



Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental

ISSN: 1415-4714

psicopatologiafundamental@uol.com.br

Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental
Brasil

Dubois d'Amiens, Frédéric

História filosófica da hipocondria e da histeria (1833)

Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, vol. 15, núm. 2, junio, 2012, pp. 359-363

Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233022805010>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

História filosófica da hipocondria e da histeria (1833)*

Frédéric Dubois d'Amiens

II Denominações diversas – Definições dos autores – Classificações

Um rápido olhar sobre as diversas denominações sucessivas impostas à hipocondria bastaria para ter a convicção de que ora se quis designar a sede precisa da lesão primitiva, verdadeiro ponto de partida dos fenômenos mórbidos, ora assinalar um sintoma predominante, podendo por si só constituir ou no mínimo caracterizar esta afeção.

Num sentido etimológico, tal como Georget, não pretendemos encontrar a sede e penetrar na natureza íntima da hipocondria; contentar-nos-emos em fazer algumas observações sobre as principais variações desta sinonímia.

Relativamente à sede, a região do epigástrio e os hipocôndrios foram sempre especialmente designados; ainda que não possamos realmente encontrar a sede da hipocondria nessa região, é de realçar que não é sem razão que a atenção dos observadores tem estado particularmente orientada para esse ponto. Com efeito, é daí que surgem os sintomas mais propícios a afetar o comum dos mortais, ou seja, os sintomas predominantes do segundo período.

* Publicado originalmente em Dubois, E.F. *Histoire philosophique de l'hypocondrie et de l'hystérie*. Paris: Librairie de Deville Cavelin, 1833. Tradução das páginas 11 a 23, realizada por Sophie Maurissen. Revisão técnica de Mário Eduardo Costa Pereira.

A palavra hipocondria indicava então a sede aproximativa, tal como o *morbus mirachialis* dos árabes. Mas qual era o órgão especialmente e primitivamente afetado? Qual era a natureza da afeção? Existem várias vísceras nos hipocôndrios. Aqui segue uma observação de Mercurial, precisamente no caso que aqui nos interessa: *in hypochondriis complura sunt viscera*, segundo ele (de Melan, cap. IV) e não sabemos a que tipo de lesão se referem os autores *et quo affectu afficiantur viscera*.

Relativamente ao sintoma designado por patognomónico, as variações são mais numerosas; por vezes o foco era posto nas disposições morais dos doentes, por vezes na cor tênue da sua pele, na emaciação da economia, por vezes ainda somente na secreção insólita de gás, que às vezes tem lugar no estômago e nos intestinos dos hipocondríacos. Daí as expressões *morbus niger*, *morbus resiccatorius*, *morbus corruptorum*, *παθος φυστωδεζ* etc.

No que diz respeito à histeria, ponto de partida dos sintomas, ainda que bastante obscuro, pelo menos na maioria dos casos, não existiram muitas variações. O órgão primitivamente lesionado foi quase sempre designado pelos autores; os erros não foram menos numerosos, mas se concentraram sobretudo no gênero de lesão de que supúnhamos o órgão afetado. É por essa razão que podemos também encontrar uma multidão de sinonímias entre os diversos autores, que passamos a analisar:

Nos gregos: *η πυλις υστεριχη, η πυιε τη ευ γαστρι, υπερχυυισιζ* etc.

Nos latins: *hysteria, hystericismus, hysteriasis, hysteris, malum hystericum, morbus hystericus, adfectio hysterica, uteri adscensus, morbus strangulatorius, suffocatio uterina, hysteralgia, passio hysterica, uteri dolor, hysterergia medica, vapores uterini, dyspnæa hysterica, strangulatio vulvæ, strangulatio hysterica, asthma uteri* etc., etc.

Nos franceses: *hystérie, hystéralgie, mal de mère, vapeurs utérines, névroses utérines* etc.

Nos alemães: *die hysterie, mutterbeschwerde, mutterkrankheit, mutterweh, hysterisches webel, mutterkrämpfe** etc., etc.

Nos ingleses: *hysterical fits, hysteriok passion, rising of the mother* etc.

Assim, por vezes, os autores pensaram ter encontrado a causa de todas as desordens da histeria na constrição, no estrangulamento do útero, por vezes ainda no deslocamento desse órgão, ou então nas lesões orgânicas; a escolha de uma palavra que não fosse tão carregada de preconceções talvez devesse ter sido preferida; ela teria pelo menos o mérito de não ter contribuído para atrasar os progressos da ciência reeditando erros passados. No entanto, atualmente, um

* Sic (N. da T.)

acordo sobre a acepção a atribuir à palavra *histeria* seria suficiente para conservar e justificar o seu uso generalizado. Apesar das explicações de M. Louyer-Villermay, a palavra *histeralgia*, renovada desde há algum tempo, não convém, o seu significado é demasiadamente vicioso e ela também não convém à inflamação da matriz. Não nos atardaremos mais sobre estas distinções que, afinal de contas, não são mais do que distinções de palavras.

III. Passemos à *classificação*. Hoje em dia, é mais difícil que nunca encontrar-se um entendimento sobre o lugar a atribuir, num quadro nosológico, à hipocondria e à histeria.

Da mesma forma que se obscureceram os dados diagnósticos ao querer simplificá-los, isto é, ao querer fazer corresponder diretamente, e em todos os casos patológicos possíveis, uma série bem determinada de sintomas a uma lesão material igualmente determinada, assim como, ao procurar continuamente diminuir os quadros nosológicos, acabou por se tornar impossível a classificação de uma multidão de doenças, especialmente das duas que nos interessam.

Após a eliminação das febres essenciais seguiu-se a eliminação das neuroses; depois desta veio a eliminação das alterações orgânicas: as duas primeiras, devido a nossa negação da sua existência, as últimas porque foram olhadas como formas variadas ou como produtos da inflamação. Se só consultássemos alguns autores modernos, encontraríamos somente a hipocondria e a histeria na ordem das hidrofletrias abdominais (Pujol, Broussais etc.); o que repugna aos fatos de observação, como veremos mais adiante.

Mas vejamos mais adiante, sem no entanto aí atribuir, por enquanto, outra importância que a autoridade de alguns autores relativamente à classificação destas duas doenças.

A classe das vesânicas, na qual Sauvages inseriu, com a hipocondria, tanto simples sintomas quanto doenças de uma natureza essencialmente diferente, tornou-se tão extensa nas suas mãos que somos forçados a admitir que ela não permite conjecturar em nada as diferenças da hipocondria e da histeria: basta dizer que a vertigem, o escotoma, a demonomania etc., etc., se encontram incluídos nessa classe. Reconheçamos, no entanto, que este nosologista entrevia vagamente na hipocondria um desvio das faculdades intelectuais como ponto de partida e origem primeira de todas as desordens, e a histeria parecia-lhe em primeiro lugar estar mais relacionada com os espasmos, fora da esfera da inteligência e independente das volições.

Joseph Franck manteve a histeria nas afeções espasmódicas. Haase quis especificar esse tipo de lesão, mas a sua divisão é mais arbitrária.

É evidente que M. Louyer-Villermay se perdeu nas ramificações da sua árvore nosológica: ele situa primeiro a histeria na classe das neuroses, seguindo

o exemplo de Cullen e Pinel; em seguida insere-a na lista das vesânicas e isto porque alguns autores confundiram esta doença com a hipocondria, que para M. Louyer é também uma vesânia. Mas ainda não é tudo; tendo necessidade de um *gênero* e mesmo de uma *espécie*, este autor volta às neuroses e considera que as *neuroses da geração* formam o gênero e as neuroses genitais da mulher, a espécie. Um autor estrangeiro (Lowenthal) exclama com razão: *Hone classificationem mirati sumus!* Compreendemos talvez, então, que M. Louyer-Villermay – que se declarou inteiramente partidário da distinção das nossas duas doenças, com ideias tão pouco rigorosas – nos será de bem fraca ajuda na sequência do nosso trabalho.

Ao ver o quanto este autor desconhece a natureza da hipocondria, na definição que deu a esta doença, este pressentimento será mesmo justificado.

Em vez de seguir o caminho vislumbrado por Sauvages e indicado por Linnée, isto é, em vez de determinar, como tentaremos fazer, qual é o estado de inteligência no início dessa afeção, M. Louyer-Villermay diz seriamente que é uma *afeção* eminentemente *nervosa* que reside numa *maneira de ser* do sistema *nervoso*, que vivifica os órgãos digestivos: daí se concebia que ele a situe na classe das *neuroses*, para voltar à ordem das vesânicas etc., etc. Seguindo a expressão de Georget, raciocinar assim é seguramente ensinar muito pouca coisa. Sem ter atingido a meta, segundo nós, Georget diz com razão que os fenômenos característicos da hipocondria vêm da cabeça, enquanto que para a histeria encontramos o seu fenômeno característico *nos* ataques convulsivos. Confessemos, no entanto, que a sede desta última doença lhe parece ainda estar na cabeça: é um erro que procuraremos combater noutros lugares. Por enquanto, queremos apenas tomar em consideração essa confissão e mostrar que um bom observador é sempre útil na ciência, mesmo deduzindo falsas consequências porque os fatos permanecem; enquanto que, ao sustentar uma boa tese, um autor pouco judicioso não terá qualquer utilidade.

Ainda há mais, e podemos dizê-lo hoje, procurar minuciosamente a *ordem* à qual deve pertencer tal doença e em seguida o *gênero*, depois a *espécie*, a *variedade* etc., etc. é dedicar-se a um trabalho estéril. Apesar destes métodos serem úteis aos naturalistas para agrupar as famílias de seres organizados, em medicina eles podem ser nocivos, inspirando insensivelmente falsas ideias sobre a natureza das doenças e sobre as suas analogias. O espírito, de fato, acaba por esquecer que se tratam apenas de simples modificações impressas pela economia animal; de certa forma, familiariza-se com esta ideia de que se trata de distribuir metodicamente individualidades abstratas, e emprega todas as suas forças a meditar sobre seres de razão.

Não procuraremos, portanto, classificar a hipocondria e a histeria à maneira dos nosologistas, procuraremos ainda menos *defini-los*; contentar-nos-emos em

resumir a ideia geral que nos fazemos dessas duas doenças e indicaremos assim qual o sentido a que serão dirigidos todos os nossos trabalhos; é como uma solução que desde já assinalamos, mas cujos elementos serão sucessivamente discutidos em cada capítulo do nosso livro.

III. A hipocondria consiste, na nossa opinião, primitivamente num desvio, ou melhor, numa importuna aplicação das forças da inteligência humana; veremos mais adiante que *tudo* parte daí nessa doença, que *tudo* pode ser referido a isso; é nesse sentido que podemos considerar esta afeção como uma *monomania* bem distinta, visto que ela se caracteriza por uma preocupação dominante, especial e exclusiva, quer dizer, ou por um medo excessivo e contínuo de doenças bizarras e *imaginárias*, ou pela íntima convicção de que as doenças, na verdade *reais*, mas sempre mal apreciadas, só poderão acabar de forma funesta.

No estado *primitivo* dessa doença, não existe outra coisa; e mais tarde, isto é, nos últimos períodos, é ainda o que existe de melhor caracterizado, de mais positivo e de mais constante; o resto encontra-se sempre sob a dependência dessa lesão primordial do intelecto.

Esta doença é exclusiva do espírito humano; é mais específica aos homens que às mulheres, devido às causas que daremos a conhecer; como constataram os mais antigos observadores, ela é apirética, *absque febre sitique*, obscura e, por fim, pouco conhecida quanto à filiação dos seus caracteres fenomenológicos, porque ainda não foi rigorosamente analisada.

Para ser bem apreciada, a histeria deve ser seguida em todos os seus acidentes sintomáticos; é muito difícil dar uma ideia tanto geral como precisa da histeria. Todavia, podemos dizer que vemos como caráter fundamental dessa doença uma perturbação violenta, ordinariamente brusca, sempre intermitente da inervação geral; perturbação determinada por uma sobre-excitação ou irritação nervosa local que, mais adiante, daremos a conhecer particularmente, mas que, em todos os casos, é bem distinta das irritações vasculares.

Esta doença é igualmente apirética, exclusiva das mulheres e perfeitamente distinta da hipocondria por todos os elementos que constituem as doenças.

Este é o julgamento que acreditamos poder enunciar *a priori* sobre estas duas afeções, reservando-nos demonstrar rigorosamente a sua exatidão no prosseguimento deste trabalho.

FRÉDÉRIC DUBOIS D'AMIENS

Nasceu em Amiens (França) em 30 de dezembro de 1799 e faleceu em Paris em 10 de janeiro de 1873. Médico e membro da Academia de Medicina de França na qual ocupou o cargo de secretário perpétuo durante 37 anos, Dubois d'Amiens destaca-se pelo seu papel decisivo desempenhado na história do magnetismo e foi vencedor do concurso da Sociedade Real de Medicina de Bordeaux graças ao seu estudo realizado sobre a hipocondria.