em situações de calamidade. A ideia de influência também será vastamente aplicada para explicar as afecções mais grosseiras, “as desordens que possuem algo de material e de físico⁸”. Isso evidencia certa ambiguidade que atravessa o texto de Littré, no que diz respeito às explicações para as epidemias. Interessante notar que a ideia de influência, ainda que ganhe contornos distintos ao tratar das doenças mais ou menos grosserias, numa ou noutra edição do texto, permanece uma constante.

Por certo, cabe enfatizar as armadilhas contidas em ideias como civilização, avanço, progresso; bem como desordem, forças bem ou mal reguladas, e toda linguagem polidamente enfeitada de tecnicidade para dar conta do que hoje denominaríamos como psicopatologias – sem que esta nomeação deixe de ser, ela também, problemática e, em grande medida, uma continuidade daquela terminologia que hoje nos soa extravagante. Em síntese, é sempre tempo de se colocar em questão o espírito positivo que permeia o texto de Littré, e as puerias que este texto nos oferece na sua reedição de 1871, quan-

⁴ Littré, “Grandes epidemias”, 145.

⁵ Littré, “Grandes epidemias”, 137.

⁶ Littré, “Grandes epidemias”, 138.

⁷ Littré, “Grandes epidemias”, 141.

⁸ Littré, “Grandes epidemias”, 137.

do então o autor já tinha passado por sua iniciação no positivismo. É preciso, de fato, que levemos este contexto em consideração, e há nisto, já, um horizonte digno de atenção ao historiador e ao filósofo. Considerar tal contexto, no entanto, exige também atenção para que não cedamos a críticas extemporâneas e percamos de vista a grandiosidade, e a novidade de algumas das proposições de Littré à época. Julga-lo simplesmente a partir deste conjunto de conceitos escorregadios implicaria, por uma questão de equilíbrio, fazer o processo de todo o pensamento ocidental, desde o período das Luzes até o pós-estruturalismo e a ciência de nossos dias – pois que se estes recusam o positivismo, de modo algum superam o espírito positivo e suas consequências nas interpretações da vida em comum. Passam-se os anos, mudam-se as premissas e os consensos de explicação do mundo, mas o livro entregue por Micrômegas continua uma obra aberta, ainda a ser escrita...

Como salientávamos acima, existe uma dimensão intrinsecamente social nas patologias epidêmicas, e se Littré não avançou mais decididamente nesta direção, deixou algumas pistas importantes para que, desprendidos da dogmática positivista, possamos pensar os laços entre microrganismo e micropolítica, entre biologia e biopoder. Estes fenômenos avançam em qual direção? – pergunta-se Littré. “De que ordem de condições eles dependem?”⁹ Estas são questões importantes, a serem consideradas com atenção, seja de um ponto de vista médico, histórico ou filosófico, pois é possível pensar não apenas em condições e determinantes médicas para estes fenômenos, mas também em condicionantes históricas e linhas de fuga que denunciem as estratégias mais ou menos deliberadas de adoecimento comum. “As doenças universais são tão distintas em suas formas que poderíamos dividir medicamente a história da humanidade em períodos que caracterizariam o destino dos mortais de acordo com seus sofrimentos corporais¹⁰”. E não apenas corporais.

Não há razão alguma para negarmos direito de cidadania aos sofrimentos psíquicos e seu potencial de infecção e contágio. Antonin Artaud que nos poderia dizer: “não é impossível que o desespero inútil e os gritos de um alienado num asilo causem a peste...¹¹”. Ora, a ideia mesma de contágio, somada à noção de influência e à constatação de nosso *penchant* à imitação, ampliam consideravelmente o horizonte dos sofrimentos e tornam não só a classificação médica como também o destino dos mortais, ainda mais incertos. Quando uma epidemia se abatia sobre uma cidade ou uma região, lembra

⁹ Littré, “Grandes epidemias”, 150.

¹⁰ Littré, “Grandes epidemias”, 150.

¹¹ A. Artaud (1934), “O teatro e a peste”, in *O teatro e seu duplo* (São Paulo: Max Limonad, 1987), 9-29, 21.

Jean Delumeau, destacavam-se episódios de “pânico coletivo¹²”, os quais produziram e ainda produzem respostas típicas e comportamentos-padrão. A designação de “bodes expiatórios” na causação das desgraças coletivas, uma constante nas epidemias desde Homero, é já uma indicação da relevância desta dimensão psíquica na manifestação da peste. O surgimento do tema das *danças macabras*, lembra ainda Delumeau, está relacionado à peste de 1348. “A peste negra e aquelas que a seguiram em um ritmo apressado modificaram a inspiração da arte europeia, orientando-a mais do que anteriormente para a evocação da violência, do sofrimento, do sadismo, da demência e do macabro¹³”. Gert Kaiser lembra ainda a relação entre esta arte do macabro e o erotismo¹⁴. “Todas as crônicas de epidemias mencionam com efeito, como uma constante, o comportamento de pessoas que, em período de contágio, caem com frenesi nos excessos e na libertinagem¹⁵”. Não se trata apenas de requestrar o antigo laço entre erotismo e violência, mas sim enfatizar o uso daquele como estratégia de enfrentamento dos pânicos coletivos, como extravasamento da dor, expiação ou negação da morte iminente. O excesso de sofrimentos morais e de privações materiais conduz naturalmente ao excesso dos prazeres, lembra Paul Lacroix ao tratar do período da revolução francesa denominado por *Terreur*, e notadamente seu fim com a queda de Robespierre¹⁶.

Littré apenas tangencia este tema dos sofrimentos psíquicos e seu caráter epidêmico. A relação que estes sofrimentos entreteriam com o surgimento e o desenrolar das epidemias, seu caráter de *peste*, isso tudo passa ao largo de suas discussões, no entanto ele avança em aspectos fundamentais como o predomínio do egoísmo em tempos de calamidade, e algo dum potencial simbólico devastador: a ruptura dos ritos fúnebres. A ênfase na dimensão comportamental salienta que, tanto quanto a resposta orgânica aos patógenos, a vida em comum produz invariâncias. A classificação médica precisaria, pois, incluir também este pano de fundo que é inerente às grandes calamidades e quiçá mesmo constituinte da *peste*.

Juntamente com a ideia de que as doenças epidêmicas se transformam ao longo do tempo, algumas desaparecendo completamente para dar lugar a novas patologias; esta tese da divisão da história da humanidade a partir de

¹² J. Delumeau (1978), *História do medo no Ocidente – 1300-1800. Uma cidade sitiada* (São Paulo: Companhia das Letras, 2009), 154.

¹³ Delumeau, *História do medo no Ocidente*, 190-191.

¹⁴ G. Kaiser (1995), *Vénus et la mort. Un grand thème de l’histoire culturelle de l’Europe* (Paris: Éditions de la Maison des sciences de l’homme, 1999).

¹⁵ Delumeau, *História do medo no Ocidente*, 184-185.

¹⁶ P. Lacroix. *Mystificateurs et mystifiés. Histoires comiques*, Paris, Typographie de CH. Meyrueis, 1875. (o livro é publicado sob pseudônimo de *P.-L. Jacob, bibliophile*).

seus sofrimentos corporais compõe o núcleo do argumento desenvolvido por Littré de uma possível *história patológica* da humanidade. Estes dois eixos estruturantes de seu texto, que nos remetem a ciclos de longa duração e a traços de invariância no conjunto das ações humanas, têm ainda um potencial inexplorado de desenvolvimento. Além disso, como salientamos acima, Littré tão somente indica questões que também podemos abordar mais detidamente, como o dispositivo paranoico que as grandes calamidades disparam, e que se realiza, entre outros, na sempre repetida estratégia de designar outrem como causa da desgraça. Ou ainda, o erotismo em meio ao caos. Uma história patológica da humanidade, a partir destas grandes calamidades, é também uma obra aberta...

O valor deste texto para a história da medicina parece-nos também indubitável. Por um lado, ele dá subsídios para se pensar as calamidades e epidemias que acompanham a humanidade desde alguns de seus mitos fundadores (o que é verdade ao menos desde os mitos mesopotâmicos¹⁷, e os registros bíblico e homérico¹⁸), e contribui para desenvolver um método que adquiriu relevância a partir da medicina de seu tempo, qual seja, o diagnóstico retrospectivo. Existe ainda, no texto, tentativas de se pensar uma classificação das epidemias, e algumas incursões no reino fictício das causas; limitadas, essas incursões, por seu desconhecimento da teoria microbiana, por estar localizado na fronteira de duas mundivisões.

Com efeito, as descobertas de Louis Pasteur sobre a ação microbiana na origem de doenças infecciosas, que se dariam poucas décadas depois, mudaram definitivamente o cenário desta zona limítrofe na qual o texto de Littré se insere. Embora Littré admita, logo no início de seu estudo, que as causas dessas doenças são ignoradas, ele não se furta a falar em *influência mortal* que emerge de *profundezas desconhecidas*, ou ainda de *leis desconhecidas; agentes hostis e funestos; potências*. Se o autor não adere abertamente à já combatida teoria dos miasmas – criticando inclusive, duramente, a posição da faculdade de medicina de Paris em seu posicionamento de *bizarre absurdité* quanto à peste do século XIV –, não está tampouco munido do instrumental teórico que lhe teria permitido transpor uma leitura das epidemias ainda eivada de mistério: “Nem a peste nem o cólera têm sua origem em circunstâncias que a arte dos homens possa preparar. Aqui tudo é invisível;

¹⁷ J. Bottéro et S. N. Kramer (1989), *Lorsque les dieux faisaient l'homme: Mythologie mésopotamienne* (Paris: Gallimard, 1993).

¹⁸ Notadamente o canto I da *Ilíada*, entre os versos 1 e 120. Cf. Homero, *Ilíada* (São Paulo: Companhia das Letras, 2013). Nas estórias bíblicas, pragas e pestes estão por toda parte, a partir do Livro de Êxodo e as pragas enviadas contra o faraó do Egito. Cf. *La bible* (Villiers-le-Bel: Société biblique française, 2004).

misterioso; aqui tudo é produzido por potências [*puissances*] cujos efeitos apenas se revelam¹⁹”.

Jean-Charles Sournia, em texto comemorativo ao primeiro centenário da morte de Littré, lembra que, em 1836, o eminente médico francês desconhecia os micróbios e sua ação na origem das doenças epidêmicas²⁰. Georges Canguilhem, nesta mesma obra comemorativa, aponta ainda certa resistência do autor em incorporar, na sua *filosofia biológica*, o debate de pesquisas “importantes de seu tempo, na França e no exterior²¹”. De fato, segue afirmando Canguilhem, somente em 1880 Littré passa a considerar efetivamente a ação dos *infinitamente pequenos* no surgimento de doenças infecciosas. Apesar do contexto francês que impulsionava esta nova mundivisão, Littré se mantém algo refratário até estes fins de século XIX: “Neste momento, não é mais possível ignorar os trabalhos de Pasteur²²”.

No texto de 1836, portanto, Littré está ainda longe de incorporar esta nova tecnologia explicativa, e flutua entre uma atitude que poderíamos chamar de positiva, ainda antes de seu encontro com o positivismo²³, e acenos a uma medicina em vias de extinção. Na reedição de *Grandes epidemias*, em 1871, o autor traz acréscimos importantes ao texto, e agrega alguns termos ausentes na versão original: para além da ideia de pandemia, que surge sobretudo para designar a peste do Oriente, os termos *miasma*, *gérmen* e *vírus*, colocados lado a lado, no final de seu ensaio. Suas conclusões, no entanto, permanecem hesitantes. Entre a versão original do texto e sua reedição, há um tensionamento que se instala: em oposição aos *agentes hostis* regidos por *leis desconhecidas*, aparecem agora os *vírus*, as *substâncias orgânicas* e as *infecções*, todo um vocabulário que indica familiaridade com os achados da infante microbiologia. A ideia de que as doenças epidêmicas seriam uma espécie de resposta da terra à ação do homem; que teriam, pois, uma origem telúrica, não é de todo abandonada, mas é temperada, colocada apenas como “uma hipótese pouco provável²⁴”.

É pouco provável, também, que Littré estivesse utilizando o termo vírus no mesmo sentido que o fazemos atualmente. O fato de coloca-lo lado a

¹⁹ Littré, “Grandes epidemias”, 142.

²⁰ J-C Sournia, “Littré, historien de la médecine”, in *Actes du colloque sur le premier centenaire de la mort de Émile Littré* (Paris: Albin Michel, 1982), 263-269.

²¹ G. Canguilhem, “Émile Littré, philosophe de la biologie et de la médecine”, in *Actes du colloque sur le premier centenaire de la mort de Émile Littré* (Paris: Albin Michel, 1982), 271-283, 283.

²² Canguilhem, “Émile Littré, philosophe de la biologie et de la médecine”, 277.

²³ J. Jouanna, “Littré, éditeur et traducteur d’Hippocrate”, in *Actes du colloque sur le premier centenaire de la mort de Émile Littré* (Paris: Albin Michel, 1982), 285-301.

²⁴ Littré, “Grandes epidemias”, 152.

lado com miasma já nos dá um primeiro indício: “...desconhecemos qualquer relação telúrica na origem dos miasmas, infecções e vírus”. Logo em seguida, Littré acrescenta: “A bem da verdade, no atual estado de nosso conhecimento, esta origem só pode ser procurada no seio das substâncias orgânicas, vivas ou mortas²⁵”. A ideia de vírus, neste contexto, não está muito distante de miasma, na medida em que ambos seriam emanações nefastas de combinações de substâncias orgânicas. Suprime-se o aspecto telúrico, a ideia de que estas *puissances* surgiriam de *profundezas desconhecidas*, e transfere-se a responsabilidade da gestação do mal ao próprio organismo, vegetal ou animal. Pode-se dizer, todavia, que vírus, aqui, está mais próximo de miasma do que vice-versa, de modo que o *charme* da ideia de influência é ainda preponderante. Cabe lembrar que a ideia mesma de miasma, *sujeira*, atrela este termo à ambiguidade da noção de enfermidade na Grécia arcaica, onde possuía um caráter simultâneo e indiferenciadamente físico, religioso e moral. A medicina hipocrática *naturaliza* este termo, porém guarda o sentido de impureza²⁶. Isto nos lança uma vez mais no território de opacidade onde é gestada a peste, donde surgem as epidemias. O horizonte moral funde-se com o orgânico.

Num estudo publicado sobre a obra *Traité d'hygiène publique et privée*, de Michel Lévy (1869), Littré subscreve algumas ideias adotadas por este autor sobre como (e não por quê, frisa bem Littré, num arroubo de filosofia positiva) sobre como é possível que a substância viva encontre inimigos por todos os lados.

(E) isso seria fácil de responder. Ela [a substância viva] é essencialmente formada de oxigênio, de hidrogênio, de azoto e de carbono. Estes elementos, antes de integrarem um corpo organizado, têm de fato propriedades físicas e propriedades químicas que os colocam em relação com tudo o que está na natureza. Os compostos orgânicos que irão formar, não estarão subtraídos a esta lei: destas ações inevitáveis, umas serão boas, outras serão más; umas serão conservadoras, outras destrutivas. Ademais, as próprias substâncias orgânicas, em suas múltiplas combinações, encontrarão nestas algumas que serão deletérias; assim devia ser, assim o é de fato. Os sucos se combinaram na cicuta de modo a produzir uma toxina; na víbora, para fazer um veneno; no cachorro raivoso, para fazer um vírus. O desfavor dos acidentes estendeu-se ainda mais: descobriu-se que a decomposição das matérias orgânicas é um perigo para os seres vivos; é ela que contamina os charcos e gera as variadas formas de febres intermitentes e remitentes²⁷.

²⁵ Littré, “Grandes epidemias”, 152.

²⁶ P. L. Entralgo, *La medicina hipocratica* (Madrid: Revista de Occidente, 1970).

²⁷ É. Littré (1871), “De l’hygiène”, in *Médecine et médecins* (Paris: Didier et Cie., 1875), 229-285, 252-253.

Toxinas, venenos e vírus são, todos eles, resultantes de combinações deletérias de substâncias orgânicas, ainda que estas ajam sobre o organismo a partir do meio externo, como no caso das substâncias em decomposição. Raciocínio semelhante é aplicado à ideia de miasma. Em *Les semeurs de peste*, texto publicado na mesma coletânea da reedição de *Grandes epidemias*, em 1871, Littré aborda condenações à tortura e à morte, na Suíça e na França do século XVI, de pessoas acusadas de serem transmissoras da peste – os *untori* a que se refere Alessandro Manzoni²⁸. Depois de ratificar o caráter contagioso e *transportável* da varíola, do cólera e da peste, Littré assevera que “para o cólera, o principal veículo do miasma envenenador está nos excrementos; para a peste, ele está nas camisas, lençóis, roupas, camas que serviram ao doente²⁹”.

Aparece aqui um argumento empírico que não cessa de ser validado com a sucessão das epidemias. O *desfavor dos acidentes* faz com que, de fato, as matérias orgânicas em decomposição sejam vetores de doenças contagiosas. No entanto, apesar da atualidade que poderíamos conferir a esta reflexão, ainda não se trata da ação dos *infinitamente pequenos* e sim de uma combinação desastrosa de compostos orgânicos que produz os miasmas e os vírus e, como consequência, as doenças: o ar viciado de locais como o *Hôtel-Dieu* perde sua exata composição em oxigênio, azoto e vapor d’água, gerando um odor nauseabundo. Para além disso, “produz-se um miasma deletério e uma doença específica aparece, o tifo...³⁰”. Assim se produz o tifo, afirma mais adiante Littré, e conhecendo-se suas condições de surgimento, embora não se possa curá-lo, é possível preveni-lo. Nada se sabe, todavia, do “elemento miasmático do tifo”, ao contrário da varíola, cujo “elemento contagioso se apresenta sem esforço à pesquisa: trata-se de um humor contido no bubão...³¹”.

Da mesma forma que os miasmas, os vírus são produzidos pelas substâncias orgânicas. Como salientado acima, é a combinação dos sucos que gera as toxinas, os venenos, e também os vírus. Ao falar da vacina contra a varíola, e mais especificamente da necessidade de revacinação para se combater esta doença, Littré segue afirmando que os vírus “são engendrados pela alteração mórbida de substâncias vivas³²”. De resto, ao relatar experiências realizadas sobre o potencial de contágio do mormo dos cavalos – patologia que hoje se sabe ser de origem bacteriana – Littré afirma que formas agudas desta doença

²⁸ A. Manzoni (1877), *I promessi sposi* (Firenze: Edimedia, 2020).

²⁹ É. Littré (1871), “Les semeurs de peste”, in *Médecine et médecine* (Paris: Didier et Cie., 1875), 492-509, 501.

³⁰ Littré, “De l’hygiène”, 258.

³¹ Littré, “De l’hygiène”, 259.

³² Littré, “De l’hygiène”, 256.

foram geradas em cachorros, ovelhas e porcos pela inoculação do *virus morveux*³³, que também é denominado pelo termo *humeur morveuse*³⁴.

Estas colocações deixam entrever o lugar de fronteira em que Littré se situava no que diz respeito a suas vinculações teóricas, e ao que lhe era possível aceitar nos limites do espírito científico da época. Soma-se a isto o caráter de fronteira das próprias epidemias, que se faz notar, entre outros, na própria ambiguidade dos termos técnicos utilizados, e na forma como são empregados. Embora lance mão, nesta reedição de *Grandes epidemias*, do conceito de vírus, o uso deste está mais próximo de sua concepção na medicina da Renascença do que na medicina contemporânea: espécie de emanção venenosa que se difunde pelos humores do organismo. A proximidade com a ideia de miasma o atesta uma vez mais. Na edição de 1865 do *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art vétérinaire* – alguns anos antes, portanto, da reedição de *Grandes epidemias* – Littré e Charles Robin afirmam que por um abuso no uso das palavras, devido a generalizações que superam os limites de uma realidade muito pouco conhecida, toxinas, venenos, vírus e miasmas são todos reunidos sob a designação de venenos, conquanto tenham constituição e modos de agir muito distintos. “Os vírus são um estado particular de alteração das substâncias orgânicas, líquidas ou sólidas”, já os miasmas, “muito avizinados aos vírus, são substâncias orgânicas voláteis ou transportadas por líquidos voláteis quando de sua evaporação...³⁵”. Os humores corporais, por sinal, aproximam vírus e miasmas, e os diferenciam dos venenos. Estes são agentes externos que se somam aos humores. Os vírus e os miasmas, por sua vez, “são humores que, estando em más condições, alteram-se espontaneamente ou pelo contato com um humor já modificado³⁶”.

Não só a vizinhança é próxima, como também as fronteiras são opacas e se vão estabelecendo aos poucos. Jacques Ruffié e Jean-Charles Sournia destacam que, desde o Renascimento, Girolamo Fracastoro, que fez fama sobretudo por conta de seus estudos sobre a sífilis, considerava que as doenças epidêmicas seriam causadas por sementes, ditas *seminaria*, “germes capazes de reproduzirem-se, multiplicarem-se e invadirem o corpo humano³⁷”.

³³ É. Littré (1840), “Contagion de la morve chevaline”, in É. Littré (1871), *Médecine et médecins* (Paris: Didier et Cie., 1875), 198-228, 208.

³⁴ Littré, “Contagion de la morve chevaline”, 205.

³⁵ É. Littré et Ch. Robin (1855), “Poison”, in *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art vétérinaire* (Paris: J.-B. Baillière et fils, 1865), 1194.

³⁶ Littré et Robin, “Poison”.

³⁷ J. Ruffié e J.-C. Sournia (1984), *Le epidemie nella storia* (Roma: Editori Riuniti, 1986), 221.

No entanto, lembram os autores, é difícil precisar que significado poderia ter este termo, *seminaria*, se se tratava de substâncias químicas, emanações gasosas ou minúsculos seres vivos. A noção mesma de infecção modifica-se bastante e o dicionário de medicina de Littré expressa esta transformação. Entre a edição de 1865 e a de 1905/1908 – edição póstuma, uma vez que Littré morre em 1881 –, a introdução da teoria microbiana se faz notar, e aquilo que era atribuído à ação de miasmas morbíficos é agora resultado da ação de bactérias³⁸. “As afecções antes chamadas de miasmáticas, virulentas, telúricas, contagiosas (exceto pelo caso do contágio nervoso)³⁹”, entram, agora, na categoria de doenças infecciosas.

O mais interessante de se notar, nesta transformação expressa pelo dicionário e relutante ainda em *Grandes epidemias*, é seu caráter de fotografia de um contexto histórico, de aproximação à noção mesma de doença – que se transforma sensivelmente com a introdução dos microrganismos, por certo, mas também com a ideia de “portador são⁴⁰”, e das mudanças que isto implica em termos de mundivisão: “...em quarenta anos passou-se da hipótese vitalista à identificação dos germes causais e a uma outra hipótese: a de seu modo de ação mediante uma toxina. Em seguida, o microbismo conquistou, para além do mundo médico e das pessoas cultas, todos os estratos sociais do ocidente⁴¹”. Poderíamos pensar, aqui, numa espécie de contágio? Seria tão somente “o triunfo da experimentação, da razão, da observação mais precisa e mais controlada⁴²”, ou nesta crença teríamos uma das formas de iatrogênese, para lembrar as denúncias de Ivan Illich⁴³ contra a empresa médica, que também tem sua parte na *peste*.

De toda sorte, a teoria microbiana e seu suporte numa medicina experimental seriam a apoteose do racionalismo científico buscado por Littré em seus textos. No entanto, se ele é hábil para denunciar as falsificações contidas nos relatos de milagres, no que diz respeito aos infinitamente pequenos seu crivo científico hesita. Como afirmam Sournia e Canguilhem, não se trata, em *Grandes epidemias*, de microrganismos. A linguagem da reedição de 1871 ganha em tecnicidade com o acréscimo do último parágrafo mencionando os vírus – trecho que, por sinal, praticamente repete o texto de seu artigo de *L’hygiène*, mencionado acima; no entanto, há também uma sombra

³⁸ Ruffié e Sournia, *Le epidemie nella storia*.

³⁹ E. Littré ; A. Gilbert, “Infectieux, euse”, in *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie et des sciences que s’y rapportent* (Paris: J.-B. Baillière et fils, 1905), 862.

⁴⁰ Ruffié e Sournia, *Le epidemie nella storia*, 225.

⁴¹ Ruffié e Sournia, *Le epidemie nella storia*, 223.

⁴² Ruffié e Sournia, *Le epidemie nella storia*, 223.

⁴³ I. Illich, *A apropriação da saúde. Nêmesis da medicina* (Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975).

de artificialidade: um aceno ao espírito positivo que se entranha nas ciências médicas de fins do século XIX, mas que não é suficiente para desconstituir os argumentos delineados ao longo do texto, e que vão de encontro a esta nova medicina.

Se o espírito positivo sempre serviu de guia a Littré, e se na altura do século XIX em que reedita seu ensaio ele já está imerso na filosofia positiva e no positivismo, isso não impede que certas resistências se mostrem nas entrelinhas do texto. O final da reedição de *Grandes epidemias* soa mais a um remendo, a uma concessão que não chega a apagar certa predileção pelo mistério na descrição das doenças epidêmicas, no mínimo no que diz respeito ao lirismo do texto, e quiçá além. Como salientado acima, na reedição de 1871, Littré termina o ensaio afirmando que a origem das doenças em geral só pode ser encontrada no seio das substâncias orgânicas. Entretanto, exceto por um modesto “*jusqu’ à present du moins*”, o autor não faz nenhum esforço mais decidido de modificar ou mesmo reorientar suas principais especulações sobre os fundamentos destas grandes epidemias: “Nem a peste nem o cólera têm sua origem em circunstâncias que a arte dos homens possa preparar. Aqui, *até o momento pelo menos*, tudo é invisível; misterioso; tudo aqui é produzido por potências cujos efeitos apenas se revelam⁴⁴”. A concessão inspirada no princípio de parcimônia encobre o fato de que Littré estaria atualizado das pesquisas de Davaine e Rayer relativas ao bacilo do antraz⁴⁵, bem como as de Pasteur, que é citado em duas ocasiões na edição de 1865 do dicionário de medicina, nos verbetes *azymique* e *ferment*, termos que se opõem em torno de “duas classes de seres inferiores”, uns aeróbios e outros anaeróbios⁴⁶. O verbete *azymique* remete a dois outros verbetes que nos são importantes: *leptothrix* e *vibrion*.

A edição de 1865 do dicionário não contém ainda o termo bacilo, e tampouco uma definição de bactéria. Ao apresentarem esta entrada, Littré e Robin remetem à *vibrionien* e *leptothrix*. A *leptothrix* é descrita como uma forma particular de alga e o *vibrionien* como uma família de protozoários [*infusoires*], “contendo os animais mais simples⁴⁷”. Os autores nos informam que Ehrenberg e outros fizeram desta família o gênero *bacterium*, “porém o estu-

⁴⁴ Littré, “Grandes epidemias”, 142.

⁴⁵ Canguilhem, “Émile Littré, philosophe de la biologie et de la médecine”.

⁴⁶ É. Littré et Ch. Robin (1855), “Azymique”, in *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l’art vétérinaire* (Paris: J.-B. Baillière et fils, 1865), 135.

⁴⁷ É. Littré et Ch. Robin (1855), “Vibrionien”, in *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l’art vétérinaire* (Paris: J.-B. Baillière et fils, 1865), 1634.

do de sua evolução posterior mostra que são algas do gênero *leptothrix*⁴⁸ e não verdadeiros vibriões⁴⁹. Não obstante o fato de Littré estar informado em relação a estas pesquisas todas, as delimitações conceituais não estão bem estabelecidas, e entre os animais mais simples e os microrganismos ainda resta um salto a ser dado, que na edição de 1905/1908 deste mesmo dicionário já aparece como consumado.

Apesar de todo este contexto de informação científica à disposição de Littré, o território conceitual da reedição de *grandes epidemias* permanece fluido e pantanoso, permeado ainda de *vapores nocivos* e *atmosfera envenenada*, como o relata Justus Friedrich Carl Hecker, em *A morte negra no século XIV*, publicado originalmente em 1832⁵⁰. No final do ensaio de Littré, a menção algo irônica aos médicos alemães que se baseiam em qualquer tipo de pesquisa para fazer a conexão entre eventos atmosféricos e o surgimento das epidemias é uma referência bastante direta ao texto de Hecker – que lhe serve, aliás, de fonte primária para a descrição do desenvolvimento dos sintomas da peste propriamente dita, bem como de vários episódios epidêmicos. Esta ironia, que lhe permite desassociar-se de um argumento demasiado obscuro, não o impede de manter viva certa relação entre as *condições da terra* e o surgimento das pestes. Mesmo com a reformulação do texto e com o corte de algumas passagens que seriam mais comprometedoras, esta questão aparece em diferentes roupagens: não apenas como a retomada da doutrina hipocrática da influência do clima sobre a saúde, ou a então recente preocupação com a higiene, mas como distintas manifestações de um questionamento sobre “o elo que as existências humanas e o planeta que as abriga parecem estabelecer entre si⁵¹”.

Ao longo do texto, Littré retorna insistentemente a este problema e se, por um lado, avança importantes hipóteses acerca da dimensão intrinsecamente social das epidemias; por outro, não resiste a tentativas de explicação que são aprimoradas entre as duas edições, mas sem perder o caráter de mistério. Neste sentido, é emblemática a transição que se faz entre os *fluidos imponderáveis* da versão de 1836 e a *influência morbífica* que aparece, no

⁴⁸ Littré et Robin, “Vibrionien”.

⁴⁹ Na edição de 1905, deste mesmo dicionário, o termo *vibrionien* desaparece para dar lugar a uma longa definição de *vibrions*, na qual estes já são tratados como *espécie de bactérias, agentes animados, microrganismos* – termo que aliás não consta na edição de 1865. Aqui se admite sem ressalvas que estes organismos do reino animal, não mais classificados como protozoários, têm um papel na gênese das doenças ditas *virulentas*. E. Littré ; A. Gilbert. “Vibrions”, in *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie et des sciences que s’y rapportent* (Paris: J.-B. Baillière et fils, 1905), 1811-1812.

⁵⁰ J. F. C. Hecker, *The Black Death in the Fourteenth Century* (London: A. Echloss, 1833).

⁵¹ Littré, “Grandes epidemias”, 129.

mesmo trecho, em 1871. A primeira redação do trecho em questão, ao falar da origem das grandes epidemias, afirmava que “é preciso procurar uma influência mais geral, ocorrida nas condições ainda desconhecidas do próprio globo, de sua atmosfera e de seus fluidos imponderáveis⁵²”. Salta aos olhos o aceno à hipótese de Hecker sobre a dimensão telúrica na causação das epidemias; e a fronteira, também imponderável, entre se pensar estes *fluidos* como representação dos humores corporais ou como forças sutis dos fluidos vitais de magnetizadores e medicastros. Na reedição do ensaio, a causa das epidemias ganha em simplicidade e deve ser buscada numa “influência diferente, ou antes remeter a influência morbífica a lugares específicos que têm a funesta propriedade de irradiar⁵³”. A questão aqui são as causas locais que criam o gérmen da peste. Há um avanço no argumento, que ruma na direção dos microrganismos, conquanto detenha-se, literal e metaforicamente, no gérmen, ou seja, no “rudimento de um novo ser que acaba de ser produzido ou engendrado⁵⁴”.

Em *grandes epidemias*, portanto, apesar do refinamento técnico trazido pelos conceitos introduzidos em sua reedição (miasma, gérmen, vírus, infecção), o que predomina é o princípio explicativo da *influência*, e com esta, quiçá, um perfume de pensamento mágico no seio do racionalismo. A introdução destes conceitos, ainda que definidos de modo precário, bem como a permanência de princípios explicativos que poderíamos dizer antiquados pela introdução mesma de tais conceitos, mostra o lugar de charneira ocupado por Littré, situado entre dois mundos distintos, ora apontando vanguardas, ora entrincheirando-se em velhos hábitos de pensamento. Como lembra Canguilhem, “por detrás da severidade da máscara positivista, pôde-se esconder a contenção de uma qualquer tentação romântica⁵⁵”.

O fato de Littré avançar no terreno das *afecções menos grosseiras* nos abre um acesso, talvez contra sua própria intenção, para pensarmos a condição metafórica da *peste*, para além dos infortúnios das epidemias. Jean-Charles Sournia se insurge contra o que seria uma espécie de desvio de rota

⁵² Littré, “Grandes epidemias”, 146.

⁵³ Littré, “Grandes epidemias”, 146.

⁵⁴ É. Littré et Ch. Robin (1855), “Germe”, in *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l’art vétérinaire* (Paris: J.-B. Baillièrre et fils, 1865), 655. Na edição de 1905 do dicionário, este verbete é ampliado para associar, em patologia geral, gérmen a micróbio, mas com a ressalva de que “o termo gérmen não possui nenhum valor científico” (E. Littré; A. Gilbert, “Germe”, in *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie et des sciences que s’y rapportent* (Paris: J.-B. Baillièrre et fils, 1905), 727).

⁵⁵ Canguilhem, “Émile Littré, philosophe de la biologie et de la médecine”, 283.

de Littré ao passar da descrição e interpretação das epidemias a cenas de feitiçaria, peregrinações coletivas, danças extáticas, “problemas que ele atribui a fenômenos de alucinações coletivas causados por metafísicas maléficas⁵⁶”. Sournia prossegue atribuindo esta deriva ao fato de Littré ter, *infelizmente*, sucumbido “ao seu demônio do materialismo científico⁵⁷”.

À primeira vista, parece de fato mais uma extravagância vermos este tema ser introduzido após a descrição de doenças como a peste de Atenas, o *morbus cardiacus*, o tifo e, claro, a grande peste do século XIV, à qual Littré dedica uma grande riqueza de detalhes, incluindo um relato de Simon de Covino, testemunha ocular da peste, que encontrara entre uma e outra edição do texto. Sem maiores explicações, e uma vez mais sublinhando a presença de Justus Hecker em seu texto, Littré passa à descrição de afecções como dança de Saint-Guy, tarantismo, licantrópia, e feitiçaria – tema que inspirou o imaginário alienista do século XIX e que não deixou Littré indiferente⁵⁸. Mais espantoso ainda é notar que após alguns poucos parágrafos sobre estas afecções, Littré muda novamente de rumo para pensar uma classificação das epidemias, aparentemente deixando de lado a questão das afecções menos grosseiras.

Esta mudança abrupta não se dá, entretanto, sem uma tentativa sumária de explicação destes fenômenos que, como salienta Sournia, são atribuídos a alucinações. Aqui há uma imbricação entre inteligência e paixões, que afeta a alma e incide sobre o domínio moral da sociedade humana (tema que anuncia a retomada que Littré fará desta questão, mais à frente em seu texto, e que faz deste abandono abrupto apenas uma aparência). Uma relação importante estabelecida aqui – e que observada desde nossos dias atuais guarda ainda sua dose de monotonia – é entre as *doenças nervosas* citadas e *ideias religiosas* predominantes à época: “Os espíritos, nutridos em crenças místicas, cercados de visões, de prodígios, de santos e de feiticeiros, abalavam-se facilmente, e a mínima circunstância torcia em direção à doença cérebros já inclinados às emoções sobrenaturais⁵⁹”. Este tipo de argumento fará escola do século XIX em diante, e não deixa de ter também um aspecto telúrico, ou, mais apropriadamente, lunático. De toda sorte, este argumento guarda certa simetria com as relações sugeridas entre as epidemias e os modos de vida dos agrupamentos humanos. Da mesma forma que as condições de vida podem

⁵⁶ Sournia, “Littré, historien de la médecine”, 266.

⁵⁷ Sournia, “Littré, historien de la médecine”, 266.

⁵⁸ É. Littré (1856), “Des tables parlantes et des esprits frappeurs”, 41-81; É. Littré (1836/1848), “Socrate et Pascal, pathologie mentale”, 82-110; É. Littré (1869), “Un fragment de médecine rétrospective”, in É. Littré (1871), *Médecine et médecins*, 3. éd. (Paris: Didier et Cie., 1875), 111-136.

⁵⁹ Littré, “Grandes epidemias”, 141.

fazer surgir doenças contagiosas; a vida social, entretendo o *penchant* à imitação do ser humano, tem sua dose de influência no surgimento de doenças que se propagam *com a rapidez do pensamento*.

Talvez seja um pouco de exagero da parte de Sournia terminar sua crítica afirmando que cada um dos escritos de Littré era para ele “ocasião de uma estrofe positivista⁶⁰”. Há que se considerar que este texto é anterior a seu encontro com o *Curso de filosofia positiva*, e este trecho específico do texto, que não sofreu grandes alterações na reedição de *Grandes epidemias*, também. Para além desta contra-crítica um tanto simplista, é preciso notar que este detalhe nos remete à já mencionada diferença entre o espírito positivo e o positivismo; ao quanto este pode ser pensado como uma especialização daquele; e como o espírito positivo sobrevive ao positivismo, até mesmo na crítica de Sournia e de tantos outros autores que se dedicaram a pôr em xeque os pressupostos do positivismo.

É bem verdade que o demônio do materialismo científico ronda a interpretação de Littré. Há, neste sentido, um mecanismo explicativo de dupla injunção ao tratar da feitiçaria. Por um lado, Littré faz o processo dos *juízes cegos – juízes estúpidos*, na versão original, de 1836 – que condenavam à fogueira pessoas que eram tão somente loucas, que necessitavam tratamento médico e não as perseguições atroz de que eram vítimas. Por outro lado, indiretamente, munido de uma linguagem técnica que lhe garantiria a cientificidade de sua leitura do fenômeno, Littré faz também o processo de toda uma época, que ele condena como sendo mistificadora, contrariamente à sua época – e há quem acredite que também à nossa – que seria menos afeita ao desenvolvimento de afecções típicas de séculos mais crédulos. Se com uma mão ele salva o possesso da fogueira, com a outra ele o condena à alienação e o trancafia no hospício. Há uma evidente captura de todo um campo de experiências, ao qual se é aplicada a chave do diagnóstico retrospectivo. A interpretação baseada na mera credence é substituída por um aparato que não só garante a validação sincrônica de quadros clínicos como também a ratificação diacrônica destes mesmos quadros. Cabe perguntar: qual aprisionamento é pior, o do possesso ou o do louco? Por serem mais sutis, as torturas atuais seriam menos cruéis?

No entanto, e uma vez mais, para julgarmos Littré nesta acusação, seria necessário fazer novamente o processo de todo o pensamento moderno e pós-moderno, pois se nossa sensibilidade contemporânea é capaz de condenar ampla e radicalmente a ideia de loucura predominante nos séculos XIX e XX, é bastante mais mouca à possibilidade de se pensar possessões, psicofonias, transes, e outros afazeres deste horizonte de experiências, que não como formas de mistificação – ou, numa versão atenuada, valorizando

⁶⁰ Sournia, “Littré, historien de la médecine”, 266.

estas manifestações de expressões culturais diversas, mas tomando-as, ainda assim, como crenças e, nesta operação, invalidando-as como saber efetivo sobre o funcionamento dos processos reais.

O que Sournia talvez não admita seja o caráter epidêmico também destes acontecimentos e, por conseguinte, a legitimidade da presença destas *afecções menos grosseiras* no rol das grandes epidemias, quiçá mesmo no âmago da peste. Não à toa, Littré retorna a este tema ao final do texto, ainda que de forma inconclusiva e com um matiz marcadamente moralista. É possível, certamente, atribuir um caráter de *estrofe positivista* ao fato de Littré chegar à conclusão de que estes fenômenos de convulsionários e flagelantes seriam uma monomania, logo, uma categoria médica que vem para enquadrar uma série de acontecimentos que tinham produzido não apenas devoção, mas também “vertigem de sangrenta crueldade (que) acompanhou a vertigem da superstição⁶¹”. Novamente um termo médico para dar contorno ao incontornável elemento disruptivo das relações humanas, que também se agudiza nas epidemias, fazendo, de fato, tudo rodar em nosso entorno.

Diferentemente da mania, cuja desordem primitiva estaria no intelecto, a monomania, espécie de delírio fixado num só objeto, estaria mais ligada às paixões e afetos do que à inteligência. O monomaniaco age basicamente de duas formas: ou movido por uma convicção íntima, mas delirante, quando então sua loucura é evidente; ou então sem apresentar nenhuma desordem das faculdades intelectuais e, no entanto, cedendo “a um *penchant* avassalador⁶²”. Nesta categoria, estariam as monomanias impulsivas, homicídio e suicídio; naquela o delírio de perseguição, as monomanias religiosa e erótica. Todas essas categorias podem ser encontradas nestas grandes calamidades que têm por característica, lembra Littré, o rompimento dos laços sociais. O fato de o autor nos remeter ao plano dos afetos e das paixões coloca o problema do laço social ainda mais no protagonismo destes cenários catastróficos. Mesmo que, para Littré, esta fosse apenas a ocasião de fornecer um diagnóstico, uma tentativa de justificar o comportamento coletivo a partir de alguma patologia definida, a introdução mesma deste tema abre para horizontes que ultrapassam em muito a questão médica. A ideia de um *penchant* à imitação, por exemplo, como ela se associaria à monomania? E como esta pode se tornar coletiva?

A insistência neste aspecto dos comportamentos coletivos, e de como estes teriam criado categorias específicas de *doenças nervosas*, sobrepõe-se largamente à ideia mais recusável de que teria havido um progresso nos

⁶¹ Littré, “Grandes epidemias”, 147.

⁶² É. Littré et Ch. Robin (1855), “Monomanie”, in *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l’art vétérinaire* (Paris: J.-B. Bailliére et fils, 1865), 956.

costumes desde a Idade Média até nossos dias, indicando que de alguma forma nos comportaríamos melhor nos dias de hoje. Littré talvez ficasse bastante fascinado com os efetivos progressos da ciência, e talvez também se espantasse com a constatação de que a desgraça segue sendo supersticiosa. O caráter epidêmico destas *doenças nervosas* talvez não sirva para se construir um inventário das etapas de uma história patológica da humanidade, mas sim para se pensar nos traços de invariância das reações catastróficas que surgem como respostas às calamidades. E o que não cessa de causar espanto, é o caráter repetitivo destes flagelos, donde se pensar que a *peste* possui também uma dimensão ontológica, constitutiva da vida em comum, e que se manifesta de formas avassaladoras nas grandes epidemias.

“É a fúria de certas grandes forças que se mostram tão somente por seus efeitos, tempestades que perturbam a harmonia das coisas que fazem viver, venenos mortais cujo único reagente é, por assim dizer, o gênero humano⁶³”. Estes venenos talvez tenham no gênero humano não apenas um reagente, mas também um reator. E por mais que a roda do tempo gire e traga com ela novas formas de conviver, a harmonia impossível está sempre de par com a fúria potencial, das forças da natureza e das forças humanas.

~ ~ ~

O ensaio *Des grandes épidemies*, de Émile Littré foi publicado em duas versões, a primeira em 1836, na *Revue des deux mondes*, e posteriormente, em versão revisada, na coletânea *Médecine et médecins*, de 1871.

A versão em português que ora apresentamos segue o texto original, no entanto, tendo em vista que a edição de 1871 insere algumas mudanças significativas, optamos por introduzi-las na tradução, da seguinte maneira: colocamos entre colchetes os trechos nos quais Littré acrescenta modificações importantes, e em notas de pé de página a tradução da redação atualizada de 1871, para os trechos em questão. A maior parte das modificações que Littré traz à segunda versão de seu texto diz respeito a questões de estilo, pequenas mudanças na redação das frases, correção de erros que a versão original continha – como o nome de Cantacuzène, que na versão de 1836 estava grafado Cautacuzéne. Não nos detivemos nestes detalhes e optamos por seguir o texto original. É preciso acrescentar que as nuances linguísticas introduzidas na edição de 1871 pouco ou nada interferem na versão em português. Todas as alterações em relação ao texto de 1836 estão devidamente indicadas, motivo pelo qual há um grande número de notas. Esta foi a alternativa encontrada para que pudéssemos deixar o leitor a par das modificações promovidas por Littré nas duas versões do texto, sem que isto atrapalhe a leitura da tradução.

⁶³ Littré, “Grandes epidemias”, 150.

No que diz respeito às escolhas lexicais, procuramos respeitar ao máximo as opções do autor, caindo mesmo no risco de certa literalidade. Tendo em vista sua paixão pelas palavras, optamos por segui-lo de perto, sobretudo nas metáforas de que lança mão, bem como nos termos médicos. Um termo em especial merece atenção, *affection*, que aparece na versão em português como “afecção”. Embora este termo possa ser usado como sinônimo de doença, e por vezes o seja efetivamente (ainda que Littré utilize também o termo *maladie*, e abundantemente), ele guarda certa flutuação de sentido que é preciso, em nosso entendimento, conservar. Como lembra Annie Petit, Littré, no final das contas, é também um filólogo, para o qual “a perspectiva histórica confere densidade às palavras e às coisas⁶⁴”. Neste sentido, importante notar que o verbete *affection*, no dicionário de medicina de Littré e Robin, é explícito ao assinalar que a equivalência entre afecção e doença não é muito precisa, sendo afecção uma expressão genérica da qual a doença representaria um ponto de vista especial. Afecção seria, pois, um termo mais amplo, “toda condição contra a natureza do organismo⁶⁵”, que incluiria as doenças, mas compreenderia também as monstruosidades, as deformidades adquiridas, os vícios de conformação, que não constituem propriamente doenças.

Uma vez que as afecções dizem respeito ao modo como corpo e alma são afetados, nesta categoria estão incluídas as *afecções da alma*, as paixões, o prazer, o temor, a tristeza. Nesta acepção, vemos a pertinência de conservar este termo, sobretudo se considerarmos o que Littré denomina como *afecções menos grosseiras*, que são posteriormente reduzidas a doenças nervosas e a monomanias, o que remete uma vez mais à dimensão dos afetos, como vimos acima.

Procuramos seguir a estrutura textual do autor, guardando o ritmo das frases, por vezes demasiado longas, mas buscando não prejudicar tampouco o ritmo do texto em português. A escrita de Littré é obviamente impecável e, neste texto particularmente, varia entre uma linguagem técnica e a verve literária, que nos esforçamos por preservar em toda sua vivacidade, tanto quanto possível.

⁶⁴ A. Petit, “Philologie et philosophie de l’histoire”, in *Actes du colloque sur le premier centenaire de la mort de Émile Littré* (Paris: Albin Michel, 1982), 215-243, 223.

⁶⁵ É. Littré et Ch. Robin (1855), “Affection”, in *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l’art vétérinaire* (Paris: J.-B. Baillière et fils, 1865), 29.

Grandes epidemias

Émile Littré⁶⁶

Dentre as doenças, existem as que são tão individuais quanto as feridas e as fraturas, e que são observadas em todos os tempos e em todos os lugares; e existem outras que são peculiares a certas regiões, sem que seja possível explicar por qual concurso de circunstâncias locais elas surgem num território específico, e por que dali não saem. Assim é o *botão-de-Aleppo*⁶⁷, que ataca somente os habitantes desta cidade e os estrangeiros que ali se demoram.

Por fim, uma terceira classe de doenças tem por característica [*caractère*] invadir uma imensa extensão de território; e o que há de mais extraordinário é que elas não têm uma duração indefinida; quero dizer que elas não são tão antigas quanto as raças humanas, que nossas histórias conhecem sua origem, que umas já estão extintas e não chegaram até nós, e que outras, que as substituem, não afligiram os nossos antepassados e são talvez, elas também, destinadas a deixar de existir. Trata-se de grandes e singulares fenômenos. Vemos por vezes, quando as cidades estão calmas e alegres, o solo tremer subitamente e os edifícios ruírem sobre a cabeça dos habitantes; da mesma forma, decorre de uma influência mortal emergir subitamente das profundezas desconhecidas e cobrir as populações humanas com um sopro infatigável, assim como as espigas em seus sulcos. As causas são ignoradas, terríveis os efeitos, imenso o desenvolvimento. Nada aterroriza mais os homens; nada desperta tão vivos alarmes no coração das nações; nada excita no homem comum [*le vulgaire*] as mais sombrias suspeitas. Quando a mortandade adquire este curso rápido, parece que as devastações não terão mais fim, e que o incêndio, uma vez aceso, só se irá apagar doravante por falta de alimento. Não é, todavia, assim: os traços do invisível arqueiro se esvaem; estas vastas epidemias permanecem sempre dentro de certos limites; a sua intensidade não chega jamais ao ponto de ameaçar a raça humana de uma destruição universal. [Eu disse jamais; deveria ter dito no intervalo dos quatro ou cinco mil anos que compõem toda a nossa história⁶⁸]; pois quem pode responder

⁶⁶ Versão original publicada em: É. Littré, “Des grandes épidémies”, in *Revue des deux mondes*, Période initiale, tome 5, 1836, 220-243. Publicado novamente em 1871, na abertura da coletânea *Medicina e médicos*. É. Littré, “Des grandes épidémies”, in É. Littré (1871), *Médecine et médecins*, 3. éd, (Paris: Didier et Cie., 1875), 1-40.

⁶⁷ Leishmaniose cutânea. [Nota da tradução]

⁶⁸ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “Eu disse jamais; deveria ter dito no intervalo dos cinco a seis mil anos que compõem toda nossa história. Ou, se assim o quisermos, de alguns milhares de séculos nos quais aparece o homem pré-histórico.”

do que nos reserva o vindouro? Raças de animais desapareceram do globo; as descobertas de Cuvier sobre os fósseis o provaram sem réplica. [Foram epidemias mais potentes que, em épocas longínquas, varreram nosso planeta e que, expulsando as antigas existências, deram lugar a novas?⁶⁹]

As doenças universais têm a mesma importância dos grandes acontecimentos. O médico estuda seus sintomas, suas relações com outras doenças; e busca, ao mesmo tempo, entrever o lugar que elas ocupam no encadeamento das coisas do mundo, bem como o elo que as existências humanas e o planeta que as abriga parecem estabelecer entre si.

No quadro das consideráveis influências que agiram sobre os destinos das sociedades, é preciso dar lugar, por estranho que possa parecer num primeiro olhar, à patologia, ou melhor dizendo, a esta porção da patologia que trata das vastas e universais epidemias. O que são vinte batalhas, o que são vinte anos da guerra mais feroz, ao lado das devastações que causam estes imensos flagelos? A cólera matou em poucos anos tantos homens quanto todas as guerras da revolução; estima-se que a peste negra do século XIV, tão somente na Europa, levou vinte cinco milhões de indivíduos; a doença que devastou o mundo, sob o reino de Justiniano, foi ainda mais mortal. Além disso, nenhuma guerra tem a universalidade de uma epidemia. Para tomar um exemplo bastante conhecido para nós, o que comparar à cólera que, surgida na Índia, avançou a leste até à China, passou ao oeste até à Europa, percorreu-a em quase todas as suas partes, e foi até à América?

A primeira grande doença mencionada pela história é aquela que conhecemos sob o nome de *peste de Atenas*, sobre a qual Tucídides deu uma célebre descrição. Enganamo-nos enormemente quando pensamos que a doença ficou limitada somente à capital da Ática, e que foi causada pelo amontoado de habitantes que ali se tinham refugiado durante a invasão do exército lacedemônio. Este flagelo vinha do Oriente. Tucídides afirma que ele partiu da Etiópia e percorreu o Egito e a Pérsia. As cartas de Hipócrates, ainda que presumidas, atestam, todavia, as destruições que [o flagelo] exerceu no império do grande rei. Ele se estendeu pelo restante da Grécia e os historiadores assinalam sua aparição nas tropas que se ocupavam de fazer o cerco de algumas cidades da Trácia. Se é impossível de segui-lo na Itália e na Gália é porque em época tão distante como a da guerra do Peloponeso, não havia escritores senão na Grécia. Não se tinha até então conservado a lembrança de uma destruição de homens como aquela; os médicos não eram suficientes para cuidar dos doentes, e além disso, foram muito atingidos pela epidemia. O mal se declarou inicialmente no Pireu, e os habitantes começaram por dizer que os peloponésios tinham envenenado as fontes. Foi o mesmo que disseram os

⁶⁹ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “A patologia desempenhou algum papel nestas extinções?”

parisienses, em 1832, que miseráveis envenenavam a carne nos açougues e a água nas fontes. Em seguida, a epidemia atingiu a cidade com redobrada fúria. A invasão era súbita: inicialmente a cabeça era tomada de um calor ardente, os olhos ficavam vermelhos e se inflamavam; a língua e a garganta sangravam; ocorriam espirros e rouquidão. Logo após, a inflamação ganhava o peito e produzia uma tosse violenta; depois, quando ela se instalava no estômago, resultava em vômitos, com agonias extremas, soluços frequentes e violentos espasmos. Ao se tocar a pele, ela não era nem muito quente, nem amarela; era ligeiramente vermelha, lívida, coberta de pequenas bolhas vesiculosas e ulcerações. O calor interno, entretanto, era tão grande que os doentes não suportavam nenhuma vestimenta; eles queriam permanecer nus e muitos deles, atormentados por uma sede insaciável, iam precipitar-se nos poços. A morte chegava em torno do sétimo ou nono dia. Muitos perdiam as mãos ou os pés pela gangrena; outros, os olhos; outros ainda experimentavam uma abolição completa da memória e não mais se reconheciam, nem a si mesmos, nem a seus próximos.

Neste quadro, quando dele examinamos atentamente os detalhes e o conjunto, é impossível encontrar quaisquer das doenças que nos afligem agora. *A peste de Atenas* é uma das afecções desaparecidas nos dias atuais⁷⁰.

Mas esta grande febre epidêmica não apareceu uma primeira vez para nunca mais reaparecer: nós a reencontramos em séculos posteriores com os mesmos caracteres de universalidade e gravidade que tinham horrorizado a Grécia. Entre outras coisas, o reinado de Marco Aurélio foi marcado por um dos retornos desta doença mortífera. Desta feita, os relatos históricos indicam o seu desenvolvimento em quase todos os pontos do império romano. O Oriente uma vez mais foi o ponto de partida. Foi no cerco de Selêucia que ela começou a infectar o exército romano; em todos os lugares por onde passou o cortejo de Lucius Verus, irmão do imperador Marco Aurélio, ela se declarou com violência renovada; e quando os dois irmãos entraram como vencedores na cidade de Roma, o mal ali se desenvolveu com tal intensidade que foi preciso renunciar aos enterros habituais e carregar os corpos em carroças. Em pouco tempo, a febre epidêmica tinha chegado das margens do Tigre até aos Alpes e, dali, atravessando estas montanhas, penetrou na Gália e até mesmo

⁷⁰ Uma nota de pé de página ao § 47, Livro II, da História da guerra do Peloponeso afirma o seguinte a este respeito: “A doença subjacente à peste de Atenas não foi identificada até hoje de maneira segura com qualquer das enfermidades conhecidas. Alguns estudiosos falam em febre tifoide eruptiva, outros em tifo, cujos sintomas se aproximam mais dos descritos com tanta precisão por Tucídides” (Tucídides, *História da guerra do Peloponeso* (Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 1982), 445). (nota do tradutor). Como se pode ler abaixo, embora Littré fale do desaparecimento desta doença e de seu caráter desconhecido, ele fará menção à febre eruptiva e ao tifo. [Nota da tradução]

para além do Reno. Não é aqui o lugar de entrar numa explicação puramente médica dos sintomas que a *peste de Atenas* apresentava, reproduzida tantas vezes nos séculos que a seguiram. Eu me contentarei em observar que esta febre era uma febre eruptiva, ou seja, que ela se manifestava externamente, como a varíola ou a rubéola, através de uma erupção característica.

Encontra-se, nos autores antigos, a descrição de uma doença peculiar, que eles designam pelo nome de *doença cardíaca* (*morbis cardiacus*). Dava-se a ela também o nome de *diaforese*, por conta do suor excessivo que a acompanhava. Os escritos de Hipócrates não apresentam nenhum traço dela. Depois de Galeno, a memória desta doença se apaga pouco a pouco, de modo que ela deve ter surgido com os sucessores de Alexandre e cessado por volta do segundo século da era cristã.

Ela começava por uma sensação de frio e de estupor nos membros, e por vezes no corpo inteiro. O pulso, adquirindo rapidamente o pior dos caracteres, tornava-se ligeiro, fraco, vazio, frequente; mais tarde, desigual e vacilante, e desaparecia por vezes inteiramente. Ao mesmo tempo, os sentidos dos doentes ficavam perturbados, uma insônia invencível os dominava, eles desesperavam da cura e, na maior parte dos casos, o corpo inteiro vertia subitamente um suor que escorria abundantemente na cama, de modo que os doentes pareciam derreter. A respiração era curta e rápida ao ponto da síncope; a cada momento eles temiam sufocar. Em sua ansiedade, eles se atiravam aqui e ali, e com uma voz muito fraca e trêmula, pronunciavam algumas palavras entrecortadas. Eles experimentavam continuamente, do lado esquerdo ou mesmo em todo o peito, uma pressão intolerável. Nos acessos que iniciavam com uma síncope ou que se seguiam a esta, o coração palpitava violentamente, o rosto adquiria uma palidez de morte, os olhos se afundavam nas órbitas e, se o desfecho fosse fatal, a visão dos doentes se obscurecia cada vez mais, as mãos e os pés tornavam-se azuis; o coração, apesar de um esfriamento de todo o corpo, continuava a palpitar violentamente. A maior parte conservava a razão até o fim, e apenas alguns perdiam o seu uso antes da morte. Enfim, as mãos permaneciam frias, as unhas se torciam, a pele se enrugava e os doentes expiravam sem alívio algum em seu sofrimento. Reconhecem-se, neste quadro, muitas analogias com a doença inglesa do suor⁷¹, que dominou os séculos XV e XVI e sobre a qual falarei mais adiante.

Eu não tenho a pretensão de fazer uma lista completa de tudo o que a antiguidade nos deixou sobre muitas outras doenças que tiveram outrora um desenvolvimento diferente dos dias atuais; eu quis apenas tomar dois exemplos marcantes de afecções importantes, mas extintas; e ao lembrar a *peste de Atenas* e a *doença cardíaca*, que não possuem análogas entre nós, eu quis inculcar esta verdade de que as doenças mudam com os séculos, que uma

⁷¹ *Sudor anglicus*. [Nota da tradução]

lei desconhecida preside à sucessão desta espécie de fenômenos na vida da humanidade, e que eles são dignos de toda atenção, tanto do médico quanto do filósofo e do historiador. Estaríamos, todavia, enganados, se pensássemos que a extinção de um flagelo epidêmico é, se assim posso me exprimir, um dom gratuito da natureza. As raças humanas, deixando para traz uma forma de doença, não tardam a encontrar uma nova em seu caminho.

No momento em que este tifo que tinha devastado a antiguidade abandonava os homens por uma razão ignorada, um novo flagelo veio substituí-lo: [a peste do Oriente, que domina ainda em nossos dias no Egito, e que é caracterizada pela erupção de abcessos, foi desconhecida dos povos antigos. Nem historiadores nem médicos fazem qualquer menção a ela, e foi no reino de Justiniano que este novo mal se desenvolveu pela primeira vez⁷²]. Nada foi mais terrível que as devastações que ela causou no mundo.

Como sempre, ela veio do Oriente e se espalhou pelo Ocidente com extrema rapidez. Por toda a parte, ela despovoou cidades e campos, e certos historiadores estimaram em cem milhões o número de homens que ela suprimiu. Esta doença era caracterizada por abcessos pestilentos, como aqueles que se observa no Oriente; e desde os tempos de Justiniano, a peste não deixou de se manifestar de intervalos em intervalos, em diferentes países. Durante certo período, ela foi tão comum na Europa quanto o é atualmente no Egito. Paris ou Londres eram na ocasião tão devastadas por ela quanto o são nos dias de hoje Constantinopla ou o Cairo. No entanto, desde há muito ela deixou de se manifestar entre nós. A peste de Marselha é o último exemplo na França. Moscovo e uma grande parte da Rússia sofreram horivelmente com ela por volta da metade do século passado, e presentemente a Áustria protege contra ela os povoados croatas que são limítrofes do império otomano.

Grandes informações sobre esta terrível epidemia são fornecidas pelo historiador Procópio. Eu prefiro reunir aqui alguns detalhes menos conhecidos sobre os males que ela causou em nosso Ocidente.

Desde o ano 540 depois de Jesus Cristo, a peste já tinha chegado em Paris. Lê-se no *Livro de milagres de são João*: “enquanto a peste devastava os povos e nossa pátria, senti, ao deixar Paris, onde ela então triunfava, que fora contagiado pelo mal. Ninguém ignora, penso, que terrível doença devastou, nessa época, nosso país”.

⁷² Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “a peste do Oriente, que domina ainda em nossos dias no Egito, e que é caracterizada pela erupção de abcessos. Segundo testemunho de antigos autores conservado por Oribase, ainda que a peste tenha existido na antiguidade no Egito e na Síria, nem os historiadores nem os médicos, no entanto, fazem qualquer menção a uma grande epidemia de peste; e foi no reinado de Justiniano que o mal ganhou pela primeira vez o caráter pandêmico”.

Os historiadores ocidentais daquela época fazem frequentemente menção a esta doença. Marselha foi violentamente infectada por ela em 588. Um navio chegou da costa da Espanha com mercadorias. Vários cidadãos tendo feito compras, uma família, composta de oito membros, pereceu subitamente. O mal não se propagou inicialmente no restante da cidade, mas passou certo intervalo, como quando o fogo permanece latente por algum tempo [numa colheita⁷³], e em seguida, de repente, o incêndio se estendeu por toda Marselha. O bispo Teodoro manteve-se durante todo o tempo da epidemia no recinto da basílica de São Vitor, entregando-se às vigílias e orações, e implorando a misericórdia divina. Tendo a peste enfim cessado após dois meses, o povo, seguro de si, reapareceu na cidade, porém houve uma recrudescência e aqueles que tinham voltado pereceram. Desde então, a peste fez várias aparições em Marselha.

Neste cenário traçado por Gregório de Tours, acreditaríamos estar lendo a descrição moderna de uma invasão da peste em Alexandria ou em Esmirna.

Mais ou menos na mesma data, a peste devastava Roma. O papa Pelágio foi dela a primeira vítima, e uma testemunha ocular contou a Gregório de Tours ter visto cair, durante uma súplica pública, no tempo de uma hora, oitenta pessoas, que expiraram imediatamente.

Em Clermont, no ano de 571, o mesmo autor viu, certo domingo, apenas na basílica de São Pedro, trezentos corpos de pessoas mortas pela peste. Formava-se uma ferida nas virilhas e nas axilas, e os doentes sucumbiam em dois ou três dias.

Mais ou menos na época em que a peste do Oriente fazia sua primeira aparição na Europa, viu-se desenvolver ali também uma doença não menos terrível e que ainda persiste, não obstante estar singularmente enfraquecida pelas descobertas da medicina moderna: refiro-me à varíola ou pequena varíola.

Já nomeada por Marius, bispo de Avenches, na crônica do ano 570, ela é descrita de uma maneira muito diversa por Gregório de Tours, sob o nome de *doença disentérica* (*morbus dysentericus*), de *peste valetudinária* (*lues valetudinaria*). Na descrição seguinte que ele dá desta doença, livro IV, no ano 580, nenhum médico desconhecerá a pequena varíola: “a *doença disentérica* invadiu quase toda a Gália. As pessoas que ela atacava eram presas de forte febre com vômitos, de dor excessiva nos rins, e de peso na cabeça; em seguida vinham as pústulas. Ventosas aplicadas às costas ou nas coxas, favorecendo a drenagem de grande quantidade de humor, com o desenvolvimento e a erupção de abscessos, salvaram muitos doentes. Da mesma forma, as ervas, que serviam de antídoto, ingeridas em bebida, prestaram grandes serviços. Esta doença, iniciada no mês de agosto, atacou sobretudo crianças pequenas. O rei Quilperico foi atingido, e logo depois, o mais jovem de seus

⁷³ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “numa casa”.

filhos, que acabava de ser batizado, contraiu-a. Por fim, o irmão mais velho do rei, de nome Clodoberto, foi também apanhado”. Fredegunda mergulhou na dor ao ver suas crianças doentes, e, atribuindo o perigo que corriam às humilhações sofridas pelos povos sob seu governo e de seu marido, atirou ao fogo o registro das novas taxas que acabavam de ser impostas. Isto não impediu suas crianças de morrerem pouco tempo depois.

Trata-se, portanto, de um completo engano que se remeta ordinariamente a invasão da pequena variola à irrupção dos Árabes no Ocidente. Esta doença se estabeleceu em nossas terras por volta do final do século VI da era cristã; [ela é praticamente contemporânea da peste do Oriente⁷⁴].

Mais do que qualquer outra época, a Idade Média esteve à mercê de calamidades deste tipo. Algumas doenças, já conhecidas da antiguidade, tiveram um terrível desenvolvimento. Assim foi com a elefantíase, conhecida ordinariamente sob o nome de lepra, e que foi, durante vários séculos, o desespero de nossas populações ocidentais. Sem entrar no detalhe de todos os sofrimentos corporais de nossos antepassados, vou trazer alguns deles à lembrança do leitor.

*O mal des ardens*⁷⁵ se apresenta inicialmente com características assustadoras e que não estão em contraste com a época sombria e rude na qual ele se desenvolveu. O mais antigo testemunho a lhe fazer menção é a crônica de Flodoardo, do ano 945.

“Muitas pessoas, tanto em Paris quanto na província, pereceram de uma doença chamada *fogo sagrado* ou *les ardens*. Este mal as queimava pouco a pouco, e por fim as consumia sem que se pudesse remedia-lo. A fim de evitar este mal ou curar-se dele, os parisienses deixavam a cidade para respirar o ar do campo, e os camponeses se refugiavam em Paris. Hugo o Grande propagou então sua caridade, alimentando todos os pobres doentes, ainda que por vezes se lhes contasse mais de seiscentos. Como os remédios todos não serviam para nada, recorreu-se à Virgem na igreja de *Notre Dame*, a qual, nesta ocasião, serviu longo tempo de hospital”.

Os autores, por sinal, não fazem menção a nenhuma circunstância particular relativa aos alimentos, ao ar ou às águas. Sabe-se tão somente que isto ocorreu no tempo em que este Hugo, conde de Paris, estava em guerra contra Luís de Além-mar⁷⁶; e depois das incursões dos normandos, que tinham pilhado e devastado diversas vezes o território de Paris.

É nesta mesma época que Félibien se refere a uma antiga carta da catedral de *Notre Dame* de Paris, na qual se estabelece que seriam acesos seis

⁷⁴ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “ela é praticamente contemporânea das pandemias do Oriente”.

⁷⁵ Ergotismo, ou fogo de Santo Antônio. [Nota da tradução]

⁷⁶ Luís IV. [Nota da tradução]

candeeiros todas as noites, diante do altar da Virgem, em memória deste acontecimento.

[Rodolfo afirma (em seu livro dos Incêndios) que em 993 reinava a mortandade entre os homens⁷⁷]. Era, diz ele, um fogo escondido que, assim que tivesse atingido algum membro, separava-o do corpo depois de tê-lo queimado. Muitos experimentaram o efeito deste fogo no espaço de uma noite.

Desde o final do século XI, ou seja, a partir de 1090 até o início do [século] XII, observou-se na França os ataques mais fortes desta doença. Sabe-se que foi o tempo do maior fervor pelas cruzadas, que se abandonava tudo para ir à Terra Santa fazer-se conhecido; que as contínuas guerras civis e as incursões dos duques da Normandia faziam da parte setentrional e média da França o teatro de uma infinidade de misérias de toda espécie, dentre as quais o mal do qual se trata talvez fosse uma das menores. A França se despovoava sensivelmente; os campos, a agricultura, estavam abandonados. Quase toda a França, principalmente o *Dauphiné*, sofreu com esta doença: foi isso que determinou o papa Urbano II a fundar a ordem religiosa de Santo Antônio, com o intuito de socorrer aqueles que tivessem sido atingidos por ela, e a escolher *Vienne du Dauphiné*⁷⁸ como seu centro administrativo. Sua fundação ocorreu no ano de 1093. Vinte e cinco anos antes, o corpo do santo deste nome tinha sido transportado de Constantinopla para o *Dauphiné* por Josselin, senhor de *La Mothe Saint Didier*.

Acreditava-se geralmente, nos séculos XI e XII, que os doentes conduzidos à abadia de Santo Antônio, na qual repousavam as cinzas deste santo, eram curados no espaço de sete a nove dias. Este rumor, amplamente difundido na Europa, atraía à *Vienne* um grande número de doentes, dentre os quais a maior parte deixava ali algum membro. Na história das ordens monásticas diz-se que em 1702 ainda se via nesta abadia membros ressecados e escuros, que eram conservados desde aquela época.

O autor da vida de Hugo, bispo de Lincoln, disse ter visto em seu tempo, no Monte Santo Antônio, no *Dauphiné*, várias pessoas de um e outro sexo, jovens e velhos, curados do fogo sagrado, e que pareciam gozar da melhor saúde, ainda que suas carnes tenham sido, em parte, queimadas, e seus ossos consumidos; que doentes desta espécie acorriam de todas as partes até este lugar, que se encontravam todos curados no espaço de sete dias, e que, se ao fim deste tempo eles não estivessem curados, morriam; que a pele, a carne e os ossos dos membros que tinham sido atingidos por este mal jamais se

⁷⁷ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “Rodolfus Glaber, em seu livro *Histórias*, II, tem um capítulo intitulado *De incendiis et mortibus nobilium*, no qual relata que em 993 reinava uma mortandade entre os homens (*clades pessima*)”.

⁷⁸ Cidade francesa da região sudeste, departamento de Isère, antiga província do *Dauphiné*. [Nota da tradução]

restabeleciam, mas que as partes que tinham sido poupadas permaneciam perfeitamente saudáveis, com cicatrizes muito bem consolidadas; que se via gente de todas as idades e de todos os sexos, alguns privados do antebraço até o cotovelo, outros de todo o braço até o ombro, e por fim, outros privados de uma perna, ou da perna e da coxa até a virilha, gozarem da mesma saúde e alegria daqueles que se portam bem.

Quando vemos surgir assim, de tempos em tempos, doenças novas, parece que os povos, no movimento e progresso de suas vidas, suscitam, sem o notar, agentes hostis e funestos que lhes trazem a morte e a desolação. Os povos, em seu trabalho surdo e cego, nesta via que escavam sobre a terra, sem dela conhecer o começo e tampouco perceber o final, são como os mineiros que perseguem o veio que são designados a explorar, seja liberando as águas subterrâneas que os afogam; seja abrindo uma passagem aos gases mefíticos que os asfixiam ou queimam; seja, por fim, provocando os desmoronamentos de terreno que os sepultam sob seus escombros.

Uma epidemia cuja universalidade e características lembra aquela que tinha devastado o mundo sob Justiniano aterrorizou o século XIV e deixou uma longa lembrança entre os homens. Esta doença foi uma verdadeira peste, no sentido médico do termo, ou seja, uma afecção marcada por tumores gangrenosos nas axilas e nas virilhas. À época deram-lhe o nome de *peste negra*, porque ela cobria o corpo de manchas lívidas; na Itália, recebeu o nome de *grande mortandade* (*mortalega grande*) por conta das devastações inauditas que exerceu em todo lugar onde apareceu. O historiador imperial Cantacuzene, cujo filho Andrônico sucumbiu a esta doença, descreve literalmente estes tumores próprios à peste; ele os indica desde os menores, que aparecem nos braços, no rosto e noutras partes. Em muitas pessoas, desenvolviam-se manchas negras que permaneciam isoladas ou que se juntavam e tornavam-se confluentes. Essas circunstâncias não se encontravam reunidas em todo mundo: nalguns, uma apenas bastava para levar à morte; outros, atingidos por todos esses sintomas, curavam contra toda expectativa. Os acidentes cerebrais eram frequentes; muitos doentes caíam no estupor e num sono profundo; eles perdiam também a fala; outros se viam presas da insônia e de uma ansiedade extrema. A língua e a garganta tornavam-se negras e como que tingidas de sangue; nenhuma bebida saciava a sede, e os sofrimentos continuavam assim, sem alívio, até a morte, que muitos apressavam em seu desespero. O contágio era evidente, pois aqueles que cuidavam de seus parentes e de seus amigos acabavam doentes; e muitas casas na capital do império grego perderam todos seus habitantes, até o último.

Até aqui, vemos tão somente as circunstâncias da peste ordinária, mas nesta peste do século XIV, agregou-se um sintoma peculiar, que foi a inflamação gangrenosa dos órgãos da respiração. Uma violenta dor no peito

apoderava-se dos doentes, eles cuspiam sangue e seu hálito difundia um odor empestado⁷⁹.

Por mais desconhecida que seja a causa que produziu desordens tão variadas e tão profundas nas organizações humanas, tais desordens possuem algo de material e de físico que prova que o corpo é particularmente atacado pelo mal. Existem também, no entanto, afecções menos grosseiras, se posso me exprimir assim, cuja ação incide sobre a inteligência e engendra epidemicamente alterações mentais das mais singulares. A Idade Média foi notável por várias afecções deste gênero; umas propagadas sobretudo pela imitação, outras desenvolvidas sob a influência de ideias que predominavam entre os homens. [Tomo de empréstimo ao Sr. Hecker os detalhes sobre a doença

⁷⁹ Nota 1, acrescentada pelo autor na versão de 1871, à página 15: “Alguns anos depois da publicação deste artigo, eu encontrei num manuscrito da Biblioteca imperial, um poema inédito sobre a peste negra que foi impresso na Biblioteca de Chartes, 1ª série, t. I, p. 201. O autor, Simon de Covino, foi testemunha do que descreve. O nome que ele atribui à doença, *pestis inguinaria*, mostra claramente que foi uma peste a bubões, a verdadeira peste do Oriente. “Uma dor em queimação”, afirma, “surge tanto na virilha quanto sob as axilas, ou se propaga na região precordial. Febres mortais tomam conta das partes vitais; o coração e o pulmão são totalmente infectados; as vias respiratórias têm horror deste vírus. As forças também caem subitamente, e o doente só consegue suportar este flagelo por poucos dias”. Algo de singular é que, segundo o autor, a peste marcava sua influência sobre toda a população: “O rosto se torna pálido, o rubor da face adquire uma coloração escura; difícil encontrar um ser vivo sobre o qual a palidez não tenha deixado sua marca. Basta ver o rosto dos homens e das mulheres para ali encontrar a funesta escritura e o golpe que os ameaça. Esta coloração pálida anuncia a proximidade do trespasse, e antes do dia fatal a morte parece assentada sobre a face”. A peste pareceu extremamente contagiosa ao autor de nosso opúsculo: “Percebemos”, afirma ele, “que quando ela começa em uma casa, dificilmente algum de seus habitantes escapa. O contágio é de tal ordem que um doente infecta todo mundo. Aqueles que se esforçam para administrar aos doentes o socorro habitual, tornam-se vítimas disso. O mesmo ocorre com os padres, sagrados médicos das almas, que se tornavam presas da peste durante a administração dos socorros espirituais; e frequentemente, pelo simples toque ou pelo simples ar da peste, eles pereciam ainda mais rápido que os doentes que tinham ido socorrer. As roupas eram vistas como infectadas, e toda mobília era considerada suspeita”. A mortalidade atingiu sobretudo as classes pobres: “Aquele que era mal nutrido por alimentos pouco substanciais”, diz nosso autor, “tombava golpeado pelo mais leve sopro da doença; o homem comum [*le vulgaire*], gente muito pobre, morre de uma morte bem vinda, pois para ele, viver é morrer. Porém a Parca cruel respeita os príncipes, os cavaleiros, os juízes: destes, poucos sucumbiam, pois uma vida doce lhes é dada neste mundo”. Simon de Covino eleva bastante alto a mortalidade: segundo afirma, apenas um terço dos homens permaneceu vivo: “O número de pessoas sepultadas”, segue dizendo, “foi maior que o número mesmo dos vivos; as cidades estão despovoadas, inúmeras casas estão fechadas à chave, outras tantas têm suas portas abertas e, esvaziadas de habitantes, estão repletas de podridão.”

que foi chamada de *chorea* ou *dança de Saint Guy* epidêmica⁸⁰], e que era caracterizada por uma necessidade irresistível de se entregar a saltos e a movimentos desordenados.

Estes fenômenos permitem ao olhar penetrar profundamente no âmbito moral da sociedade humana. Eles pertencem à história e não se reproduzirão jamais da forma como ocorreram, todavia, revelam uma face vulnerável do homem, a tendência [*penchant*] à imitação, e por consequência relacionam-se estreitamente à vida social. Tais doenças se propagam com a rapidez do pensamento; estão posicionadas entre as pestes que, de origem mais grosseira, atacam antes o corpo que a alma, e as paixões que, pairando nos limites da doença, estão sempre prontas a transpô-los.

Eis aqui o que era a dança de Saint Guy: bandos de homens e de mulheres, reunidos por uma desorientação [*égarement*] comum, espalhavam-se nas ruas e igrejas, onde davam um espetáculo singular. Eles formavam círculos segurando-se pela mão, e aparentemente fora de si mesmos, dançavam com furor, sem vergonha, diante da assistência, até que caíssem extenuados. Queixavam-se então de uma grande angústia e só paravam de gemer quando se lhes apertava fortemente o ventre com panos; eles voltavam a si e permaneciam tranquilos até um novo acesso. Esta pressão no abdômen tinha por objetivo prevenir o inchaço que se desenvolvia depois destas terríveis convulsões; por vezes, obtinha-se também o mesmo resultado com a ajuda d/ pontapés e socos. Durante a dança convulsiva, eles não/viam nem ouviam, alguns avistavam aparições de demônios, outro percebiam anjos e o empíreo. Quando a doença estava plenamente desenvolvida, ela iniciava frequentemente por convulsões epiléticas; os doentes caíam desacordados e espumando, em seguida levantavam e iniciavam sua dança desenfreada. A cor vermelha tinha a propriedade de irritá-los e de aumentar a violência de seus acessos. O mesmo valia para sons de uma música barulhenta, com a qual se os acompanhava em várias cidades, e que parece ter provocado diversas vezes a explosão da doença nos espectadores. Um meio que se utilizava com frequência para abreviar seus acessos era o de colocar diante deles bancos e cadeiras, que os obrigavam a dar saltos prodigiosos, e eles caíam rapidamente esgotados pela fadiga.

Esta doença singular surgiu na Alemanha por volta de 1374, quando mal haviam cessado as últimas ocorrências da peste negra; e não se deve acreditar que ela tenha atacado apenas alguns indivíduos. Ela atingia com a mesma vertigem massas consideráveis, e formavam-se bandos de várias centenas, por vezes de alguns milhares de convulsionários que iam de cidade em

⁸⁰ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “Tomo de empréstimo ao Sr. Hecker, que já contribuiu também nas páginas precedentes, os detalhes sobre a doença que foi chamada de *chorea* ou *dança de Saint Guy* epidêmica...”.

cidade exibindo o espetáculo de sua dança desordenada. A aparição dessas massas difundia o mal, que assim se propagava pouco a pouco.

O tarantismo é uma doença análoga, que predominou na Itália durante vários séculos e que, tal qual a dança epidêmica de *Saint Guy*, desapareceu, ao menos em sua forma primitiva. Ela teve origem na *Puglia*, mas a partir dali propagou-se em quase toda a península. Neste país, a doença é atribuída à picada de uma aranha chamada tarântula; no entanto, a picada de uma aranha venenosa, e sobretudo os terrores que se seguem a esta, era tão somente a causa eventual de uma doença nervosa, que ocorria também na Alemanha com sintomas não muito diferentes, e que tinha uma causa profunda na condição dos povos.

As pessoas que tinham sido ou que se acreditavam picadas pela tarântula, caíam na tristeza e, presas do estupor, não tinham mais a posse de sua inteligência; somente a flauta ou o violão podiam socorrê-las. Elas então despertavam como que de um encantamento, seus olhos se abriam e seus movimentos, que seguiam lentamente a música, animavam-se rapidamente e convertiam-se numa dança apaixonada. Interromper a música era algo lamentável: os doentes recaíam no seu estupor; era necessário continuá-la até que estivessem completamente esgotados de fadiga. Um fenômeno admirável nos doentes era seu desejo pelo mar: eles pediam para ser levados até à praia, ou que ao menos fossem envolvidos pela imagem da água – grande oposição com aquela outra temível doença nervosa que é a raiva.

Encontra-se em diversos médicos gregos, e entre outros Marcellus de Sida, que viveu nos tempos de Adriano e Antonino Pio, a descrição de uma doença nervosa singular. Eis aqui a imagem que dela traçou Oribásio, médico do imperador Juliano: “Aqueles que sofrem deste mal saem de suas casas durante as horas da noite; eles imitam em tudo o aspecto do lobo e erram até o raiar do dia no entorno de tumbas. É fácil de percebê-los, eles são pálidos, têm os olhos apagados, secos e afundados nas órbitas; a língua é muito seca, eles não têm saliva alguma na boca e a sede os devora; suas pernas, pois é esperado que tenham quedas frequentes durante a noite, são cobertas de úlceras incuráveis”. Os médicos gregos chamaram a estes doentes de *licantropos*, e o homem comum, em nossas terras, designou-os sob o nome de *lobisomens*. Com efeito, eles pulularam na Idade Média; e estes indivíduos, nos quais uma estranha perversão das faculdades intelectuais os levava a fugir para lugares desertos, a errar pela noite, com frequência a andar em quatro patas e até mesmo a entregar-se a apetites horríveis; estes indivíduos, que uma superstição não menos estranha colocava sob a influência de demônios, foram numerosos em certas épocas. Há períodos em que se estabelece uma reação entre as opiniões reinantes e certas alterações mentais, nos quais estas se multiplicam tanto mais que se as considera mais corriqueiras. Os homens que estavam sob influência de más disposições e de uma perturba-

ção iminente, e que só ouviam falar ao seu redor destas transformações de seres humanos em animais selvagens, eram subitamente atingidos pelo mal dominante, e iam engrossar a multidão destes loucos infelizes que se acreditavam realmente transformados em lobos. Este Léger de Versalhes, que há pouco tempo escondeu-se nos bosques, ali viveu solitário por vários meses, e acabou por assassinar uma jovem menina e devorá-la parcialmente, sofria de uma alienação em tudo similar; e teria outrora passado por um lobisomem⁸¹.

Colocaremos na mesma categoria os feiticeiros que tanto ocuparam os homens há alguns séculos. A maior parte não era nem celerados em comunicação com o diabo – como pensavam os [juízes estúpidos⁸²] que os condenavam, nem impostores que tentavam enganar o homem comum [*le vulgaire*] – como hoje em dia somos levados a acreditar; eram loucos que nomeamos, em linguagem técnica, *alucinados*. Eles acreditavam ver o diabo, falar-lhe, ser transportados ao *sabbat*, dançar sobre arbustos com os demônios e as feiticeiras. Todas estas coisas, eles as contavam com a melhor fé do mundo, sustentavam-nas em meio a torturas e suplícios; eles asseguravam, ainda que sob ferros e/trancados em prisões donde não podiam sair, terem ido, a cada noite, a seus encontros noturnos. Tudo isso era falso; eles o afirmavam, todavia, e morriam afirmando. É que estas visões tinham para eles toda a realidade que as visões têm para os loucos. A feitiçaria foi uma verdadeira e longa alucinação que, durante vários séculos, afligiu a humanidade; e pode-se dizer que ela foi uma dupla fonte de males, primeiramente pervertendo as faculdades intelectuais de um grande número de homens, e em seguida provocando, da parte da sociedade contemporânea, as perseguições mais atrozes contra os infelizes que tinham necessidade de um tratamento médico, e que eram entregues em toda parte às torturas e às fogueiras.

É preciso ainda fazer menção a uma doença singular que se apossou de algumas crianças em 1458. Pelo seu carácter, ela pertence bem mais à grande época das cruzadas que à última metade do século XV. Neste ano, em diversos pontos da Alemanha, as crianças foram capturadas por tamanho desejo de sair em peregrinação em grupo ao monte Saint Michel da Normandia, que aquelas a quem se recusava a permissão de realizar esta viagem morriam infalivelmente de desgosto e de sofrimento. Não se impediu, conseqüentemente, estas *crianças de Saint Michel*, como eram chamadas, de seguir a

⁸¹ Trata-se de um caso ocorrido em agosto de 1824, no qual Antoine Léger viola, assassina e devora partes do corpo da jovem Aimée Constance Debully. Léger foi julgado pelo tribunal Versalhes. Ele tentou alegar demência, dizendo-se impelido pelo *malin esprit*. Foi condenado à morte por homicídio, atentado ao pudor e roubo. Um relato deste caso pode ser lido em C.-L. Lesur, *Annuaire historique universel pour 1824* (Paris: Thoissnier-Desplaces, 1825).

⁸² Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “juízes cegos”.

irresistível inclinação [*penchant*] que as conduzia em direção a um rochedo distante, e ocupou-se de lhes fornecer os meios de fazer o caminho. Desde Ellwangen, Schwabisch-Hall e outros lugares partiram várias centenas [de crianças]. Em Hall, forneceram-lhes um pedagogo e um asno para carregar os doentes. O bando foi até à beira do mar, onde aguardaram a vazante para chegar com os pés secos no lugar desejado. Esses infelizes peregrinos não encontraram, em França, sentimentos análogos aos que os tinham conduzido tão longe, e sofreram todos os tipos de desgraça. Uma velha crônica alemã afirma, em sua linguagem simples e ingênua: “várias morreram de fome; várias morreram de frio; algumas foram apanhadas em França e vendidas; nenhuma jamais retornou”.

É difícil não reconhecer nessas doenças nervosas uma influência das ideias religiosas que predominavam àquela época. Os espíritos, nutridos em crenças místicas, cercados de visões, de prodígios, de santos e de feiticeiros, abalavam-se facilmente, e a mínima circunstância torcia em direção à doença cérebros já inclinados às emoções sobrenaturais. Os homens, a julgar por sua conduta desde as cruzadas até as peregrinações das crianças, entregavam-se aos seus impulsos, na simplicidade de suas necessidades, de seus conhecimentos e de seus recursos, de modo totalmente diferente do nosso, e eles experimentavam suas forças, ainda mal reguladas pela civilização, de uma maneira tão diferente da nossa quanto estas manifestações parecem estranhas à era atual. Os convulsionários do século passado sofriam de uma doença nervosa incontestável e os *Camp-meetings* dos Americanos, assembleias nas quais [as pessoas] se entregam a mil extravagâncias religiosas, estão neste estreito limite onde a razão é vizinha próxima da loucura. O século atual, no entanto, pouco favorece, por suas opiniões, o desenvolvimento de afecções que permanecem bastante mais isoladas do que em séculos mais crédulos.

Entre as grandes doenças que de tempos em tempos dizimam os povos, há que se fazer uma importante distinção. Trata-se de separar as doenças que podemos produzir artificialmente, daquelas que nascem exclusivamente pelas forças da natureza, e que nenhuma combinação de circunstâncias à nossa disposição pode engendrar. Explico-me: o escorbuto, por exemplo, é uma doença que se pode produzir à vontade. Encerremos uma tripulação numerosa numa embarcação suja, húmida, na qual todas as precauções de higiene são negligenciadas, com víveres insuficientes e insalubres; que se lance uma tal embarcação e uma tal tripulação numa expedição distante e o escorbuto não tardará a se desenvolver ali. Esta doença foi outrora o terror dos navegadores; não se podia empreender uma longa viagem, não se podia reunir uma frota para uma grande expedição sem que esta doença cruel viesse a se desenvolver entre as tripulações. Hoje em dia, ela só se mostra muito raramente, e somente em ocasiões nas quais circunstâncias infelizes tenham submetido os marinheiros a privações e a sofrimentos inabitais.

O tifo dos campos quiçá esteja também no mesmo caso. Suponhamos um hospital lotado de doentes e de feridos: o ar estagnado em salas muito estreitas, a humidade espalhada por todo o lado, a roupa de cama insuficiente para as necessidades; a sujidade e as imundícies nas camas, nas paredes e no assoalho; o desânimo, o temor, o tédio dominando os espíritos de todos os infelizes encerrados num asilo como este – logo se verá febres dos piores tipos nascerem num tal ambiente. E se uma situação como esta existe nos incontáveis hospitais que pertencem a exércitos tão numerosos quanto os de Napoleão e da coalisão em 1813, se estes exércitos ocupam uma vasta extensão de país e se movem com rapidez, então o tifo, desenvolvendo-se em grande escala, passará de cidade em cidade como a chama de um incêndio e se assemelhará às grandes epidemias espontâneas. Ele terá surgido, entretanto, peça por peça, no seio de circunstâncias cuja combinação pode ser suscitada a qualquer momento.

Algo bem diferente se passa com as doenças que a natureza desenvolve por ela mesma. Quanto a estas, nenhuma combinação humana pode engendra-las: não importa o que se faça, jamais se provocará uma pequena varíola num indivíduo. Nem a peste nem a cólera têm sua origem em circunstâncias que a arte dos homens possa preparar. [Aqui, tudo é invisível; misterioso;⁸³] tudo aqui é produzido por potências [*puissances*] cujos efeitos apenas se revelam.

[Outro ponto a salientar: entre as doenças epidêmicas, umas ocupam o mundo e o devastam quase inteiramente, outras são limitadas a espaços mais ou menos vastos. As primeiras podem ser, numa hipótese bastante plausível, relacionadas a modificações internas da própria terra, consideradas como causas das quais as raças humanas são os únicos reagentes. As outras possuem um teatro muito restrito para que seja permitido admitir uma explicação tão geral para factos tão particulares. Sua origem deve então ser procurada em circunstâncias locais de humidade, de pântanos, de matérias animais ou vegetais em decomposição; ou ainda em mudanças no estilo de vida dos homens⁸⁴]. A antiguidade utilizava muitos alimentos que caíram em desuso; de nossa parte, temos alimentos que nossos antepassados não conheciam. [A uniformidade nestas doenças se deve, em grande parte, à uniformidade

⁸³ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “Aqui, até o momento pelo menos, tudo é invisível; misterioso;”.

⁸⁴ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “Outro ponto a salientar: entre as doenças epidêmicas, umas ocupam o mundo e o devastam quase inteiramente, outras são limitadas a espaços mais ou menos vastos. Destas últimas, a origem pode ser procurada ou em circunstâncias locais de humidade, de pântanos, de matérias animais ou vegetais em decomposição; ou ainda em mudanças no estilo de vida dos homens”.

no viver⁸⁵]. Não é indiferente ter boa ou má alimentação, vestir-se bem ou vestir-se mal, habitar cidades bem arejadas e bem limpas, ou ruas estreitas, húmidas e sujas. Ora, como isso tudo muda de país a país, e num mesmo lugar, de século em século, não é espantoso que ocorram mudanças na saúde dos homens.

Um dos exemplos mais notáveis destas doenças locais, que se deve a influências locais e não obstante frequentemente ignoradas, é a doença *dos pés e das mãos* que predominou em Paris em 1828, e que recebeu na medicina o nome grego de *Acrodinia*. Foi algo singular ver afluir nos hospitais uma multidão de pessoas tomadas por dores mais ou menos vivas nas mãos e sobretudo nos pés. Estas partes adquiriam uma coloração avermelhada; os doentes não podiam fazer uso nenhum delas, e nalguns casos, esta afecção resultou até mesmo em morte. Diversas casernas, entre outros, contabilizaram grande número de doentes. Este mal, desconhecido até então, e que não se assemelhava a nada daquilo que os médicos viam diariamente ou àquilo que os autores tinham descrito, desapareceu tão subitamente quanto tinha chegado; e desde então não mais se ouviu falar dele. Um médico que se ocupou com grande distinção de doenças da pele, o Sr. Rayer, aproximou-o com sagacidade da *pelagra*, outra afecção singular sobre a qual não posso eximir-me de dizer aqui uma palavra.

A *pelagra* é uma doença própria da Itália setentrional⁸⁶. Ela ataca quase exclusivamente as pessoas do campo; começando por uma doença da pele, ela acaba por comprometer órgãos os mais importantes, particularmente o cérebro e as vísceras que servem à digestão; concebe-se que quando ela atingiu este grau, torna-se uma afecção extremamente grave. Com efeito, ela causa frequentemente a morte de indivíduos que dela são acometidos. Esta doença não vai além da alta Itália, e parece dever-se essencialmente a certas condições de insalubridade que se observam [nesta parte da Península⁸⁷].

Há nestas doenças transformações e, por assim dizer, combinações [*jeux*] que não permitem, em lugar algum, nenhuma classificação precisa. Algumas, por exemplo, após terem tido por muito tempo um caráter local, adquirem subitamente uma potência bastante maior e avançam de repente sobre

⁸⁵ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi retirado.

⁸⁶ Nota 1, acrescentada pelo autor na versão de 1871, à página 25: “Depois que isto foi escrito, a *pelagra* foi reconhecida no sudoeste da França, na Espanha e em vários outros lugares”.

⁸⁷ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “na alta Itália”. Aqui também se insere a nota 2, acrescentada pelo autor à página 25: “Esta insalubridade não é outra coisa senão o *verdet*, parasita venenoso do milho. Foi o Sr. Balardini, médico italiano, que descobriu a causa da *pelagra*. O Sr. Dr. Costallat e o Sr. Dr. Roussel, em França, contribuíram bastante para difundir as ideias de Balardini”.

os países vizinhos. A *doença inglesa do suor* está nesta categoria: a princípio exclusivamente circunscrita à Inglaterra, quando de sua última aparição, ela invadiu o continente e afligiu todo o norte da Europa. Esta doença é tão surpreendente que merece uma menção detalhada. Eu a tomo emprestada ao Sr. Hecker.

A doença inglesa do suor era uma afecção extremamente aguda, que se decidia no máximo vinte e quatro horas. Nesta marcha tão rápida, ela apresentava graus e formas diferentes; e os observadores distinguiram uma na qual seu signo característico, o suor, estava ausente, e na qual a vida, sucumbindo sob um golpe muito violento, apagava-se em poucas horas.

O mal chegava sem que nada o anunciasse. Na maior parte das pessoas, a doença do suor, como quase todas as febres, começava por um breve arrepio e um tremor que, nos piores casos, transformava-se em convulsões; noutras, o início era um calor moderado, mas sempre crescente, que as surpreendia, sem causa conhecida, durante o trabalho, frequentemente de manhã ao raiar do dia, ou durante o sono, de tal modo que despertavam banhadas de suor.

O cérebro então se tornava rapidamente o palco de perigosos fenômenos. Muitas pessoas caíam num delírio furioso e estas em sua maioria morriam. Todos se queixavam de uma dor surda de cabeça, e ao fim de muito pouco tempo surgia o terrível sono, que findava, no mais das vezes, em morte. Uma terrível angústia atormentava os doentes, enquanto conservavam o uso de seus sentidos. Em muitos, o rosto se tornava azul e entumecido, ou ao menos os lábios e o círculo dos olhos adquiriam coloração azul. Os doentes respiravam com extrema dificuldade. Além disso, o coração apresentava tremor e batimento contínuos; e esta circunstância era acompanhada de um sentimento incômodo de calor interno que, nos casos funestos, subia em direção à cabeça e determinava um delírio mortal.

Passado algum tempo, e em muitos logo de início, um suor se manifestava em todos os pontos do corpo e escorria com grande abundância, trazendo a morte ou a salvação, caso a vida resistisse a tão furioso ataque.

O *sudor anglicus* não foi doença marcada por apenas uma invasão, e por passar como um furacão sobre as populações; ela teve cinco irrupções, separadas umas das outras por longos intervalos e variáveis pela extensão dos países assolados.

A doença do suor, no momento em que ela apareceu, era uma doença completamente nova para os homens aos quais ela atacava. É nos primeiros dias de agosto do ano de 1485 que se determina a sua aparição sobre o solo da Inglaterra. No mesmo mês, ela se espalha em Oxford e tamanho foi o pavor que ela disseminou nesta universidade, que mestres e estudantes fugiram, e esta célebre escola permaneceu deserta durante seis semanas. Londres foi invadida pela doença no mês de setembro e perdeu grande número de seus habitantes; mas esta rápida e temível doença não teria longa duração:

ela cessou subitamente nos primeiros dias de janeiro de 1486, tendo ficado estritamente circunscrita aos limites da Inglaterra.

Depois deste primeiro ataque, o *sudor anglicus* apresentou-se quatro outras vezes na Inglaterra, sempre respeitando a Escócia e a Irlanda, infectando na França somente Calais, na ocasião ocupada pelos ingleses, e tendo penetrado apenas uma vez na Alemanha e no norte da Europa.

Desde então, a doença do suor não reapareceu mais na Inglaterra; ela é hoje tão desconhecida quanto o era antes do mês de agosto de 1485. Notar-se-á, todavia, que ela oferece grandes semelhanças com a *doença cardíaca* da antiguidade, caracterizada também por um fluxo abundante de suor.

As sociedades, no curso do tempo e pelo progresso da civilização, experimentam, em seus costumes, em seus hábitos, no seu estilo de vida, mudanças consideráveis que não podem deixar de exercer sua parte de influência na higiene pública.

Hipócrates aponta que, em seu tempo, as mulheres não estavam sujeitas à gota; e Sêneca, a quem esta observação chamou a atenção, assinala a frequência desta doença nas senhoras, acusando para esta diferença os costumes dissolutos de Roma. Os primeiros viajantes que percorreram os diversos arquipélagos do Oceano Pacífico asseguram que os resfriados [*les catarrhes*] não existiam nesses povos antes da chegada dos Europeus. Platão diz a mesma coisa dos Gregos antes de Sólon.

É uma questão curiosa, mas difícil de examinar, a de saber se, na medida em que a civilização avança e se aperfeiçoa, as doenças se multiplicam e se complicam. Muitos pontos precisam ser discernidos antes que se possa responder diretamente.

Primeiramente, quando se lança o olhar sobre a origem das sociedades, os mais antigos monumentos mostram-nas estabelecidas, com uma civilização muito avançada, [no Egito e na Índia⁸⁸]. Destas duas fontes partiram todas as vertentes que, ao avançarem, encolhendo-se ou expandindo-se, apresentam atualmente, no entanto, um curso de civilização mais considerável do que nos primeiros tempos em que, para nós, a história começa. Seria impossível refazer a história médica destas antigas sociedades [do Egito e da Índia⁸⁹]; de resto, uma cultura muito aperfeiçoada tornava-os, em vários pontos, bastante semelhantes a nós. É noutra parte que precisamos tomar nossos termos de comparação.

Trata-se de considerar, na antiguidade, os Germanos, os Gauleses, as tribos citas espalhadas na Europa e na Ásia; e, nos dias de hoje, os selvagens da América, dos arquipélagos do Oceano Pacífico e da Austrália. Estes povos

⁸⁸ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “No Egito, na Babilônia e na Assíria”.

⁸⁹ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi suprimido.

foram, ou são ainda, mais próximos que nós do que se chama estado de natureza, se é verdade que o estado de natureza seja esta condição débil e errante do homem sem engenho [*industrie*], sem arte e sem ciência.

Ora, para formular em poucas palavras o estado higiênico desses povos em comparação ao nosso, é preciso reconhecer, deixando de lado o cálculo exato do número de doentes – impossível de estabelecer –, que eles têm não somente menos recursos contra os males que afligem a espécie humana, como também menos força de resistência em si mesmos contra as influências morbíficas, quando ocorre de serem expostos a elas.

Toda a antiguidade reconheceu que o germânico e o gaulês, plenos de impetuosidade e ardor, não conseguiam resistir nem à fadiga, nem ao trabalho, nem ao calor, enquanto o soldado romano levava notavelmente vantagem, por suas qualidades físicas, sobre o homem grande e loiro da Gália e da Germânia. Atualmente, a mesma coisa foi constatada de maneira distinta; é que a força muscular dos homens civilizados, estimada pelo dinamômetro, é notavelmente superior àquela dos selvagens da América. Volney ficou espantado de ver muitos selvagens dos Estados Unidos com problemas de reumatismo; e Hipócrates, que tinha estendido suas viagens até a Cítia, fez as mesmas observações em relação a estas hordas que, no seu tempo, viviam a cavalo e em carroças. O pai da medicina fundou a este respeito a doutrina da influência dos climas sobre a natureza dos homens, doutrina que parece tanto mais plausível à medida que nos aproximamos da origem das nações. A ação do solo e da atmosfera é mais sensível e real sobre as tribos [*peuplades*] pouco hábeis, sem habitações fixas, sempre em contato com o ar, com as águas e a terra, do que sobre os povos modernos, nos quais a ciência e o engenho [*industrie*] deram ao homem tantos meios de se defender contra os agentes exteriores. Hipócrates certamente teve das coisas uma visão profunda e de longo alcance; e Montesquieu, que a adotou e reproduziu, deveria ter feito algumas restrições, tornadas necessárias pelo progresso dos anos e da potência da humanidade.

Não se pode furtar a crer que as modificações na vida dos homens, a partir de tudo o que constitui a civilização, não tomem parte na produção de certas doenças e nas alterações patológicas surgidas no curso dos séculos. [Mas eu acredito que é impossível atribuir a esta única causa todas as grandes epidemias a que a história se refere, e que é preciso procurar uma influência mais geral, ocorrida nas condições ainda desconhecidas do próprio globo, de sua atmosfera e de seus fluidos imponderáveis⁹⁰].

⁹⁰ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “Mas eu acredito que é impossível atribuir a esta única causa todas as grandes epidemias a que a história se refere, e que é preciso procurar uma influência diferente, ou antes remeter a influência morbífica a lugares específicos que têm a funesta propriedade de irradiar. Isto é verdadeiro

A influência das vastas epidemias sobre os costumes é evidente; mas ela não é favorável. A vida parece então de tal forma precária que nos apressamos a gozar destas horas que vão talvez cessar brevemente. As grandes calamidades têm por efeito, em geral, deixar predominar o egoísmo e o instinto de conservação, a ponto de apagar qualquer outro sentimento e transformar o homem numa espécie de besta maléfica. Recordemo-nos dos naufrágios, da fome, dos desastres como a retirada de Moscou; uma só ideia então preocupa, aquela da salvação; e para se conservar, cometem-se ações as mais cruéis. Nas epidemias, o mesmo instinto se faz sentir, o mesmo egoísmo se manifesta: por um lado ele conduz ao abandono dos laços os mais estimados, e por outro a um-gozo [*jouissance*] precipitado de todos os prazeres. Negligência de nossos deveres em relação aos outros e busca desordenada de nossos prazeres, tais são, com efeito, as características do egoísmo, em todos os tempos, mas que se tornam mais evidentes em tempos de peste. Este espetáculo foi dado por Atenas, quatro séculos antes de J. C. Ele o foi ainda mais na peste negra do século XIV; nesta última época, viu-se tanto um espírito de penitência apoderar-se das populações, quanto as mais assustadoras crueldades serem exercidas, por ocasião de suspeitas absurdas. Esta mescla singular vale a pena de ser contada. Tomo de empréstimo seus traços principais ao livro do Sr. Hecker, sobre a peste negra.

A desgraça é supersticiosa; e assim a imaginação dos homens da idade média abalou-se com o aspecto dos desastres que a peste negra lhes trouxe. Os flagelantes, que já se tinham mostrado ao longo do século precedente, reapareceram inicialmente na Hungria e logo depois em toda a Alemanha. Estes bandos, pouco numerosos de início, acabaram por aumentar e viu-se por todos os lados avançar, através de cidades e campos, longas procissões de homens que cantavam hinos plenos de penitência, e que tentavam apaziguar com suas mortificações a cólera do céu. Eles eram acolhidos por toda parte com entusiasmo e, frequentemente, a mesma vertigem de súbito capturava parte dos habitantes de uma cidade, que [então] iniciavam a peregrinação e suas rudes devoções. Foi como uma monomania de penitência e de luto que se apossou de grande número de espíritos na Europa; efeito combinado de velhas superstições e da aterrorizante novidade.

Os efeitos da peste sobre o espírito dos povos não se limitaram, todavia, a estas loucas devoções. Uma vertigem de sangrenta crueldade acompanhou a vertigem da superstição. Sabemos por experiência como o homem comum [*le vulgaire*] busca explicar-se estas mortes súbitas, misteriosas, inevitáveis das epidemias. Como no século XIX, o século XIV acreditou nos envenena-

para a peste, para o cólera, para a febre amarela. Deste modo, somos novamente lançados às causas locais, de resto ignoradas, que criam o germen da peste, do cólera, da febre amarela; no Egito, na Índia, na América”.

mentos. Fecharam-se as portas das cidades, colocaram-se guardas nas fontes e nos poços, e os judeus foram acusados da assustadora mortandade. A Europa inteira ofereceu então um dos mais terríveis espetáculos que se possa conceber. Enquanto a peste invisível despovoava as cidades e os vilarejos, e tornava os cemitérios demasiado pequenos para a multidão de mortos, paixões infernais desencadeadas acresciam novos sofrimentos aos sofrimentos universais, e todas as fúrias do homem às fúrias da natureza. Foi na Suíça que o massacre dos judeus começou. Acusaram-lhes de corresponder com os Mouros de Espanha e de entenderem-se com eles para envenenar os cristãos. Sob tortura, alguns confessaram, e temos ainda os autos desses pretensos julgamentos. Condenados, foram queimados; mas a raiva popular quase em nenhum lugar esperou por esses assassinatos jurídicos. Aqui se fechou os judeus em suas sinagogas e ateou-se fogo. Ali, muitos milhares de infelizes, homens, mulheres, crianças, foram amontoados em enormes fogueiras. Em Mayence, eles tentaram resistir; vencidos, recolhem-se aos seus bairros e ali queimam. Querem convertê-los, seu fanatismo se ressentiu disso, e vemos as mães atirarem seus filhos nas chamas para/os arrancar aos cristãos, e ali se lançarem elas mesmas em seguida. Por toda parte, tais massacres são um modo de saldar as dívidas contraídas com estes estrangeiros ricos e industriais; depois se vai vasculhar suas casas incendiadas, e ali se recolhe o ouro e a prata que o fogo poupou. É toda a Europa que dá este espetáculo atroz; as zonas rurais não são mais seguras para eles que as cidades: os camponeses caçam por toda parte os fugitivos, a população os massacra, os magistrados entregam-nos à tortura, os príncipes e os nobres a seus esbirros [*hommes d'armes*]. Os judeus, perseguidos sem piedade, só encontram refúgio na distante Lituânia, onde o rei Casimiro o Grande recebe-os sob sua proteção. É por esta razão que eles ainda hoje são tão numerosos em toda a Polônia.

Em meio a tantas calamidades e horrores, todos os laços sociais romperam-se: os magistrados ficaram sem autoridade; os vínculos familiares foram suspensos, os doentes morriam no isolamento sem que seu leito estivesse cercado pelos parentes; os mortos eram levados aos cemitérios sem cortejo de amigos ou de vizinhos, sem vela, sem oração. O contágio afastara tanto o padre como o parente. Guy de Chauliac, médico em Avignon, cuja conduta era uma honorável exceção, diz em seu latim simples e enérgico: “morria-se sem servo, era-se inumado sem padres; o pai não visitava o seu filho nem o filho o seu pai; a caridade estava morta, a esperança devastada”.

Pode-se dizer que há, em nosso tempo, melhora nos costumes públicos. Nós também fomos testemunhas de uma epidemia destruidora que semeou, em nossos campos e cidades, o terror e o luto. Nós vimos os mortos se amontoarem com uma rapidez tão assustadora que se ficou por um momento no embaraço sobre os modos de enterra-los; nós vimos os tristes carros fúnebres percorrerem lentamente as ruas de nossa capital e recolherem de porta em

porta as vítimas do dia. Alguns anos antes, o tifo, tão fatal quanto as batallas, tinha dizimado nossos exércitos e nossos hospitais, de modo que se pode falar do que foi o século atual em meio aos grandes flagelos do mundo. Ora, em nenhum lugar os médicos desertaram de seus postos; longe disso, eles redobram coragem e zelo com a agravação do mal; os administradores não fugiram dos lugares devastados pela epidemia; alguns homens de classes ignorantes entregaram-se a extravagâncias funestas, mas aqueles que tinham deveres, cumpriram-nos. Nossos médicos deram ainda um memorável exemplo disso na peste que acaba de afligir o Egito. Por mais perigoso que tenha parecido o contágio, eles enfrentaram o mal com uma coragem que admirou o próprio Ibrahim⁹¹. E se se quer buscar as causas dessas diferenças que favorecem nossa época, pode-se encontra-las tanto numa educação mais distribuída quanto neste sentimento de honra que obriga cada homem a manter ao menos boa compostura no posto em que a sorte o lançou. Não digo que seja impossível acontecer calamidades tamanhas que elas triunfem até deste sentimento. Eu conviria que a peste do século XIV ultrapassou tudo o que vimos no tifo e no cólera, mas não é garantido que a peste de Atenas tenha sido mais mortal que o cólera em Paris, e as provações pelas quais passamos foram bastante rudes para justificar o que acaba de ser dito.

A faculdade de medicina de Paris, a mais célebre do século XIV, foi encarregada de dar sua opinião sobre as causas da peste negra e o tratamento que se deveria seguir. Esta opinião é de uma bizarra absurdidade. Eis aqui seu início:

“Nós os membros do colégio de médicos de Paris, após maduras reflexões sobre a mortandade atual, aconselhamo-nos junto a nossos antigos mestres da arte, e queremos expor as causas desta peste mais claramente do que se poderia fazer a partir das regras e dos princípios da astrologia. Consequentemente, nós expomos que é conhecido que, na Índia, na região do grande mar, os astros que combatem os raios do sol e o calor do fogo celeste exerceram sua potência contra este mar e combateram violentamente suas vagas. Como consequência, surgem com frequência vapores que escondem o sol e mudam a luz em trevas. Estes vapores repetem sua elevação e sua descida, durante vinte e oito dias seguidos; mas por fim o sol e o fogo agiram tão violentamente sobre o mar, que eles atraíram uma grande parte desses vapores em sua direção, e a água do mar se elevou como vapor. Deste modo, em algumas regiões, as águas foram de tal forma alteradas, que ali os peixes morreram. Esta água corrompida, todavia, não podia consumir o calor solar, e tampouco era possível que uma outra água limpa partisse do granizo ou da neve. Ademais, este vapor espalhou-se pelo ar em várias partes do mundo e cobriu-as com uma nuvem. Foi o que aconteceu em toda a Arábia, numa porção da Índia, em Creta, nas planícies e nos vales da Macedônia, na Hungria,

91 Refere-se provavelmente a Ibrahim Pacha e à peste de 1834. [Nota da tradução]

Albânia e Sicília. Se esta nuvem chegar até a Sardenha, nenhum homem ali permanecerá vivo, e o mesmo se aplica às ilhas e países circunvizinhos, nos quais este vento corrompido da Índia chegará ou já chegou, enquanto o sol permanecer no signo de Leão. Se os habitantes destas regiões não empregarem o seguinte tratamento ou um outro análogo, nós lhes anunciamos uma morte inevitável, a não ser que a graça do Cristo lhes conserve a vida”.

Seguem-se as regras tratadas pela douta faculdade, e que suprimo, pois este documento é pouco honroso ao corpo médico que o redigiu no século XIV. Estaríamos enganados, no entanto, se quiséssemos julgar a razão deste século por meio de uma tal amostra de falsa ciência e tagarelice pedantesca. Para além das organizações constituídas, encontravam-se alguns homens que merecem justificadamente ser consultados e que consignaram em seus escritos os frutos de sua experiência e de suas meditações.

Eu acabo de expor factos que não entram geralmente na história da humanidade. Tudo isso forma um quadro sombrio. Imensas epidemias, devastando o mundo, manifestam-se por meio de fenômenos os mais diversos; algumas desaparecem, e parece que o tempo não deverá mais trazê-las de volta; outras surgem e as substituem. O homem luta, morre ou algumas vezes triunfa, como na pequena varíola, contra a qual ele se protege com a vacina, ou na peste em que ele se preserva pelo isolamento [*séquestration*]. É a fúria de certas grandes forças que se mostram tão somente por seus efeitos, tempestades que perturbam a harmonia das coisas que fazem viver, venenos mortais cujo único reagente é, por assim dizer, o [gênio⁹²] humano. [Mas estes fenômenos possuem leis? Em que sentido e rumo a qual objetivo eles se direcionam? Eu não sei se a ciência poderá algum dia responder a estas questões. A natureza não se mostra jamais ao observador na plenitude de suas aparições; ela só lhe apresenta factos isolados, e sua ação total só se desenvolve no curso dos séculos⁹³].

As doenças universais são tão distintas em suas formas que poderíamos dividir medicamente a história da humanidade em períodos que caracterizariam o destino dos mortais de acordo com seus sofrimentos corporais.

A primeira época é ocupada pela *peste antiga* que tem uma origem obscura, mas que é designada, pela primeira vez, na guerra do Peloponeso, e que devastou frequentemente os povos até o quarto século da era cristã. Desde então, tendo durado assim tão longo tempo, ela desapareceu da terra com sua erupção de abscessos; seu delírio furioso; sua inflamação dos olhos e das vias aéreas; com sua gangrena dos membros, que mutilou tantas vítimas.

⁹² Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “gênero”.

⁹³ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “Mas estes fenômenos, em que sentido eles funcionam? De que ordem de condições eles dependem?”.

Quando, ao fim do século V, as hordas selvagens do Norte e da Ásia se precipitaram sobre o império romano e puseram um termo, pela espada, à organização social antiga, [apareceu uma nova doença⁹⁴], a peste do Oriente, cuja primeira irrupção foi talvez mais mortífera do que tudo o que se havia visto até então e de tudo o que vimos desde então. A varíola parece também ser sua contemporânea. [A febre amarela inicia uma outra fase na história patológica. Por fim o cólera, surgido em nossos dias, mostra os sofrimentos da humanidade sob uma nova face⁹⁵].

Nosso planeta, que ocupa um lugar determinado no sistema do mundo, que recebe do sol a luz e uma porção de seu calor, e que é tão somente uma pequena porção de um grande conjunto, é animado por forças poderosas que o tornam pesado e magnético. No entanto, a mais maravilhosa dessas forças é sem dúvida a vida, que se abre em sua superfície de mil formas diversas. Assim como a eletricidade, seguindo a teoria dos físicos, ocupa sempre o exterior dos corpos eletrizados e jamais permanece em seu interior, também a vida se espalhou sobre toda a superfície do globo terrestre, e nela se manifesta pela vegetação e pela animalidade. É um espetáculo rico e brilhante que o planeta desencadeia em profusão; entretanto, todas essas decorações são produzidas, se posso me exprimir de tal modo, com baixo custo; ele combina apenas algumas cores para dar à luz tantas nuances; ele põe em seu cadinho somente oxigênio, hidrogênio, azoto, carbono⁹⁶ e algumas substâncias terrosas, para engendrar a infinita variedade de seres, que por um momento vêm desfrutar [*jouir*] dos raios do sol, e em seguida devolvem seus elementos à eterna química.

As combinações elementares são tão próximas que só se distingue entre uma substância vegetal e uma substância animal diferenças de proporções; e a natureza opera tão facilmente em todos esses arranjos que, pela mais leve e mais simples modificação, ela transforma a pata de um quadrúpede em asa ou em nadadeira, de tal sorte que o olho reconhece imediatamente a completa similitude entre organizações em aparência tão diferentes. E não é tudo: a vida, em épocas das quais nenhuma raça humana conservou a memória (pois elas são anteriores a toda raça humana), lançou sobre a face da terra, então bem diferente do que ela é hoje, vegetais e animais que não conservaram representantes entre as espécies vivas. Todos esses seres desapareceram por

⁹⁴ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “surgiu não uma nova doença, mas uma nova pandemia”.

⁹⁵ Na versão de 1871, o trecho entre colchetes foi substituído por: “A febre amarela, proveniente da América, inicia uma outra fase na história patológica. Por fim o cólera, importado em nossos dias para fora da Índia, mostra os sofrimentos da humanidade sob uma nova face”.

⁹⁶ Termo acrescido na versão de 1871.

causas mais ou menos gerais, que provam a íntima ligação que existe entre as condições da terra e a persistência das organizações vivas.

Entre todas as existências espalhadas com tanta profusão sobre o planeta, a vida humana ou a humanidade ocupa o primeiro posto, tanto pela quantidade quanto pela importância. Este formigueiro se estendeu por todos os climas, e imprimiu à superfície do solo modificações que já são importantes, e sobretudo tornar-se-ão ainda mais. Não é, pois, espantoso que ela ressinta de tempos em tempos alguma grande comoção que lhe recorde de todos os seus laços de comunidade com a terra que a porta, e cujos elementos são os seus. Este é um ponto de vista a partir do qual se pode considerar a origem das doenças gerais; e vários médicos alemães deleitaram-se a desenvolver esta tese, apoiando-a em todo o tipo de pesquisas, para provar que perturbações atmosféricas, erupções vulcânicas e terremotos sempre precederam e acompanharam a aparição destas epidemias; como se uma espécie de estado febril da terra tivesse sido a fonte dos flagelos que atingiram nossa espécie; como se a natureza, não se contentando mais com a sucessão ordinária da vida e da morte, empregasse subitamente meios mais rápidos de destruição. [Isto é apenas uma hipótese e, é preciso dizê-lo, uma hipótese pouco provável, pois desconhecemos qualquer relação telúrica na origem dos miasmas, infecções e vírus.

A bem da verdade, no atual estado de nosso conhecimento, esta origem só pode ser procurada no seio das substâncias orgânicas, vivas ou mortas. Somente elas têm a funesta propriedade de se transformar em toxinas – vejam o suco das plantas venenosas; em venenos – vejam o líquido das serpentes venenosas; em vírus – vejam a saliva do cão raivoso. A toxina e o veneno, extinguindo-se no próprio local, depois de terem operado o mal que lhes é próprio, não se reproduzem no corpo da vítima; porém os vírus e os miasmas se reproduzem e se propagam. Nada de mais obscuro para o fisiologista e o médico que estas ardilosas combinações de elementos orgânicos, mas esta aí o atelier de maleficência e de morte no qual é necessário tentar penetrar⁹⁷].

Fim.

Referências bibliográficas

- Artaud, Antonin (1934), “O teatro e a peste”, in *O teatro e seu duplo* (São Paulo: Max Limonad, 1987), 9-29.
 Bottéro, Jean et Kramer, Samuel Noah (1989), *Lorsque les dieux faisaient l’homme: Mythologie mésopotamienne* (Paris: Gallimard, 1993).

⁹⁷ O trecho entre colchetes foi inserido na versão de 1871.

- Canguilhem, Georges, “Émile Littré, philosophe de la biologie et de la médecine”, in *Actes du colloque sur le premier centenaire de la mort de Émile Littré* (Paris: Albin Michel, 1982), 271-283.
- Delumeau, Jean (1978), *História do medo no Ocidente – 1300-1800. Uma cidade sitiada* (São Paulo: Companhia das Letras, 2009).
- Entralgo, Pedro Lain, *La medicina hipocratica* (Madrid: Revista de Occidente, 1970).
- Hecker, Justus Friedrich Carl (1832), *The Black Death in the Fourteenth Century* (London: A. Schloss, 1833).
- Homero, *Iliada* (São Paulo: Companhia das Letras, 2013).
- Illich, Ivan, *A expropriação da saúde. Nêmesis da medicina* (Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975).
- Jouanna, Jacques, “Littré, éditeur et traducteur d’Hippocrate”, in *Actes du colloque sur le premier centenaire de la mort de Émile Littré* (Paris: Albin Michel, 1982), 285-301.
- Kaiser, Gert (1995), *Vénus et la mort. Un grand thème de l’histoire culturelle de l’Europe* (Paris: Éditions de la Maison des sciences de l’homme, 1999).
- La bible* (Villiers-le-Bel: Société biblique française, 2004).
- Lacroix, Paul. *Mystificateurs et mystifiés. Histoires comiques* (Paris: Typographie de CH. Meyrueis, 1875).
- Lesur, Charles-Louis, *Annuaire historique universel pour 1824* (Paris: Thoisnier-Desplaces, 1825).
- Littré, Émile, “Des grandes épidémies”, in *Revue des deux mondes*, Période initiale, tome 5, 1836, 220-243.
- _____ (1836/1848), “Socrate et Pascal, pathologie mentale”, in É. Littré (1871), *Médecine et médecins*, 3. éd, (Paris: Didier et Cie., 1875), 82-110.
- _____ (1836/1871), “Grandes epidemias”, in *Revista filosófica de Coimbra*, Vol. 32, n. 63 (Coimbra, 2023) 109-154.
- _____ (1840), “Contagion de la morve chevaline”, in É. Littré (1871), *Médecine et médecins* (Paris: Didier et Cie., 1875), 198-228.
- _____ (1856), “Des tables parlantes et des esprits frappeurs”, in É. Littré (1871), *Médecine et médecins*, 3. éd, (Paris: Didier et Cie., 1875), 41-81.
- _____ (1869), “Un fragment de médecine rétrospective”, in É. Littré (1871), *Médecine et médecins*, 3. éd, (Paris: Didier et Cie., 1875), 111-136.
- _____ (1871) “Des grandes épidémies”, in É. Littré (1871), *Médecine et médecins*, 3. éd, (Paris: Didier et Cie., 1875), 1-40.
- _____ (1871), “De l’hygiène”, in *Médecine et médecins* (Paris: Didier et Cie., 1875), 229-285.

- _____ (1871), “Les semeurs de peste”, in *Médecine et médecins* (Paris: Didier et Cie., 1875), 492-509.
- Littré, Émile et Robin, Charles (1855), *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l’art vétérinaire* (Paris: J.-B. Baillière et fils, 1865).
- Littré, Émile ; Gilbert, Augustin, *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie et des sciences que s’y rapportent* (Paris: J.-B. Baillière et fils, 1905).
- Manzoni, Alessandro (1877), *I promessi sposi* (Firenze: Edimedia, 2020).
- Petit, Annie, “Philologie et philosophie de l’histoire”, in *Actes du colloque sur le premier centenaire de la mort de Émile Littré* (Paris: Albin Michel, 1982), 215-243.
- Ruffié, Jacques et Sournia, Jean-Charles (1984), *Le epidemie nella storia* (Roma: Editori Riuniti, 1986).
- Sournia, Jean-Charles, “Littré, historien de la médecine”, in *Actes du colloque sur le premier centenaire de la mort de Émile Littré* (Paris: Albin Michel, 1982), 263-269.
- Tucídides, *História da guerra do Peloponeso* (Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 1982).