

A “loucura circular” de Falret e as origens do conceito de “psicose maníaco-depressiva”

Mário Eduardo Costa Pereira

A concepção de que os estados maníacos e depressivos, apesar de suas profundas diferenças no plano clínico, poderiam fazer parte de uma mesma entidade mórbida remonta à Antigüidade. Tradicionalmente atribui-se a Areteu da Capadócia, em torno de 150 d.C., o mérito de ter estabelecido a conexão entre esses dois quadros psicopatológicos, embora saiba-se que outros o precederam nessa observação. Segundo seu ponto de vista, a melancolia constituiria o início e uma parte da mania.¹

Antes dele, os termos “Melancolia” e “Mania” já faziam parte da nosologia grega, referindo-se a entidades clínicas distintas entre si. O próprio Hipócrates já descrevia a primeira como um estado de afetividade sombria, insônia, irritabilidade, derivado de uma combinação de um temperamento melancólico com a desnaturação da bile negra e com a influência maléfica do planeta Saturno. A expressão “mania”, a seu turno, referia-se à loucura em geral, não tendo a conotação contemporânea de exaltação do humor, diminuição das inibições e excitação da psicomotricidade.

1. Cf. Akiskal, H. “Mood disorders”. In: Kaplan, H. & Sadock, B. *Comprehensive textbook of psychiatry* / VI, Vol. 1. New York: Williams & Wilkins, 1995, p. 1069.

Assim, fortemente marcada pela teoria dos quatro humores, a medicina greco-romana considerava que o temperamento melancólico era decorrente de uma ação desmedida da bile negra, tornando o indivíduo igualmente propenso às artes, à filosofia e aos grandes feitos intelectuais.

Tal concepção atravessou a Idade Média sem grandes modificações significativas.

Em 1621, Robert Burton publica seu famoso tratado *Anatomy of Melancholy*, no qual realiza uma extensa revisão médica e filosófica dos conhecimentos acumulados em dois milênios de tradição ocidental sobre a melancolia. Em sua visão, Burton estabelece uma clara ligação entre esse estado psicopatológico e formas mais brandas de mania.

Mais ou menos na mesma época, o médico inglês Thomas Willis, retomando antigas descrições da alternância entre estados maníacos e depressivos no mesmo indivíduo, propõe uma unidade nosológica para esses fenômenos aparentemente independentes e distintos.

Na verdade, apesar de repetidas indicações na história da medicina da existência de uma associação intrínseca entre os dois quadros, a descrição de uma entidade clínica vinculando mania e melancolia só seria concretizada no século XIX, consolidando-se apenas no século seguinte.

Já nos primórdios da psiquiatria moderna, Esquirol descreve uma condição de loucura parcial, centrada em uma sintomatologia depressiva e por ele denominada *lipemania*. Trata-se, segundo sua proposta, de um novo recorte da antiga melancolia, dando origem a dois novos grupos de afecções específicas: a *lipemania* e as *monomanias*. A primeira, como vimos, reunia os pacientes cuja sintomatologia central era o afeto depressivo, enquanto as segundas denominavam diferentes estados de delírio crônico e outras condições psicóticas relativamente circunscritas na personalidade. O caráter localizado e delimitado especificava essas entidades esquirolianas em relação às concepções genéricas de alienação.

O passo decisivo na constituição de uma entidade unificadora desses quadros afetivos foi a descrição quase simultânea em 1854 da *folie à double forme* por Jules Baillarger (1809-1890) e da *folie circulaire* por Jean-Pierre Falret (1794-1870), ambos discípulos de Esquirol.

Em 31 de janeiro daquele ano, Baillarger apresenta diante da Academia Imperial de Medicina de Paris, um trabalho intitulado “De la folie à double forme”, no qual esse grande psiquiatra, fundador dos *Annales médico-psychologiques*, propõe a existência de “um gênero de loucura cujos acessos são caracterizados por dois períodos regulares, um de depressão e o outro de excitação”.²

2. Cf. Postel, J. & C. Quétel, C. *Nouvelle histoire de la psychiatrie*. Toulouse: Privat, 1983, p. 573.

Na sessão seguinte da mesma Academia, J.-P. Falret reclama para si a prioridade da descrição dessa nova forma clínica, com a leitura de seu texto: “Da loucura circular, ou forma de doença mental caracterizada pela alternância regular da mania e da melancolia” aqui traduzido pela *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*.

Para Falret, a “loucura circular” caracterizava-se pela “evolução sucessiva e regular do estado maníaco, do estado melancólico e de um intervalo lúcido mais ou menos prolongado”.³

Jean-Pierre Falret foi uma figura decisiva na construção da nosologia clássica francesa. Nascido Marcihac-sur-Célé, no sudoeste da França, Falret realiza seus estudos de medicina em Montpellier para, em seguida, realizar sua carreira de alienista, em Paris, como assistente de Esquirol, trabalhando na Salpêtrière. Em 1823, ele cria sua própria clínica em Vanves.

Inicialmente, sua atitude científica era a de investigar rigorosamente o cérebro dos alienados, na esperança de demonstrar as alterações anatômicas supostamente responsáveis pelos processos psicopatológicos. Contudo, diante dos impasses em sustentar suas teses anatomistas, Falret passa a dedicar-se, baseado nos espiritualistas escoceses, à descrição dos processos psicológicos da loucura. Nessa fase, o grande alienista considera que a mera determinação das lesões cerebrais implicadas no adoecimento mental não é suficiente para explicar as expressões psíquicas da loucura. Em sua perspectiva, a doença mental seria decorrente de uma alteração orgânica, embora suas manifestações sintomatológicas não sejam uma expressão direta da lesão. Tratar-se-ia, antes, de um fundo mórbido, sobre o qual se instala a dialética própria ao psiquismo de cada indivíduo. Como assinala Bercherie, essa concepção dialética permite-lhe acreditar na eficácia do tratamento moral (Bercherie, 1980, p. 63).

Progressivamente, Falret passa a dedicar um interesse cada vez maior ao método clínico de investigação em psicopatologia, aperfeiçoando a metodologia para a observação clínica. Propõe, então, que o estudo dos fatos psíquicos mórbidos deveria ser feito na sua complexidade, tal como se apresentam nas existências reais dos pacientes, sem que se focalize artificialmente apenas alguns elementos considerados como mais relevantes. Considera, também – antes de Kraepelin – que a doença deve ser observada longitudinalmente, em sua evolução ao longo de diferentes etapas, e não apenas em sua fase atual. Foi exatamente essa perspectiva diacrônica que permitiu-lhe precisar a unidade da “loucura circular”, uma vez que não se fixava nas manifestações maníacas ou depressivas do caso imediato que tinha sob os olhos, mas antes acompanhava-o na sua evolução temporal, o que lhe permitiu constatar a alternância das fases.

3. Idem, p. 348.

No plano teórico, Falret afasta-se progressivamente das concepções de seu mestre Esquirol, criticando em particular sua concepção de “monomanias”. Sua objeção porta sobre o fato de que a doutrina esquiroliana das monomanias supõe que estas decorrem da alteração de uma faculdade psíquica isolada, manifestando-se, então, como loucura parcial. Falret, a seu turno, considera que mesmo no quadro clínico das supostas “monomanias”, é o conjunto do psiquismo que se encontra envolvido no processo psicopatológico.

A questão da prioridade da descrição da unidade dos processos maníacos e depressivos no contexto de uma única entidade mórbida, disputada com Baillarger, permanece aberta, e a tradição tende a reconhecer a ambos o mérito dessa precisão nosológica. Contudo, é importante sublinhar as diferenças profundas entre as concepções desses dois autores quanto a esse tema. Para Falret, sua “loucura circular” constitui uma entidade mórbida, “uma forma natural”. Trata-se de uma doença mental com quadro clínico e evolução bem delimitadas e específicas. Tal doença teria forte caráter hereditário e atingiria preferencialmente as mulheres. Baillarger, por sua vez, continuando a tradição de Pinel e de Esquirol, focalizava antes de tudo o aspecto sintomático e sindrômico da afecção, dando pouco valor ao estabelecimento de um eventual estatuto de categoria nosológica distinta.

Dessa forma, a postura psicopatológica de Falret contribui decisivamente para o declínio da noção de alienação mental, abrindo o espaço para o conceito de “entidade mórbida” e de “doença mental”, que seria amplamente desenvolvido no contexto alemão pela nascente nosografia kraepeliniana.

Coube a Emil Kraepelin, no contexto da sexta revisão de seu famoso *Tratado de psiquiatria* (1899), o mérito de estabelecer definitivamente a “loucura maníaco-depressiva” como uma entidade nosológica isolada e clinicamente distinta da “demência precoce”. Tal conhecimento constituiria um dos pilares da psicopatologia contemporânea. A oitava edição daquela mesma obra, publicada entre os anos de 1909 e 1915, estabeleceria de maneira mais precisa essa grande síntese kraepeliniana, reunindo sob a mesma rubrica de “loucura maníaco-depressiva” não apenas a loucura circular, mas igualmente a mania simples, a maior parte dos estados mórbidos até então descritos a título de “melancolia” e outros transtornos menores caracterizados por alterações e rebaixamentos do nível do humor. Com Kraepelin, a visão médica e nosológica de Falret, que buscava estabelecer descrições de “doenças mentais” concretas, implanta-se com vigor na psiquiatria, tendo a descrição da loucura circular e sua releitura kraepeliniana desempenhado um papel decisivo nesse processo. Tal maneira de conceber os fatos psicopatológicos deveria aguardar o surgimento das classificações pragmáticas e operacionais da psiquiatria contemporânea para ser relativizada, com a noção de “entidade mórbida” cedendo lugar à de “transtorno mental”.

Referências

- AKISKAL, H. "Mood disorders – introduction and overview". In: KAPLAN, H. & SADOCK, B. *Comprehensive textbook of psychiatry / VI*. New York: Williams & Wilkins, v. 1, p. 1067-79, 1995.
- BERCHERIE, P. *Histoire et structure du savoir psychiatrique – les fondements de la clinique I*. Paris: Universitaires, 1991.
- PESSOTTI, I. *A loucura e as épocas*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1994.
- POSTEL, J. *La psychiatrie*. Paris: Larousse, 1994. p. 99-111.
- POSTEL, J. & QUETEL, C. *Nouvelle histoire de la psychiatrie*. Toulouse: Privat, 1983.