

TRADUÇÕES

UMA REFLEXÃO SOBRE A “MELANCOLIA”: CONSTRUINDO UMA IDENTIDADE PARA OS REVELADORES DA NATUREZA*

Ludmilla Jordanova**

Tradução: Lúcia Hadad
Revisão técnica: Marina Maluf

Quando, finalmente, após a morte de sua mãe, Victor Frankenstein trocou sua casa erma pela Universidade de Ingelstadt, sentiu-se tomado por sentimentos ambivalentes – “a perda associada ao desejo”.

Nesse momento... entregue a mais melancólica reflexão... eu agora estava só. Minha vida fora até então isolada e doméstica... reconhecia-me completamente incapaz de conviver com estranhos... Com o passar do tempo, meu estado de espírito melhorava e minhas esperanças aumentavam. Desejava ardentemente adquirir conhecimento... meus sentimentos harmonizavam-se com...¹

A opção de Shelley pelo termo “melancolia” foi oportuna, visto que abrigava a ambivalência. Apesar de inferir sentimentos de tristeza, infelicidade e luto, evocava, também, uma sensação de prazer, de deliciosa satisfação de viver tais sentimentos. Segundo a terminologia de William Cullen, a melancolia era uma doença, uma neurose, “caracterizada por interpretação errônea”. Um dos aspectos da melancolia, termo um tanto indefinido, que no início do século XIX tinha conotação médica e emocional, relacionava-a a homens refinados, eruditos e civilizados. Ao mesmo tempo em que podia ser patológica, a melancolia também expressava a sensibilidade superior de uma elite intelectual.² A incapacidade de Frankenstein em manter o seu eu doméstico, íntimo, num equilíbrio saudável com sua sede de conhecimento, que tinha um aspecto melancólico, constitui a monstruosidade central explorada pelo romance.

Longe de ser um conto simples, de abrangência moralista, masculina e científica, baseado em definições simples de “ciência”, “medicina” ou “cirurgia”, *Frankenstein* é uma sondagem extraordinariamente precisa de conflitos internos experimentados por médicos de inúmeras áreas, que podemos convenientemente englobar sob o título de “conhecimento natural” e que são examinados por Shelley com acuidade. Esses conflitos são também historicamente específicos, visto que emergiram numa época em que as expectativas e as pretensões dos homens de ciência e da medicina eram desproporcionais a seu *status* e seu poder reais. Essa inadequação era ainda mais frustrante porque a linguagem de heroísmo científico, que se tornou cada vez mais abrangente nas três primeiras décadas do século XIX, era atraente e sedutora, apesar de insuficientemente sustentada pelo apoio do Estado e recompensas culturais.³ Instabilidade, incerteza, ambigüidade – esses são os temas-chave do texto de Shelley e são explorados com força incomum por meio do relato que Frankenstein faz de sua vida a Walton, o explorador do Ártico. O personagem de Walton, assim como o de Frankenstein, é retratado como uma combinação incômoda. Por um lado, trata-se de um explorador ousado, estudioso da natureza, dotado de “ardente curiosidade” e de um desejo de triunfar sobre os elementos e, por outro, ele é um sonhador solitário e isolado que acaba se tornando um fracassado. Walton e Frankenstein reconhecem sua afinidade quando Frankenstein lhe pergunta: “Você compartilha a minha loucura?”⁴

Para chegar a esse raciocínio, preciso resumir a estrutura de *Frankenstein* para então analisar duas áreas, discutindo primeiramente os capítulos-chave do texto de Shelley, e analisando, em seguida, algumas das representações de “médicos” e “cientistas” da época. A propósito, temos que refletir brevemente sobre a denominação dessas profissões e observar o anacronismo, se não do termo “médico”, certamente do de “cientista”. Embora o termo cientista não tivesse sido cunhado até cerca de 1830, ele já existia anteriormente, para designar homens reunidos em torno de algum interesse coletivo, compartilhando valores e propósitos e, acima de tudo, uma epistemologia comum⁵. Esse sentimento de comunhão existente muito antes que a palavra “cientista” fosse corrente entre os que produziam conhecimento natural é um fenômeno significativo.

Shelley organizou seu trabalho em três narrativas “ordenadas” em primeira mão: as cartas de Walton para sua irmã, a narrativa que Frankenstein faz de sua vida a Walton e a história da vida do monstro, como fora relatada a Frankenstein. A autora então demonstra vários pontos de vista e evoca vividamente os sofrimentos e as provações de cada narrador. Num estado de extrema exaustão, Frankenstein descreve a Walton

sua infância feliz, a morte terrível de sua mãe, seu amor por Elizabeth – que virá a ser sua noiva – e seus estudos em Ingelstadt. Foi com um espírito de benevolência, embora enganoso, que ele construiu um ser humano ao descobrir o segredo da vida. Quando concluído, entretanto, o “filho” inspira horror e seu progenitor foge. A parte principal do livro relaciona os encontros subseqüentes, os desastres e os desentendimentos ocorridos, atingindo o clímax nos confins do Ártico, onde Frankenstein morre e a criatura se esvai em dor, terminando sua existência miserável.

Na abordagem de Mary Shelley, o que é comum às diferentes buscas de Frankenstein deriva de sua capacidade de revelar os segredos da natureza ou, pelo menos, esse é o propósito. Elas revelam ou desvelam algo, personificado como mulher e apresentado como misterioso, atraente e potente. Quero me concentrar nos quatro primeiros capítulos, em que Frankenstein narra sua vida até o momento em que está prestes a completar sua criação. A partir desses capítulos, emergem seis temas, todos importantes para minha argumentação. Primeiro, isolamento e solidão; caracterizam a sua infância na família, muito antes que ele se ponha na tarefa solitária da construção do “monstro”. Segundo, paixão; mesmo enquanto criança, Frankenstein é descrito como temperamental, passional e, por todo o relato de sua vida, seus desejos impetuosos vêm em primeiro plano, acima de toda a sua ambição de aprender os segredos do céu e da terra e de possuir uma espécie de conhecimento pleno de grandiosidade. Esses aspectos de sua personalidade foram apresentados por Mary Shelley como irresistíveis para ele, como forças que ele não podia reprimir ou controlar. Terceiro, havia uma ausência de satisfação. Frankenstein ficava não raro insatisfeito com as atividades que empreendia, com o conhecimento ao seu dispor e, conseqüentemente, ficava apartado dos outros, acometido de um vazio interior. Quarto, ele foi atraído para tipos específicos de conhecimento da natureza. É notável o modo como ele se sentia atraído por domínios marginais, contenciosos ou fronteiriços a âmbitos passíveis de controle, como a alquimia e a eletricidade, e como freqüentemente mudava de idéia sobre seus interesses. Essa inconstância intelectual levou-o a descartar determinadas áreas, expressa nesses termos emocionais: “De uma só vez desisti de minhas antigas atividades, deixei de lado meus estudos de história natural e tudo que lhe dizia respeito, como uma criação deformada e abortiva”.⁶ Assim, as áreas do conhecimento são abordadas do modo que seu monstro viria a ser. Quinto, Frankenstein tinha reações fortes, tanto positivas como negativas, em relação aos que ocupavam uma posição de superioridade intelectual à dele: seu pai, o amigo de seu pai que explicou-lhe o funcionamento da eletricidade, e seus dois professores, tão diferentes, de Ingelstadt – Krempe, que o rejeita, e Waldman, por quem se sente

atraído. Nesse último caso, vale observar que essas pessoas e suas respectivas condutas despertavam-lhe uma forte reação física. A narrativa de Shelley dá valor à idéia de que o caráter dos homens de ciência deveria ser “lido” por sua aparência. Deveria ser “lido” também por suas assinaturas, freqüentemente reproduzidas sob seus retratos impressos.⁷

Por fim, a *história* do conhecimento da natureza é uma questão importante para Frankenstein. A natureza contenciosa de algumas áreas para as quais ele se sente atraído resulta do fato de serem arcaicas: pertencem ao passado, não ao presente. Há menções específicas de Cornelio Agrippa, Paracelso e Alberto Magno. A obra *Elements of Chemical Philosophy*, de Humphry Davy’s, que Mary Shelley leu em 1816, começava com uma “Visão Histórica do Progresso da Química”, cujo objetivo era colocar as antigas tradições químicas, inclusive a alquimia, em uma estrutura mais ampla que definisse como o conhecimento da química devia ser adquirido, especificava sua utilidade para a humanidade e declarava seu *status* como parte de um “projeto inteligente do sistema da Terra”. Pois, para Davy, a história ajuda a revelar o aspecto estável do experimento, que “é como se fosse a corrente que ata o Proteu da natureza, e o obriga a admitir sua forma verdadeira e origem divina”.⁸ Ademais, Frankenstein revelou seu ceticismo sobre os “modernos professores das ciências naturais”.⁹ É bem verdade que isso se refere aos primeiros anos de seus estudos, mas sua percepção de que haveria uma *história* para o conhecimento da natureza é, sem embargo, significativa: “Percorri novamente os passos do conhecimento ao longo da trajetória do tempo...”.¹⁰ Sua percepção de história foi reforçada por Waldman, que “iniciou sua palestra recapitulando a história da química”, assim como palestrantes no século XVIII. A verdadeira inspiração de Frankenstein decorreu do modo de Waldman apresentar “os antigos professores de ciências” como meros especuladores e “os mestres modernos” como aqueles que, de fato, faziam “milagres”.¹¹ A fascinação por realizar milagres e investigar segredos lá se encontra, porém, graças a Waldman, está agora associada aos mestres modernos. Contudo, a humanidade de Waldman permite que figuras históricas por outros repudiadas venham a ser o “alicerce” do conhecimento moderno. Uma perspectiva histórica permitiu a Frankenstein abraçar o presente, que antes rejeitara. Nesse ponto, como em todo o livro, Shelley explorou diferentes modos de conhecimento, não com o intuito de classificá-los e avaliá-los, mas, sim, para investigar suas qualidades morais e psíquicas.

Uma leitura da descrição de Shelley sobre o desenvolvimento de Frankenstein e de sua vida interior é um retrato crítico contundente de ciência corrompida. Comentou-se que a ciência que ela descrevia pouco se assemelhava ao comportamento de médicos

e estudiosos da natureza da época em que ela escrevia. Ao contrário, quero sugerir que ela era especialmente sensível às áreas em que predominavam a incerteza e a ambigüidade, sentida por aqueles que estudavam medicina e/ou ciências naturais e cujas relações com o passado de suas “disciplinas” estavam sendo cuidadosamente negociadas justamente naquela época. Muitos médicos escreviam histórias precisamente para dar conta da extensão de seu débito para com os antigos e para com seus outros antepassados com o intuito de adquirir uma perspectiva sobre as conquistas “modernas”, de inserirem-se em uma linhagem.¹² Isso era importante, exatamente porque sentiam-se profundamente comprometidos com o passado, do qual não estavam suficientemente separados para deixar de lado com segurança, mas ainda estava bastante próximo para exigir um controle ativo. Quem estudava medicina nas universidades precisava ler, muito atentamente, os antigos; dessa forma ficariam completamente a par dos esforços empreendidos na constituição da história de sua área de estudo, que incluía compilações e codificações de escritos médicos.¹³ Isso se devia ao fato de que os estudiosos sentiam-se vulneráveis às insinuações de que a magia e uma preocupação indevida com a morte e o sobrenatural ainda fizessem parte das iniciativas científicas, de modo que se viam obrigados a repudiá-los tão firmemente. Debates sobre mesmerismo e fisiognomonía com sua perturbadora afinidade com o ocultismo, assim como as violentas disputas sobre definições de charlatanismo, podem ser todos caracterizados nesses termos.¹⁴

Nas primeiras décadas do século XIX, muitos, se não a maioria dos estudiosos da natureza, na prática, trabalhavam sozinhos num ambiente doméstico e não institucional. Trabalhavam muito mais frequentemente com seus familiares e empregados, do que com seus próprios pares. Numa época em que estudiosos da natureza forjavam suas identidades profissionais masculinas, sentiam-se mais inclinados a colaborar com parentes do sexo feminino, peritas em desenho e na classificação e preservação de espécimes.¹⁵ Os empreendimentos coletivos mais formais, tais como os promovidos pela British Association for the Advancement of Science, iniciada por volta de 1830, e as sociedades científicas “disciplinares” especializadas, que começaram a ser fundadas no início do século XIX, eram importantes porque eram novos ou quase novos. É de fato questionável que sociedades médicas das províncias, instituídas a partir de 1770, e publicações médicas, produzidas por grupos de homens de opiniões semelhantes a partir da metade daquele século, tenham desempenhado um papel fundamental no que se convencionou denominar “profissionalização”, e que assim o fizeram porque eram notadamente inovadoras.¹⁶ Trabalhavam contra a maioria praticante da medicina, cujo exercício era solitário e executado em ambientes domésticos. A importância dos hospitais

origina-se, em parte, de sua capacidade de reunir esses praticantes, cujas outras formas de exercício médico eram mais individuais. Essas características tornaram ainda mais importantes as qualidades pessoais dos médicos.

As instituições podem ser entendidas como tendo funções simbólicas: elas exibiam o lado público da ciência e/ou da medicina como um empreendimento coletivo. Não é contraditório que o final do século XVIII e o início do século XIX tenham se caracterizado tanto pela transformação de indivíduos em heróis da ciência quanto pelo estabelecimento dessa categoria em uma instituição. Essas são faces complementares da mesma moeda. Os heróis podiam ser considerados instáveis, suas idiossincrasias liberadas, ao passo que instituições sem heróis eram impessoais, destituídas de talento e até mesmo tediosas. Mesmo que muitas décadas se passassem antes que as culturas médica e científica fossem firmemente estabelecidas, o objetivo tácito dos praticantes da medicina do início do século XIX era gerar maior segurança – psíquica e social – para aqueles que em grupo estudavam a natureza.

A perseverança do amador foi uma característica notável da ciência britânica do século XIX, razão pela qual os que insistiam para que se tornasse uma profissão reconhecida, com direitos coletivos, estavam exigindo algo para o qual ainda existiam poucos modelos. Num sentido restrito, a medicina realmente forneceu um modelo, visto que sua prática podia gerar uma fonte regular de renda. Contudo, no início do século XIX, os médicos ainda tinham pouco poder coletivo. Apesar de situar Frankenstein num ambiente europeu, Shelley usa temas familiares ao cenário britânico, uma vez que seu herói busca um caminho pessoal inspirado pela sede de conhecimento da natureza e por um sentido da história da ciência.

É verdade que Mary Shelley transforma a reclusão e a incapacidade de comunicação de Frankenstein com quem o rodeia em um estado mórbido, mas, ao fazê-lo, ela tomou um tema que fora comum da literatura médica do século XVIII. Afinal de contas, a posição inerente aos homens de reflexão guardava, assim como outras condições sociais, suas patologias específicas.¹⁷ Um intelecto bem desenvolvido era tido como um sinal de *status*, um modo de diferenciar o refinamento mental das atividades mais rudes baseadas em habilidades manuais, mas era também uma precondição de um tipo específico de patologia – introspecção, melancolia, obsessão. Nesse ponto, também há uma questão sexual: a masturbação era chamada de vício solitário e associada a um sentimento egoísta; as transgressões de Frankenstein tornaram-no menos capaz de estabelecer relacionamentos adultos normais, especialmente com a mulher destinada a ser sua esposa. Talvez também seja significativo que ela fora especialmente escolhida para ele

por sua mãe, e que morrera antes que a relação deles fosse consumada. As famosas advertências de Tissot referentes à masturbação masculina, publicadas pela primeira vez em meados do século XVIII, salientavam que a natureza solitária do ato implicava reclusão e extermínio e incapacitava o praticante de desfrutar uma vida adulta plena e produtiva¹⁸.

Havia muitas razões pelas quais os praticantes da ciência e/ou da medicina quisessem se apresentar como homens de razão, cujas capacidades intelectuais combinadas com profunda humanidade fossem suas mais notáveis características, como equivalentes modernos dos antigos filósofos. E como tal eles adotavam estilos e vernáculos revestidos de autoridade. Isso implicava um distanciamento do comércio, do trabalho manual, das maneiras rudes e das atividades educativas rudimentares. Simultaneamente, uma sede de conhecimento que gerou um compromisso incomum de desvelar a natureza foi um elemento importante do heroísmo médico/científico. O conhecimento da natureza teve sua melhor produção por meio de um comportamento nitidamente desinteressado, por um desejo de gerar o conhecimento em si, em prol da humanidade e não para o engrandecimento pessoal ou mera gratificação egoísta. As atividades filantrópicas eram um veículo que permitia alcançar esses objetivos. O desejo pelo conhecimento veio ocupar uma categoria diferente de outras espécies de desejo, com as quais ele poderia ser confundido. Duas ilustrações de 1780 são aqui relevantes; ambas contrastam o Médico Benevolente (veja Ilustração 1) que é generoso com seus pacientes, com o Charlatão Voraz (veja Ilustração 2), que os rouba. A questão dominante era claramente o dinheiro, porém as implicações de contrastar a benevolência, o desejo de praticar o bem, contra o charlatanismo, e as implicações de apresentar o desejo como ganância por dinheiro, riqueza e dominação sexual eram inescapáveis.¹⁹ Assim como havia um aspecto potencialmente patológico decorrente do trabalho solitário e contemplativo, o mesmo se dava em relação ao desejo de conhecer a natureza, que podia tornar-se uma paixão que consome e, assim sendo, anormal. Em todos esses casos – história, isolamento, sede de conhecimento – exigia, na prática, um ato cuidadoso de equilíbrio. Mary Shelley assim percebeu e apontou a ausência de equilíbrio. Desse modo, ela salientou a importância do equilíbrio e não as indiscutíveis “más” qualidades dos cientistas, em geral, ou de Frankenstein, em particular²⁰.

Um dos aspectos mais notáveis da personalidade de Frankenstein é que ele se sente compelido a buscar com entusiasmo o conhecimento da natureza e que seus esforços são bem-sucedidos. Ele é retratado, num sentido específico, como altamente intervencionista. Apesar de não ser mencionado no texto, uma edição mais recente do livro



The BENEVOLENT PHYSICIAN. A Scene from a Comedy in FIVE ACTS. As PERFORMED AT THE THEATRE ROYAL OF LONDON.

The Benevolent Physician takes no Fee. | *To Prove himself I visit the most wretched State.*
Of Physicians that will have much to Receive. | *He Meets a poor Patient only in the Street.*

Ilustração 1



Printed by S. DILLI, CARVER, & BOWLES, The RAPACIOUS QUACK, at N^o 69 in St Pauls Church Yard LONDON.
*The Rapacious Quack, who is not to meet
 His Patient's disease, but to invade
 His pocket, and then to depart.* | *Who might soon spring up in his mind
 To take away a piece of Bacon.*

Ilustração 2

associa suas atividades à cirurgia: “[Mary Shelley] escrevia no início do século XIX, quando os transplantes de fígado e cirurgias do coração aberto eram nada mais que fantasias nas mentes de alguns cirurgiões inventivos”.²¹ No início do século XIX, a cirurgia consistia em praticar sangria, amputar membros, tratar ferimentos e tratar doenças como cálculos na bexiga. Outras operações eram feitas e consistiam, em sua maioria, na remoção de tumores e procedimentos análogos. Dessa forma, a cirurgia era ativa e manual e, apenas a partir da segunda metade do século XIX, veio a implicar a abertura de cavidades no corpo humano. Cirurgia, evidentemente, *não* era a preocupação de Mary Shelley. Sua ênfase recaía na anatomia e na fisiologia, na compreensão da vida pelos processos de morte. Abrir seres orgânicos para pesquisa e depois reutilizá-los, no todo ou em partes, foi a forma como o intervencionismo de Frankenstein se manifestou.

A ténue linha entre vida e morte – tema dominante nas ciências biomédicas da época – era de tamanha importância que Frankenstein imaginava que, no devido tempo, seria capaz de “renovar a vida onde a morte, aparentemente, já teria condenado o corpo à corrupção”.²² Acreditava-se piamente nessa época que a fronteira entre a vida e a morte era reversível: durante a maior parte do século XVIII, houve um efetivo interesse nas técnicas de interrupção temporária das funções vitais para ressuscitar vítimas de afogamentos, enforcamentos e sepultamentos prematuros. Na verdade, acreditava-se em qualquer área da medicina que apresentasse a esperança de que a morte pudesse ser retardada ou evitada.²³ Escrevia-se sobre médicos desempenhando papéis quase divinos, lançando uma nova luz aos processos da natureza. Por exemplo, segundo David Ramsay, médico e um dos primeiros historiadores da Revolução Americana, as experiências com animais ilustravam os médicos em seu trabalho quase divino de aliviar a miséria humana.²⁴ Ramsay era eloqüente acerca dos benefícios médicos no tratamento de afogados: “Quantas não foram as perdas sofridas por amigos e pela comunidade, antes que a humanidade aprendesse a arte quase divina da ressuscitação?”.²⁵ Ramsay usava frequentemente metáforas de “luz”, referindo-se, por exemplo, ao “brilho do conhecimento médico”.²⁶ “Do meio dessa escuridão uma súbita luz irrompeu sobre mim – uma luz tão brilhante e maravilhosa, ainda que tão simples, que... fiquei atordoado com a imensidão da perspectiva que ela ilustra”; é assim que Frankenstein descreve sua descoberta da “causa da geração e da vida”.²⁷ Mary Shelley compreendeu perfeitamente as fantasias de alguns médicos de então, que implicavam poderes transcendentais que eles imaginavam possuir.

Essas fantasias incluíam pretensões no tocante ao discernimento intelectual e às habilidades manuais. Elas eram alimentadas por uma nova estirpe de médicos metropolitanos que vinham obtendo poder institucional e prestígio social, bastante assertivos a respeito de suas realizações como médicos. Como exemplos desse fenômeno podemos citar John Abernethy, Mathew Baillie, Sir Asley Paston Cooper e Samuel Foart Simmons, retratados por Sir Thomas Lawrence, que também colocou na tela outros heróis da ciência e da medicina – Sir Joseph Banks, Sir Humfrey Davy, Edward Jenner e Thomas Young.²⁸ Outros membros dessa nova linhagem foram Sir Anthony Carlisle (veja Ilustração 3), professor de anatomia da Royal Academy, e Sir Charles Bell, autor de um dos Tratados de Bridgewater, de 1830, aproximadamente, que partilhavam o interesse na relação entre medicina e belas artes.²⁹ Medir o poder é impossível, mas o poder desses homens era, provavelmente, mais simbólico do que real; no entanto, criar uma *cultura* de poder médico e científico era uma maneira de assegurar o poder propriamente dito. Os retratos de tais homens são, significativamente, românticos; eles são pintados de modo assertivo e estimulante, mas sugerem, sem temor, a afinidade entre medicina e morte. À primeira vista, é surpreendente a inclusão de crânios e ossos nesses retratos, uma vez que eles evocam um tema, a morte, que os médicos, em geral, achavam difícil enfrentar. Afinal de contas, os médicos eram vistos, em grande parte, como agentes da morte e, no exercício da anatomia, como torturadores dos mortos.

Os aspectos mais desagradáveis das atividades de Frankenstein envolvem o contato impróprios e profano com cadáveres. Não há evidências que indiquem que os elos entre a medicina e a morte tenham se tornado menos problemáticos até 1831, ano em que foi publicada a segunda edição de *Frankeinstein* – e a obra de Ruth Richardson, *Anatomy Act*, de 1832, sugere que esses elos tornaram-se mais perturbadores ainda, especialmente no âmbito popular.³⁰ Como podemos então explicar que essas associações perturbadoras estejam retratadas em pinturas de médicos de elite?

Três possibilidades se apresentam e, de nenhum modo, excluem-se mutuamente. A primeira é que esses são os homens que *legitimamente* encaram a morte de frente, que conhecem a morte de tal modo que a consideram aceitável. Eles assim a consideram, a despeito da oposição que enfrentam, mas o fazem a partir de uma posição em que seus direitos e conhecimentos eram gradativamente reconhecidos por membros de grupos sociais aceitos como seus pares, e por aqueles que eram, reconhecidamente, seus superiores. A segunda é que, por serem emblemas antigos, os crânios podiam ser usados nesse contexto para evocar antigas tradições de *memento mori* e da vida contemplativa. Precisamente por fazerem parte das tradições estabelecidas na cultura das elites, eles



Ilustração 3

poderiam ser compreendidos como uma alusão ao contato médico com a morte e com a condição humana em seus estados mórbidos, de um modo elegante e atenuado por séculos de uso convencionalizado³¹. Se crânios e ossos cumprissem o papel específico de fórmula, a possibilidade de crítica contundente contra as associações da ciência e da medicina com a morte seriam, então, diminuídas ou solapadas. A terceira possibilidade é que a presença de crânios pode ser compreendida como um retrato romântico da ciência e da medicina dessa época, pertencentes aos domínios da ousadia. A proximidade com a morte emprestava-lhe um determinado atributo sublime. Não há dúvida alguma de que, ao construir um conjunto de imagens daqueles que desvelavam a natureza, a utilização de um vocabulário de heroísmo romântico e de gênio tinha grande importância.³² Assim, a excitação gerada pelo lado macabro da medicina/morte realçava a imagem e a auto-imagem dos estudiosos desses temas.

A linguagem de gênio também foi adotada por membros dos círculos científicos no sentido mais estrito, e Humphry Davy foi seu exemplo proeminente.³³ Determinados traços biográficos eram comumente encontrados em relatos de estudantes da natureza. A luta individual era um freqüente prelúdio à descoberta, sugerindo um forte compromisso com um ideal. Talentos incomuns manifestavam-se muito cedo. Esses homens mostravam uma predileção por longas horas de trabalho, estudo solitário, pressupondo até o sacrifício de sua própria saúde durante o processo. Também tinham a capacidade de defender idéias, mesmo diante da oposição, mostrando bravura, tenacidade e até mesmo um empenho entusiasta e apaixonado. Esses temas foram apresentados em um grande número de relatos biográficos publicados no início do século XIX.³⁴ Não era nem mesmo necessário que os indivíduos estivessem no topo de suas especialidades ou perante um grande público para que um vernáculo romântico fosse aplicado.³⁵ As características que acabo de observar estavam presentes na vida e na labuta de Frankenstein, porém elas se desenvolveram de tal modo que se tornaram patológicas. Essa possibilidade *sempre* existiu para cientistas e médicos, e a extrema importância atribuída à reputação sugere quão frágeis eram suas carreiras, tanto do ponto de vista psíquico quanto econômico. Talvez “carreira” não seja o melhor termo, porque sugere uma vida muito mais estruturada do que era então. Embora por volta de 1830 muitos médicos fossem ligados a instituições, essas raramente lhes ofereciam qualquer tipo de segurança e quase todas eram “honoríficas”, ao passo que aqueles que seriam designados como cientistas tinham um número muito menor de espaços a seu dispor. Freqüentemente,

uma vida dedicada à medicina ou à ciência, à semelhança do monstro de Frankenstein, constituía-se de algumas palestras, escritos e prática médica, havendo a possibilidade de patronato de amigos, familiares ou aristocratas.

Nessas circunstâncias, era atraente criar uma determinada aura em torno das atividades científicas e médicas, apresentando-as não apenas como válidas por contribuírem para o progresso do conhecimento e do bem-estar humano, como também emocionantes. Havia muita mitificação assimilada aos termos já estabelecidos como plausíveis nesse momento histórico em particular. Entretanto, essa imagem/auto-imagem era frágil, equilibrava-se delicadamente entre os benefícios sociais, oriundos do conhecimento bem utilizado, e os fracassos, decorrentes de determinados tipos de excesso. Os médicos recorriam a vários instrumentos para cultivar os sucessos e desprezar o fracasso. Suas histórias contavam exatamente isso. Elas versavam explicitamente sobre a paternidade em suas boas e más formas. Hipócrates era o pai – o bom progenitor – da medicina. Galeno era o obscurantista desmedido – o mau pai – exatamente como Frankenstein.³⁶ Os retratos de médicos que personificavam literalmente valores desejáveis podem ser encarados de modo semelhante. Outros instrumentos incluíam a elaboração de etiqueta intraprofissional, o cultivo de relações influentes e as regras de ordem moral e/ou religiosa.³⁷

Meu argumento reside no fato de, no início do século XIX, a ambigüidade que envolvia a sede pelo conhecimento da natureza não poder ser contida. Talvez nunca tenha sido – a imortalidade de *Frankenstein*, a história da ficção científica como um gênero, e o interesse em filmes, tais como *Dead Ringers* (1988) de David Cronenberg assim o sugere. As tensões e as ambivalências resultantes tinham que ser ativamente negociadas. Na área de gênero e sexualidade, havia uma necessidade de criar uma identidade masculina segura para os praticantes da medicina e da ciência, que propiciasse que o conhecimento da natureza fosse excitante e buscado à maneira de uma investigação, mas que resistisse a qualquer inferência de que fosse absolutamente sedutor. Isso conduziria a uma perda de autocontrole ou geraria auto-erotismo. Era importante que o poder decorrente do conhecimento da natureza fosse expurgado de seus elementos mágicos e desequilibrados. Em outras palavras, o dogma principal do Iluminismo, que concebia o conhecimento racional como uma fonte adequada de poder secular, tinha que ser mais refinado e esclarecido. Desvelar a natureza, termo tão profundamente instável, era fonte de percepções valiosas, mas também desencadeador de perigo. Essa tensão é muito mais evidente em algumas línguas como o inglês, no qual se

sobressaem as personificações dotadas de gênero. E, como já salientei, está evidente na própria idéia de “véu” que, simultaneamente, esconde e revela e, conseqüentemente, está carregada de erotismo.³⁸

Não reivindico para *Frankenstein* alguma espécie de *status* de “documentário” que ele não tenha. Entretanto, a poderosa evocação da vida interior de um estudante da natureza esbarrou em uma turbulenta vida inconsciente comum a muitos médicos da época. Os médicos tendiam a apresentar essa vida na sua forma mais estável. E Shelley, em sua forma menos estável. Naturalmente, uma das monstruosidades do livro é a psique de Frankenstein. Não podemos compreender os empreendimentos científicos/médicos da época sem dar a devida atenção às suas dimensões psíquicas. Reconhecida-mente, tal pretensão não deixa de ser problemática, uma vez que levanta questões sobre o que constitui evidência da psique e como ela deve ser interpretada. Há fontes, no entanto, nas quais essas dimensões são expressas tão dramaticamente que parece perverso não reagir de acordo com elas. O tema da monstruosidade, por exemplo, foi estudado de maneira bastante explícita numa área da medicina – o homem parteiro. Essa é uma área importante pelas maneiras como foi invocada em escritos sobre *Frankenstein*, como se Mary Shelley estivesse fazendo uma crítica direta aos homens na função de parteiros.³⁹ Creio não ter sido essa a sua preocupação, mas o ataque ao homem parteiro realmente mobilizou a linguagem da monstruosidade. *Man Midwifery Dissected* (1793) contém um frontispício bastante conhecido, o de uma figura dividida ao meio por uma linha reta; de um lado, há um parteiro com seus remédios e instrumentos obstétricos e, do outro, uma parteira que necessita de poucos recursos (veja Ilustração 4).⁴⁰ A imagem está em conformidade com o texto, feito por um homem que acusa o parteiro de ser uma perversão francesa, uma ameaça à moral da nação. Na legenda, o parteiro é descrito como um monstro recém-descoberto, porém desconhecido na época de Buffon. A história na natureza de Buffon, bem conhecida por Mary Shelley, não era somente um compêndio gigantesco do mundo natural escrito por um proeminente e poderoso erudito francês, mas uma obra bastante conhecida, lida e apreciada por sua elegância literária.⁴¹ A monstruosidade ali representada é de várias espécies, mas é, especialmente, de ordem sexual. Apóia-se, parcialmente, na idéia de que juntar dois seres profundamente diferentes – um homem e uma mulher – no papel de parteiro vai contra a natureza, logo contra a moralidade. Esse exemplo indica a linguagem exaltada, já existente por volta de 1790, em torno da prática da medicina e, por extensão, da prática da ciência, um ponto reforçado pelas discussões igualmente cáusticas sobre o charlatanismo.⁴² Os médicos estavam cientes disso, receavam acusações de conduta im-



A Man - Mid - Wife!

*is a study of a curious animal, not known in Buffon's time, for a more full Description of this
 Monster, see an ingenious book lately published and entitled, Man - Mid - Wife
 or, the History of a Variety of well - authenticated cases, elucidating this animal, together with
 the manner of curing the disease, by the first who has presented the Case, with the History of
 this Disease.*

Ilustração 4

própria e, assim, sentiam-se ansiosos acerca de sua identidade antes do fim do século XVIII, e, quanto mais lutavam por respeitabilidade, cresciam-lhes os temores, pois os riscos aumentavam.

Está claro em seus diários que Mary Shelley não apenas lia muito sobre o que chamei de conhecimento da natureza como também conhecia um grande número de médicos.⁴³ Percy Shelley estava sempre preocupado com sua própria saúde e considerava o resultado das experiências essenciais à sua vida imaginativa.⁴⁴ Nesse sentido, os Shelleys valiam-se de um contexto cultural no qual medicina e ciência não estavam separadas, mas abertamente disponíveis às pessoas educadas, como recursos intelectuais e emocionais. Eram veículos para o pensamento. É enganoso ver *Frankenstein*, sob certos aspectos, como uma crítica direta à ciência. É mais proveitoso interpretar o romance como uma exploração da energia intelectual, de práticas que manipulavam a natureza e do desejo de dominar o conhecimento. Exposto desta maneira, fica evidente que Mary Shelley estava provavelmente cogitando sobre muitos modos diferentes de conhecimento – literário e filosófico, bem como mágico, científico e médico, e, possivelmente, também sobre suas diversas manifestações em diferentes localizações geográficas e históricas. Por conseguinte, a ciência não era singular, mas igual a outras atividades em alguns aspectos, senão em outros. Os historiadores da ciência estão extremamente conscientes da singularidade de sua área de pesquisa – freqüentemente os acadêmicos carregam a bagagem de seu campo de estudo – e tentam reconstituir essa singularidade recuando no tempo. Isso explica a tendência muito difundida de ver *Frankenstein* como um trabalho profético e de apresentar a ciência do século XX como um legado direto que confirma seu *status* profético.⁴⁵

Sugeri um outro ponto de vista, no qual Mary Shelley é uma comentarista cultural em uma situação altamente instável, em que praticantes da medicina e da ciência se empenhavam em criar seus próprios espaços freqüentemente contra a natureza de sua verdadeira situação. Eles ansiavam por formas de estabilidade social e cultural que podiam apenas idealizar, ao passo que Mary Shelley imaginava o conhecimento na sua forma mais instável e transgressora. Isso foi possível, como sugeri, não tanto devido ao conteúdo do conhecimento da natureza da época, o qual ela apenas levemente esboça, mas porque ela percebeu algo das complexidades psicológicas decorrentes de uma sede por um grande saber. Uma vez que os vocábulos utilizados por ela pertenciam àquela época, podemos avaliar sua vizinhança no contexto do final do século XVIII e, no início do século XIX, a ansiedade acerca da identidade dos reveladores da natureza. Tais pessoas eram potencialmente monstruosas, historicamente falando. Ao mesmo tem-

po nós, assim como Mary Shelley, também podemos avaliar que os perigos de desejar o conhecimento não se limitam a um determinado momento histórico e, conseqüentemente, os temores de formas monstruosas de saber nunca podem ser atenuados.

Tradução e publicação autorizadas pelo autor em junho de 2001.

Notas

* O presente ensaio foi publicado originalmente com o título “Melancholy reflection: constructing an identity for unveilers of nature”, na coletânea organizada por Ludmilla Jordanova, *Nature displayed: gender, science and medicine (1769-1820)*. Londres, Addison Wesley Longman, 1999.

** Professora de Artes Visuais da Universidade de East Anglia, Inglaterra.

¹ Shelley, M. *Frankenstein*. Harmondsworth, Penguin, 1985, p. 89. Todas as referências subseqüentes ao texto de Shelley são desta edição, editada por Maurice Hindle, e, doravante, citada como Shelley, 1985. Recentemente, acadêmicos têm estado cada vez mais atentos às diferenças entre as edições de 1818 e 1831. Hindle usa a edição de 1831. Para uma seleção de trabalhos recentes sobre o romance, veja Bann, S. (ed.). *Frankenstein, creation and monstrosity*. Londres, Reaktion, 1994.

² Morris, R.; Kendrick, J. et al. *Edinburgh Medical and physical dictionary*. Edimburgo, Bell and Bradfute, 1807; a definição de “melancolia” se encontra no volume II, sem paginação. Definição de melancolia e seus cognatos, no *Oxford English Dictionary*, são também esclarecedores. Sobre melancolia, veja Lepenies, W. *Melancholy and society*. Cambridge, Cambridge University Press, 1992. Também é pertinente Lawrence, C. e Shapin, S. (eds). *Science incarnate: historical embodiments of natural knowledge*. Chicago e Londres, University of Chicago Press, 1998, especialmente cap. 2, de Iliffe. Poder-se-ia dizer que algumas pinturas de Joseph Wright de Derby ligam-se à “melancolia” na sua exploração das relações entre o conhecimento da natureza, as fronteiras entre a vida e a morte, contemplação e introspecção. Na verdade, *Hermit studying anatomy*, de 1771-1773, foi usada como capa da edição de *Frankenstein*, da Penguin. Igualmente interessantes são *The alchemist in search of the philosophe’s stone*, *Discover phosphorus* (1771, revisado e datado de 1791), *Miravan opening the tomb of his ancestors* (1772), o retrato de *Brooke Boothby* (1781) e a *Indian widow* (1785); veja Nicolson, B. *Joseph Wright of Derby: painter of light*. Londres e Nova York, Pantheon, 1968, 2 vols. Egerton, J. (ed.). *Joseph Wright of Derby*. Londres, Tate Gallery, 1990. Talvez seja significativa a pintura de Wright de Erasmus Darwin, que é mencionado em relação a *Frankenstein* por cinco vezes.

³ Jacyna, L. S. “Images of John Hunter in the nineteenth century”. *History of Science* 11, 1983, pp. 85-108; Schaffer, S. “Genius in romantic natural philosophy”. *Romanticism and the Sciences*, Cambridge, Cambridge University press, 1990; Knight, D. “The Scientist as sage”. *Studies in Romanticism* 6, 1967, pp. 65-88; veja também Desmond, A. *The politics of evolution: morphology, medicine and reform in radical London*. Chicago, Chicago University Press, 1989.

⁴ Shelley, 1985, p. 73.

⁵ Diz-se que Coleridge cunhou o termo “cientista” em 1883; por exemplo, em Levere, T. “Coleridge and the Sciences”. *Romanticism and the Sciences*. Cambridge, Cambridge University Press, 1990, pp. 295-306, espe-

cialmente p. 296; veja também Williams, R. *Keywords: a vocabulary of culture and society*. Londres, Fontana, 1983, edição revisada, pp. 276-80, especialmente p. 279, em que Williams atribui o termo a Whewell, em 1840. Williams observa que a palavra “cientista” foi usada muito raramente no fim do século XVIII.

⁶ Shelley, 1985, p.86.

⁷ A fonte mais importante para retratos científicos e médicos é Burgess, R. *Portraits of doctors and scientists in the Wellcome Institute of the History of Medicine*. Londres, Wellcome Institute for the History of Medicine, 1973. Tenho a impressão de que as assinaturas foram provavelmente acrescentadas aos retratos quando as gravuras foram publicadas como frontispícios aos trabalhos coletados de autores médicos ou como ilustrações de obituários. Sobre retratos médicos do período, veja Jordanova, L. “Medical Men 1780-1820”. *Portraiture: facing the subject*, Manchester, Manchester University Press, 1997, pp. 101-15. Lawrence, C. e Shapin, S. (eds.). *Science incarnate: historical embodiments of natural knowledge*. Chicago e Londres, University of Chicago Press, 1998, que usam muitos retratos científicos e médicos para explorar as identidades somáticas dos que produziram o conhecimento da natureza. Um trabalho recente sobre panegíricos franceses, também é importante: Outram, D. “The Language of natural power: the “Éloges” of Georges Cuvier and the public language of nineteenth century Science”. *History of Science* 16, 1978, pp. 153-78; Roche, D. “Talent, reason and sacrifice: the physician during the enlightenment”. *Medicine and society in France*. Baltimore e Londres, Johns Hopkins University Press, 1980; Paul, C. *Science and immortality: the éloges of the Paris academy of Sciences (1699-1791)*. Berkeley, University of California Press, 1980.

⁸ Davy, H. *Elements of chemical philosophy*. Londres, J. Johnson, 1812, p. 503; a *Historical view of the progress of chemistry*, pp. 1-60. Sobre o texto de Mary Shelley, veja White, N. *Shelley*. Londres, Secker and Waburg, 1947, 2 vols., vol. II, pp. 539-45, e Feldman, P. e Scott-Kilvert, D. (eds). *The journals of Mary Shelley*. Oxford, Clarendon Press, 1987, 2 vols., vol. I, pp. 85-103. Comentários de Hindle sobre seu texto de Davy; Shelley, 1985, pp. 24-5.

⁹ Shelley, 1985, p. 91.

¹⁰ Idem, ibidem.

¹¹ Idem, ibidem, p. 92.

¹² Webster, C. “The historiography of Medicine”. *Information sources in the History of Science and Medicine*. Corsi, P. e Wendling, P. (eds.). Londres, Butterworth, 1983; Christie, J. “The development of the historiography of Science”. Olby, R. et. al. *Companion to the History of modern Science*. Londres e Nova York, Routledge, 1990, pp. 5-22.

¹³ Rosner, em Rosner, L. *Medical education in the age of improvement: Edinburgh students and apprentices*. Edimburgo, Edimburgh University Press, 1991, transmite mais eficazmente os modos como os estudantes de medicina encontravam os antigos e os mestres mais modernos.

¹⁴ Jordanova, L. “The art and science of seeing in Medicine: Physionomy 1780-1830”. Bynum, W. F. e Porter, R. (eds.). *Medicine and the five senses*. Cambridge, Cambridge University Press, 1993, pp. 122-33; Darnton, R. *Mesmerism and the end of the enlightenment in France*. Cambridge, Cambridge University Press, 1968; Porter, R. *Healthfor sale: quackery in England, 1660-1850*. Manchester, Manchester University Press, 1989.

¹⁵ Allen, D. The women members of the Botanical Society of London, 1836-1856. *British Journal for the History of Science* 13, 1981, pp. 240-54; Schiebinger, L. *The mind has no sex? Women in in the origins of modern Science*. Cambridge, Mass., Harvard University Press, 1989; Davidoff, L. e Hall, C. *Family fortunes: men and women of the English middle class, 1780-1850*. Londres, Heinemann, 1987, especialmente

pp. 289-93; Morrison-Low, A. "Women in the nineteenth century scientific instrument trade". Benjamin, M. (ed.). *Science and sensibility: gender and scientific enquiry, 1780-1945*. Oxford, Basil Blackwell, 1991, pp. 89-117.

¹⁶ Lefanu, W. *British periodicals of Medicine, 1640-1899*. Oxford, Wellcome unit for the History of Medicine (edição revisada), 1984; Inkster, I. e Morrell, J. (eds.). *Metropolis and province: Science in British culture, 1780-1850*. Londres, 1983; Emerson, R. "The organisation of Science and its pursuit in early modern Europe". Olby, op. cit., 1990, pp. 960-79; Morell, J. "Professionalisation". Olby, op. cit., 1990, pp. 980-9; Gelfand, T. "The History of the Medical Profession". Bynum, W. F e Porter, R. (eds.). *Companion encyclopedia of the History of Medicine*. Londres e Nova York, Routledge, II, 1993, pp. 1119-50; Morrell, J. e Thackray, A. *Gentlemen of Science: early years of the British association for the advancement of Science*. Oxford, Oxford University Press, 1981.

¹⁷ Exemplos de S. A. A. D. Tissot: *De la santé des gens de lettres*. Lausanne, Grasser et Cie, 1758; *Avis aux gens de lettres et aux personnes sédentaires sur leur santé*. Paris, J. Th. Herissant filho, 1767; *Advice to the people in general with regard to their health*. Londres, T. Becket e P. A. de Hondt, 1768; *An essay on the disorders of people of fashion*. Londres, Richardson and Urquhart, 1771; veja também Bynum, W. F. e Porter, R. (eds.). *Companion encyclopedia of the History of Medicine*. Londres e Nova York, Routledge, 2 volumes, 1993, vol I, pp. 584-600, especialmente pp. 589-92.

¹⁸ Tissot, S. A. A. D. *Onanism*. Londres, o tradutor, 1766.

¹⁹ Detalhes dessas gravuras podem ser encontrados no *Catalogue of prints and drawings in the British Museum* (1877 e 1935). As gravuras *Benevolent Physicians* são discutidas no vol. V, cobrindo o período de 1771-83 (números 6347 e 6350, c. 1783), o *Rapacious Quack*, no vol. III, cobrindo o período de 1752-60 (números 3797 e 3798, c. 1760). Uma vez que o *Physician* e o *Quack* formavam um par, a implicação é que as gravuras foram editadas duas vezes, uma vez em 1760 e novamente em 1783. Apesar dos títulos, esses pares têm o desenho completamente diferente.

²⁰ Neste ponto, é interessante notar que, no prefácio que escreveu à edição de 1818, Percy Shelley insistiu especificamente que nenhuma "inferência deveria ser tirada das páginas seguintes como um preconceito a qualquer doutrina filosófica de qualquer tipo" (Shelley, 1985, p. 58).

²¹ Publicado em 1986, por New Orchard Editions, acompanhado de xilogravuras de Lynne Ward.

²² Shelley, 1985, p. 98.

²³ McManners, J. *Death and the Enlightenment: changing attitudes to death among christians and unbelievers in eighteenth century France*. Oxford, Oxford University Press, 1981; Ariès, P. *The hour of our death*. Harmondsworth, Penguin, 1983; Maulitz, R. *Morbid appearances: the anatomy of pathology in the early nineteenth century*. Cambridge, Cambridge University Press, 1987; Richardson, R. *Death, dissection and the destitute*. Londres, Routledge e Kegan Paul, 1988.

²⁴ Ramsay, D. *A review of the improvements, progress and state of Medicine in the XVIIIth century*. Charleston, W. P. Young, 1801, p. 15.

²⁵ Idem, ibidem, p. 16.

²⁶ Idem, ibidem, p. 34.

²⁷ Shelley, 1985, p.96.

²⁸ Garlick, K. *Sir Thomas Lawrence: A complete catalogue of oil paintings*. Oxford, Phaidon, 1989.

²⁹ As biografias de todos esses médicos podem ser encontradas no *Dictionary of National Biography* e, em certo sentido, constituem uma fonte primária, uma vez que os verbetes foram escritos no vernáculo do heroísmo do séc. XIX. Conferir o *Dictionary of Scientific Biography*, cujo primeiro volume foi lançado em 1970, editado por Gillispie.

³⁰ Richardson, op. cit.

³¹ Hall, J. *Dictionary of subjects and symbols in art*. Londres, John Murray, 1979, edição revisada, p. 94 (“Death”), pp. 130-131 (“Four Temperaments”), p. 285 (“Skull”). Hall chama atenção para os vínculos diretos entre melancolia, contemplação, livros e um crânio (veja também nota 2, acima)

³² Cunningham, A. e Jardine, N. (eds.). *Romanticism and the sciences*. Cambridge, Cambridge University Press, 1990.

³³ Idem, ibidem, especialmente pp. 113-122 e pp. 213-227.

³⁴ Marten Hutt completou recentemente uma tese de doutorado sobre biografias médicas do fim do séc. XVIII e começo do XIX: Hutt, M. *Medical biography and autobiography in Britain, c. 1780-1920*. Oxford, University of Oxford, 1995; Veja, por exemplo, Aikin, J. *A specimen of the medical biography of Great Britain; with an address to the public*. Londres, J. Johnson, 1775 e *Biographical memoirs of Medicine in Great Britain*. Londres, J. Johnson, 1780; Towers, J. *British biography; or an accurate and impartial account of the lives and writings of eminent persons in Great Britain and Ireland*. Londres, R. Goadby, 1760-80.

³⁵ Por exemplo, Tomas Garnett e John Haighton no *Dictionary of National Biography*, 1949-50, vol. VII e VIII, respectivamente.

³⁶ Um exemplo particularmente claro dessas histórias é Black, W. *An historical sketch of Medicine and surgery, from their origin to the present time*. Londres, J. Johnson, 1782.

³⁷ Baker, R. “The history of medical ethics”. Bynum, W. e Porter, R. (eds.). *Companion encyclopedia of the history of Medicine*. Londres e Nova York, Routledge, pp. 852-87, 1993, especialmente pp. 861-868. Esses temas emergiram com uma nitidez especial no movimento de reforma médica do início do séc. XIX: Desmond, op. cit., 1989; Loudon, I. “Medical practitioners 1750-1850, and the period of medical reform in Britain”. *Medicine in society: Historical essays*. Cambridge, Cambridge University Press, 1992, pp. 219-47; French, R. e Wear, A. (eds.). *British Medicine in an age of reform*. Londres, Routledge, 1991; Jordanova, op. cit., 1997 e “Science and nationhood: cultures of imagined communities”. *Imagining nations*. Manchester, Manchester University Press, 1998, pp. 192-211.

³⁸ Jordanova, L. *Sexual vision: images of gender in science and Medicine between the eighteenth and twentieth centuries*. Hemel Hempstead, Harvester Wheatsheaf, 1989, capítulo 5.

³⁹ Por exemplo, Roberts, M. “The male scientist, man-midwife and female monster: appropriation and transmutation in Frankenstein”. *A question of identity: women, science and literature*. New Brunswick, NJ, 1993, pp. 59-74. Opiniões muito diferentes sobre o parceiro, veja Bynum, W. F. e Porter, R. (eds.). *William Hunter and the eighteenth century medical world*. Cambridge, Cambridge University Press, 1985, part. IV; Wilson, A. *The making of man-midwifery: childbirth in England, 1660-1770*. Londres, UCL Press, 1995.

⁴⁰ Fores, S. W. *Man-midwifery dissected; or, the obstetric family instructor*. Londres, sem editora, 1793. Veja também capítulo 2.

⁴¹ Feldman e Scott-Kilvert, op. cit., vol. I, p. 100; Hampson, N. *The enlightenment*. Harmondsworth, Penguin, 1968. Buffon é ainda muito lido como estilista francês e, conseqüentemente, está disponível em edições baratas.

⁴² Schaffer, S. "States of mind: enlightenment and natural philosophy". *The languages of psyche: mind and body in enlightenment thought*. Berkeley, University of California Press, 1990, pp. 233-290; Porter, op. cit., 1989.

⁴³ Feldman e Scott-Kilvert, op. cit., vol I, por exemplo, pp. 26, 39, 47, 55, 65, 67, 124, 180.

⁴⁴ Leask, N. "Shelley's 'magnetic ladies': Romantic mesmerism and the politics of the body". *Beyond romanticism: new approaches to texts and contexts, 1780-1832*. Londres, Routledge, 1992, pp. 53-78.

⁴⁵ Easlea, B. *Fathering the unthinkable: masculinity, scientists and the nuclear arms race*. Londres, Pluto, 1983, pp. 28-39; Maurice Hindle faz uma observação semelhante em sua introdução em Shelley, op. cit., pp. 41-42.