

Aline dell'Orto Carvalho

**Epilepsia e criminalidade nos manuais
de medicina legal. 1909 – 1964**

Monografia apresentada ao Departamento
de História da PUC-Rio como requisito
parcial para obtenção do grau de
Licenciado em História.

Orientadora: Margarida de Souza Neves

Rio de Janeiro
dezembro de 2009

Agradecimentos

A conclusão de uma monografia de final de curso possui, na vida do seu autor, um significado muito maior do que a superação de uma etapa da vida acadêmica. Ela expressa a passagem de uma etapa da vida para outra e tem sempre um gostinho de vitória. E uma transformação assim nunca é alcançada sozinha, é sempre um conjunto de vitórias reunidas em um único momento, é o resultado dos esforços de tantas pessoas que se uniram para que fosse possível concluir o curso universitário escolhido por nós. Por isso considero fundamental essa seção cedida aos agradecimentos a todos aqueles que participaram ativamente nesse momento tão importante da vida trajetória.

Aos meus pais, Leticia e Ladmir, pela presença constante e essenciais conversas. Certamente, sem todo o apoio e amor dado por eles, eu não teria tido a coragem de enfrentar todos os obstáculos que me trouxeram até aqui. E, claro, à deliciosa companhia da minha irmã Marina, sempre me distraíndo nos momentos de aperto durante as longas horas de estudo.

Ao CNPq pela bolsa de estudos de Iniciação Científica, que incentiva a cada ano diversos alunos de graduação a experimentar suas profissões e ter mais certezas com relação ao seu futuro.

À professora Margarida de Souza Neves, exemplo de profissional séria, inteligente e dedicada. Agradeço a oportunidade oferecida junto a essa equipe tão especial e todas as

lições dadas a cada semana. Sem a experiência de pesquisar durante a graduação, a monografia certamente não teria o mesmo significado de conclusão que tem hoje. Pela orientação, as opiniões sempre esclarecedoras. Pela convivência leve e deliciosa, agradeço aos queridos colegas de pesquisa Samantha, Paloma, Roberto, Anderson, Leonardo, Débora Sol, Cida, Mariana, Rebecca. À professora Heloísa Serzedelo pelas colaborações que sempre enriqueceram todas as discussões da equipe de pesquisa.

A todos os professores do Departamento de História da PUC-Rio, pelas aulas que cumpriram papel fundamental na construção do conhecimento, ainda longe de estar concluído, se é que podemos dizer que há conclusão nesse feito. A acolhida sempre tão afetuosa e ao mesmo tempo rigorosa foi fundamental para que eu pudesse alcançar esse momento tão desejado. Aos funcionários Anair, Cleusa, Moisés e Claudio, pela prontidão em ajudar os alunos sempre que preciso, e, acima de tudo, pela simpatia e carinho.

Aos meus familiares, Vovó Geny, Vovô Lamir, Bruno e aos amigos, Caio, Juliana, Bruna, Mayra, pelo apoio e interesse no meu trabalho e pelas horas de lazer e alegria por eles proporcionadas.

Ao meu namorado, Phelipe Augusto, pela constante preocupação comigo e com qualquer atividade a que me dedique. Pelo amor e pelo carinho dedicados a mim, espero poder retribuí-los sempre à altura das suas expectativas.

Sumário

Introdução	9
Capítulo 1 – Para construir o saber normal: manuais e dicionários	12
Capítulo 2 – Médicos ou juízes? A consolidação da medicina legal no Brasil....	22
Capítulo 3 – Os manuais, a epilepsia e a saúde da nação	39
Conclusão	57

Introdução

Este trabalho é fruto da pesquisa realizada junto à equipe coordenada pela professora Margarida de Souza Neves no projeto *Em defesa da sociedade? Epilepsia e propensão ao crime no pensamento médico brasileiro. 1897-1957*. A pesquisa, que deu origem a essa monografia, foi desenvolvida ao longo de três anos no projeto que está atrelado ao Departamento de História da PUC-Rio e cuja bolsa foi cedida pelo PIBIC / CNPq.

Sem a oportunidade a mim oferecida pela professora Margarida quando me ofereceu a vaga para ser integrante desta pesquisa, as dúvidas com relação à minha escolha profissional, talvez não tivessem jamais se diluído. A iniciação no ofício do historiador me forneceu elementos que me negaram a possibilidade de estar em outra profissão. Para além disso, as discussões bibliográficas, historiográficas e as análises documentais conjuntas foram de fundamental importância para a minha incipiente formação como historiadora.

Desenvolvido no seio da equipe e com a participação de todos os seus colaboradores, este trabalho possui uma temática individual dentro do tema mais amplo do projeto. O tema comum está em associação direta com o projeto anterior, *Ciência e Preconceito: uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro. 1859-1906*. Este focava-se nos preconceitos construídos e afirmados pelos médicos do século XIX a respeito da epilepsia, o que gerava e corroborava a já existente discriminação e isolamento das pessoas que tinham a síndrome. A sua principal documentação foram as teses médicas defendidas a fim de obtenção de títulos cujos temas estavam relacionados à epilepsia. O novo projeto, iniciado em 2007, admite nova temporalidade, agora referente ao século XX e identifica um movimento mais específico no corpo médico com relação à epilepsia.

Sem abandonar as deduções pouco comprovadas a respeito da síndrome ou as medidas excludentes com relação às pessoas que a têm, o século XX inaugura duas novas questões nesse campo que servem de norte à nova etapa da pesquisa. Em primeiro lugar, o médico italiano Cesare Lombroso e seus seguidores afirmam ser possível estabelecer uma relação de necessidade entre epilepsia e propensão ao crime. Essa teoria povoa as ideias dos médicos e dos juristas brasileiros encarregados de diagnosticar e de julgar tais pessoas, ainda que eles a reconfigurem e a neguem. Dessa forma, não apenas a epilepsia é um elemento perturbador da sociedade e os doentes elementos indesejados pelos seus

membros, mas são agora fator de criminalidade e criminosos, respectivamente. Segundo a lógica eugênica dominante da época, é preciso isolar essas pessoas que, consideradas doentes, não são dignas nem da prisão nem do convívio social. E é aqui que abre-se mais um espaço propício à atuação dos médicos. São eles que vão propor as soluções para essa situação.

A seara em que médicos e juízes arbitram conjuntamente é a de duas especialidades médicas que surgem e ganham crescente espaço no final do século XIX e início do XX: a medicina legal e a criminologia. A segunda nova questão decorre da convivência nem sempre harmônica entre os dois grupos de profissionais. Se ter o poder de julgamento sobre o destino dos réus de processos criminais é ter mais poder junto ao Estado, ser o braço direito e o grande responsável pela tão almejada defesa da sociedade, ambos vão disputar a hegemonia do campo. Os médicos alegarão sua indispensabilidade ao andamento dos julgamentos, uma vez que apenas eles possuem conhecimento e autoridade para indicar se um crime pode ser atribuído àquele réu, ou seja, se ele é imputável. Os juristas reivindicarão para si a última palavra do julgamento, e justificarão essa possibilidade justamente pelos seus estudos de criminologia e de medicina legal. Se eles possuem esse conhecimento, podem discordar do diagnóstico do médico legista, que, de acordo com eles, é responsável apenas por um parecer neutro a respeito da situação mental do réu.

A disputa entre os profissionais das duas disciplinas, as teorias a respeito da criminalidade dos *epiléticos*, bem como as soluções propostas para o seu isolamento são manifestadas e divulgadas de diferentes formas. No meu trabalho, eu identifiquei uma das formas em que isso acontece e me debrucei sobre ela desde o princípio da minha participação na pesquisa. Essa forma foi a publicação de manuais médicos especializados em medicina legal e criminologia, publicados tanto por médicos quanto por juristas, destinados a um grupo ou outro. Com o propósito de consolidar um campo hegemônico de conhecimento, esses manuais pretenderam criar uma linguagem comum para os profissionais e aspirantes.

O objetivo do trabalho, portanto, é identificar a quais públicos eles pretendem atingir; perceber se e como esses manuais corroboram a visão difundida na sociedade a respeito da epilepsia, também a teoria lombrosiana. O movimento compreendido no primeiro capítulo é, a partir da análise de dicionários da época e do diálogo historiográfico com o físico

norte-americano Thomas Kuhn, compreender que entendimento é possível apreender das palavras manual e compêndio, ambas designadoras das obras analisadas no meu trabalho.

O segundo capítulo pretende apresentar um movimento de aprofundamento das especialidades médicas e que especialidades são essas que dizem respeito ao meu tema de pesquisa. Como ela se consolida, quais são os seus objetivos e o que ela representa para as disputas entre médicos e juristas.

No terceiro capítulo eu focarei na análise dos manuais propriamente ditos e nas teorias que eles apresentam a respeito da epilepsia. E essa análise indica aspectos sintomáticos da permanência das teorias que julgavam toda pessoa com epilepsia como criminosa em potencial. O manual de Hélio Gomes, cuja edição analisada data de 1964, é talvez o que mais possui um conteúdo que julga, discrimina e pretende isolar essas pessoas. Assim como Agostinho Souza Lima, autor cujo manual aqui apresentado data de 1909, que pleiteia a proibição do casamento de pessoas com epilepsia, Hélio Gomes utiliza justificativas hoje consideradas errôneas para interná-las e isolá-las do convívio social a que têm direito as demais pessoas.

Os arquivos a que recorri para tal empreitada foram a própria biblioteca da PUC, muito rica em material de época nessa área e em bibliografia. A Biblioteca Nacional, que foi de fundamental importância para suprir algumas lacunas de bibliografia encontradas na pesquisa na PUC, além de ter me fornecido alguns dicionários. Foi a Biblioteca Rodolfo Garcia, nova extensão da biblioteca da Academia Brasileira de Letras, muito bem cuidada e com acervo super bem conservado, que me ofereceu maior contato com os dicionários da época. A Biblioteca da Academia Nacional de Medicina foi também de enorme importância, pois me deu acesso ao manual de Agostinho Souza Lima, o mais antigo encontrado e cujo autor tem grande credibilidade perante os médicos brasileiros de então.

Segue a esta introdução, portanto, o trabalho que por ora apresento.

Para construir o saber normal: manuais e dicionários.

O presente trabalho tem por principal objeto compêndios de medicina legal e de criminologia produzidos entre 1909 e 1964. Criminologia e medicina legal são especialidades diferentes: a primeira é o estudo a respeito dos assuntos relativos ao crime ou à criminalidade; a segunda é a aplicação desses estudos, que volta-se ao esclarecimento da justiça e cuja prática se dá pela perícia médica. A título de estudos é possível aproximar as duas modalidades e analisar os manuais escritos por seus profissionais sob a mesma rubrica. São duas especialidades que condensam os pensamentos sobre a epilepsia no lugar que elas lhe fornecem: não de uma doença física, mas de agravante criminal. Logo, elas definem o lugar da síndrome no corpo social, por isso são de central importância.

As datas foram definidas a partir das fontes encontradas e tornaram-se a delimitação temporal dessa pesquisa. A primeira, 1909, é o ano de publicação da terceira edição do manual *Tratado de medicina legal* de Agostinho Souza Lima, autor considerado por muitos como um marco da fase definitivamente brasileira da medicina legal e de abandono da imitação das teorias estrangeiras. A última, 1964, é o ano da quinta edição do compêndio *Medicina Legal*, do médico Hélio Gomes. Essa obra é indicativa da permanência das determinações da medicina legal e da criminologia com relação à posição da epilepsia no corpo social até anos avançados do século XX. Os manuais apresentados foram produzidos integralmente por médicos e por juristas e possuem semelhanças e diferenças com relação à sua função e à sua intenção de acordo com o grupo que os produziram. Tal fenômeno é possível por tratar-se de um terreno comum às duas especialidades, e que, nesse momento, estão num processo de aproximação cada vez maior, ainda que também de disputa pelo predomínio no campo da medicina legal e da criminologia, então em constituição, fenômeno que exponho mais detalhadamente no segundo capítulo.

Sob uma perspectiva geral, manuais abordam os mais diversos conteúdos e destinam-se aos mais diferentes propósitos. Manuais de ciências, de história, de línguas, de objetos tecnológicos, também denominados compêndios, esses escritos são produzidos em linguagens de acordo com o seu público leitor e com o alcance da sua divulgação, pois podem ser voltados para leigos, estudantes ou profissionais em determinado assunto. O

seu papel não é problematizar questões, mas apenas apresentá-las sucintamente: compendiá-las. Nos dias de hoje, há inclusive a possibilidade de serem apresentados em suportes digitais, além do físico.

Para que um manual tenha alguma utilidade e alguma aceitação perante a sociedade letrada, ele precisa transmitir informações verossímeis, em primeiro plano; comprovadas, em segundo plano; e aplicáveis, em terceiro. Pois ele é um instrumento para reduzir, resumir, compendiar os argumentos de tal ciência ou as informações de tal objeto e precisa, portanto, ser aplicável na realidade dos leitores. São, prioritariamente, obras de referência e de consulta. É preciso, ainda, que, como em todo meio de transmissão de informação, o seu público tenha capacidade de entendimento e assimilação do que está sendo dito. A respeito da necessidade de adaptar a linguagem e o conteúdo para o bom entendimento do leitor, o autor do manual *Medicina Legal* Antenor Costa, escreve:

*“Que o mesmo possa preencher as finalidades a que o destino, isto é, proporcionar aos estudantes das Faculdades de Medicina e de Direito os necessários ensinamentos de medicina legal, e também orientar os médicos na delicada e difícil função de peritos e esclarecer da maneira mais objetiva possível os juristas nos problemas médico-forenses, será essa a melhor compensação que terei das noites de vigília empregadas em sua confecção.”*¹

Sob tal perspectiva, podemos analisar dicionários lexicais sob a rubrica de manuais da língua, uma vez que condensam o objeto da filologia, sem problematizá-lo. Os próprios dicionários definem-se como obras de referência, alusivas, que listam termos e oferecem as suas definições amplamente aceitas, seus significados, suas etimologias, origens, pronúncias, formas, funções. Os registros da linguagem falada são transferidos à escrita. Sofrem sempre adaptações pois passam por constantes mudanças e atualizações, conforme os novos usos que lhe são atribuídos pelos falantes. Assim como os manuais, os dicionários podem ser destinados a diferentes públicos, o que exige adaptação do seu propósito e do seu conteúdo. O dicionário português Caldas Aulete, na sua edição de 1985, afirma que não destina-se a profissionais de letras, mas “*em geral a todos que necessitam de consultar o lexicon da língua, para resolver algumas dessas dificuldades*

¹ Antenor COSTA. “Prefácio”. IN: *Medicina Legal*. 1º fascículo, p. 2.

filológicas que frequentemente surgem [...]”.² Define, portanto, que volta-se para um público mais amplo e leigo. Logo, não se fará necessária a incorporação de determinadas informações mais específicas. Com esse espírito, ainda, afirma que seus autores quiseram fazer

*“um vocabulário que represente a língua portuguesa como ela é hodiernamente, contendo as palavras que são do domínio da conversação, de que boa parte se não encontra nos dicionários nacionais; os neologismos sancionados pelo uso e pela necessidade, e os termos técnicos, que, com o desenvolvimento da instrução pública, tem passado para a literatura e para a linguagem da conversação.”*³

Os editores do Caldas Aulete declaram que o seu dicionário, e é possível estender essa definição aos dicionários como um todo, compendia os elementos linguísticos que partem do uso corrente nas ruas, do registro coloquial da língua, e alcançam o registro formal. No sentido inverso, ele igualmente apreende o que foi cunhado entre cientistas e profissionais técnicos e transbordou o limite da academia para cair no uso cotidiano. O dicionário tem a função de resumir em um livro os diferentes usos de que o falante pode servir-se quando se comunica em determinada língua. Portanto, a forma como os manuais eram entendidos pelo grande público na primeira metade do século XX estava também registrada nos dicionários de então. Assim como o que era pensado e divulgado pelos médicos e juízes a respeito da epilepsia também está registrado nos particulares manuais que são os dicionários na sua acepção mais difundida.

Apesar de tratar-se de uma obra de síntese, também ela depende da seleção do seu editor e da sua interpretação, apesar da sua intenção de objetividade e em função da historicidade de qualquer escrito. Este caráter subjetivo é apreendido por alguns autores, como Moraes Silva e Hernani Cidade. Na introdução da edição de 1813 do *Dicionário de Língua Portuguesa* de Moraes Silva, o seu organizador pede que o corrijam os versados em literatura com respeito aos exemplos nesse campo de que faz uso. Uma outra característica é o aspecto dinâmico dos verbetes de cada obra, uma vez que as apreensões possíveis da língua variam de acordo com o que é escrito pelos letrados e falado nas ruas. Hernani Cidade salienta o aspecto mutante dos dicionários na seguinte passagem da seção *Algumas opiniões sobre o dicionário de Antônio de Moraes Silva*:

² Francisco Julio de Caldas AULETE. *Diccionario Contemporâneo da Língua Portuguesa*, p. I.

³ Francisco Julio Caldas AULETE, op. cit., p. I

*“Quer isto dizer que se trata de uma obra definitiva? Não as há em questões de linguagem. Não apenas porque esta permanentemente se refaz, mas porque jamais a abarca toda, num momento dado, o mais informado dos dicionaristas.”*⁴

Portanto, Hernani Cidade quer dizer que um dicionário jamais é definitivo, pois que a língua transforma-se constantemente; e que jamais engloba todas as palavras, pois a gama de palavras é enorme e não pode ser abordada como um todo em uma única obra. Assim, as definições de compêndio e de manual que encontram-se dicionarizadas são expressão dos usos do seu tempo. Assim como as transformações que se dão no campo científico são incorporadas à fala e, conseqüentemente, aos verbetes ou a partir dos verbetes incorporadas à fala, o que aponta para a sua potencial mutabilidade.

Já o verbete *dicionário* da publicação de Moraes Silva é um pouco menos modesto, sem deixar de apontar para uma relativa incerteza quanto à capacidade ilimitada de um dicionário. No verbete, Moraes Silva afirma que um dicionário é um livro onde encontram-se *“todas ou a maior parte das palavras de uma língua com a respectiva significação”*.⁵ Dicionários definem, consolidam vocabulários, dirimem dúvidas.

Justamente por resumirem o instrumento de comunicação e entendimento entre os sujeitos nas mais diferentes épocas, os dicionários são tão eficientes na tarefa de auxiliar a encontrar o entendimento corrente sobre a função dos manuais no seu respectivo tempo. O *Diccionario Contemporâneo da Língua Portuguesa*, de Francisco Julio de Caldas Aulete, obra portuguesa de ampla repercussão no Brasil, é indicativo desse auxílio. Ele determina que um compêndio é um *“resumo de doutrinas, sumário. / Livro que serve de texto: um compêndio de química. (Fig.) Resumo, consubstanciação: Era um compêndio de virtudes negativas e de qualidades positivas. (R. da Silva)”*⁶ Uma outra definição interessante encontrada na mesma obra é a de manual: *“compêndio, livro pequeno e portátil que contém o resumo de alguma matéria; tratado sobre algum assunto especial. / Livro que contém os ritos, com que devem ministrar-se os sacramentos.”*⁷ São definições, portanto, demonstrativas de que um manual não está destinado a discutir ou problematizar uma

⁴ Antônio MORAIS SILVA, *Grande Dicionário da Língua Portuguesa*, v. VI., 10. ed., p. 30.

⁵ Antônio MORAIS SILVA, *Grande Dicionário da Língua Portuguesa*, v. IV, 10. ed., p. 52.

⁶ Francisco Julio Caldas AULETE, op. cit., p. 775.

⁷ Ibid., p. 2256.

determinada ciência, e assim era entendido na temporalidade aqui estudada. Ele se propõe a reunir em um único livro, pequeno e portátil, os argumentos que estão sendo discutidos de forma dispersa nos demais escritos científicos.

De acordo com Kuhn, os manuais definem a ciência de forma que a intenção é afirmar que a única linha correta e a única aplicação correta para ela é a que ele mesmo apresenta. O autor propõe a nomenclatura de *ciência normal* para designar um campo de consenso no interior de um campo científico. A ciência normal é um cânon que, teoricamente, não é passível de discussão.

José Gonçalves Gondra e Alessandra Schueler identificaram, em seu texto *Educação, poder e sociedade no império brasileiro*, um tríptico movimento na consolidação da ciência médica no século XIX. Para construir o seu campo, os médicos lançaram mão de três dispositivos: a formação médica nas faculdades; a organização da corporação em academias e a produção escrita, em diversos suportes materiais. No tempo do império brasileiro, fazia-se necessária a afirmação do campo médico como um todo para “*identificar e combater o charlatanismo e o ocultismo*”.⁸ No despertar do século XX, tornou-se essencial a expansão e consolidação das especialidades médicas, particularmente em sua disputa de poder e legitimidade com os juristas, no que se refere à criminologia e à medicina legal. Apesar da ligeira mudança de objeto, os meios de que se utiliza a medicina para realizá-los permanecem basicamente os mesmos. Uma mudança refere-se ao fato de que, no XIX, os manuais especializados não são usados em tão larga escala e não foi possível identificar um alcance tão grande de sua utilização, a não ser em casos como o do famoso Chernovitz, um manual de divulgação de conhecimentos médicos para uso em lugares onde era rara a presença física de um profissional da medicina, e que acabou por tornar-se uma espécie de médico desdobrado em manual. Já no cenário republicano, é possível elencar uma série de suportes da dita produção escrita, dentre eles pode-se incluir os referidos compêndios como apoio para a consolidação da medicina legal e da criminologia.

Dentre os três dispositivos identificados por Gondra e Schueler, os manuais não transitam apenas no campo dos escritos acadêmicos, mas também no da formação universitária, uma vez que é nesse espaço que tanto encontra-se o seu principal público

⁸ José Gonçalves GONDRA; Alessandra SCHUELER. *Educação, poder e sociedade no império brasileiro*, p. 135.

leitor quanto florescem os conteúdos para a sua execução. Pois os manuais são, nas palavras de Thomas Kuhn, autor de *A estrutura das revoluções científicas*, obras “*que cada nova geração utiliza para aprender seu ofício*”⁹

Flamínio Fávero, médico paulista e autor do manual *Medicina Legal*, cuja primeira edição data de 1937, afirma que o seu manual é a reunião do seu conhecimento sobre a ciência, acumulado ao longo dos anos. O médico foi catedrático de Medicina Legal na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, membro do Conselho Médico-Legal do Estado, sócio correspondente da Academia Nacional de Medicina entre outras funções exercidas. Logo, o seu conhecimento e os conteúdos reunidos em seu manual são provenientes dos outros dois espaços de consolidação do campo médico identificados por José Gonçalves Gondra e Alessandra Schueler: as faculdades de medicina e as associações médicas. Para corroborar essa posição, um trecho da recente tese de doutorado em História de Luis Antônio Coelho Ferla é expressivo:

*“As teorias que conseguem entrar nos currículos acadêmicos alcançam por este meio um novo patamar no seu reconhecimento científico, ao mesmo tempo em que garantem melhores condições de reprodução e difusão social. É um dos passos mais importantes da caminhada que vai da simples ficção ao fato científico consolidado.”*¹⁰

Compêndios de Medicina Legal e de Criminologia, como o de Flamínio Fávero, têm a função de apresentar resumidamente as teses e hipóteses desenvolvidas por médicos e juristas do século XX, principalmente daqueles que circulam pelos espaços de formação dos profissionais da medicina. E têm, nas palavras de Thomas Kuhn, “*objetivo [...] inevitavelmente persuasivo e pedagógico.*”¹¹ Portanto, pretendem ser diretos e compreensíveis. Antenor Costa aponta para o mesmo caminho em seu manual *Medicina Legal. 1º fascículo*.

“Sendo a medicina legal matéria comum aos estudantes de Medicina e de Direito, a quem é precipuamente destinado este compêndio, procurei tornar bem acessível aos primeiros os assuntos jurídicos sobre que se fundamenta a matéria, e bem

⁹ Thomas KUHN. *A estrutura das revoluções científicas*. , p. 19.

¹⁰ Luis Antônio Coelho FERLA. *Feios, sujos e malvados sob medida. Do crime ao trabalho, a utopia médica do biodeterminismo em São Paulo (1920 – 1945)*, p. 73.

¹¹ Thomas KUHN. op. cit. p. 19.

*compreensíveis aos segundos as questões médicas relacionadas com o Direito. Quero crer, portanto, que nem uns nem outros encontrarão aqui qualquer dificuldade na compreensão recíproca dos conhecimentos dessa dupla procedência.”*¹²

As novas teorias criadas pelos médicos brasileiros e a sua constante atualização em função de teorias concebidas por médicos europeus exigem que suas obras sejam constantemente reeditadas, o que possibilita que alguns compêndios do tempo aqui estudado tenham edições novas até os dias de hoje. Além disso, permite que novos profissionais façam novas compilações para suprir faltas nos seus antecessores. Outro motivo para que os manuais sofram alterações são as chamadas revoluções científicas, analisadas por Thomas Kuhn. De acordo com ele, existe um determinado momento em que os cientistas “*não podem mais esquivar-se das anomalias que subvertem a tradição existente da prática científica.*”¹³ É nesse momento que se dá a revolução científica, pois surgem novos paradigmas para nortear aquela área de conhecimento.

De acordo com Kuhn, os manuais apresentam a ciência segundo a intenção de afirmar que a única linha correta e a única aplicação correta para ela são as que ele mesmo defende. Assim, buscam manter um paradigma estático, que não se adapta a novas teorias. O que são paradigmas, segundo Kuhn? O autor defende uma definição de paradigmas que vai nortear os seus estudos. Segundo ele, paradigmas são realizações que partilham duas características: são formulações suficientemente inovadoras a ponto de atrair seguidores de outros campos científicos; ao mesmo tempo em que são realizações abertas o suficiente para que seus problemas possam ser resolvidos pela nova legião de cientistas.

*“O estudo dos paradigmas [...] é o que prepara basicamente o estudante para ser membro da comunidade científica determinada na qual atuará mais tarde. Uma vez que ali o estudante reúne-se a homens que aprenderam as bases de seu campo de estudo a partir dos mesmos modelos concretos, sua prática subsequente raramente irá provocar desacordo declarado sobre pontos fundamentais. Homens cuja pesquisa está baseada em paradigmas compartilhados estão comprometidos com as mesmas regras e padrões para a prática científica. Esse comprometimento e o consenso aparente que produz são pré-requisitos para a ciência normal, isto é, para a gênese e a continuação de uma tradição de pesquisa determinada.”*¹⁴

¹² Antenor COSTA. op.cit., p. 1.

¹³ Thomas KUHN. op. cit., p. 25.

¹⁴ Thomas KUHN, op. cit., p. 30.

Neste trabalho, é o paradigma da medicina legal que está em foco, para o que é possível apropriar-se das idéias do físico norte-americano. Se para o estudante é indispensável estudar os paradigmas de determinada ciência em virtude da sua preparação para integrar aquele grupo de cientistas, ele necessita de meios para desenvolver o estudo, para reconhecer e identificar o credo científico. Eis a importância dos manuais.

Hélio Gomes, médico carioca, na introdução do seu compêndio intitulado *Medicina Legal*, agradece aos professores de todo o país que adotam o seu livro em sala. Por dedicar-se aos alunos de direito, Hélio Gomes afirma que sua obra tem a intenção de ser “*útil à [sua] formação cultural e profissional*”¹⁵ Esse manual e todos os outros não estão escritos por iniciantes, portanto, contam com a legitimidade auferida pela autoridade do seu idealizador. É a partir do manual, onde são constituídas as lições para os futuros profissionais, que é consolidada a *ciência normal*, assim chamada por Thomas Kuhn. Diferentemente das teses, que não são para uso da corporação, mas para comprovação do saber de um médico específico; o manual volta-se para o grupo de profissionais que pretendem atuar no campo da medicina legal ou da criminologia, provenientes tanto das faculdades de medicina quanto de direito.

Apesar da importância dos manuais para o ensino de medicina legal, tanto entre médicos quanto entre juristas, essas obras não destinam-se exclusivamente aos estudantes. Eles intencionam auxiliar também os profissionais formados que deles tiverem necessidade. Como salienta Antenor Costa, médico autor de *Medicina Legal*¹⁶, estão entre os objetivos do manual:

“*Que o mesmo possa preencher as finalidades a que o destino, isto é, proporcionar aos estudantes das Faculdades de Medicina e de Direito os necessários ensinamentos de medicina legal, e também orientar os médicos na delicada e difícil função de peritos e esclarecer da maneira mais objetiva possível os juristas nos problemas médico-forenses, será essa a melhor compensação que terei das noites de vigília empregadas em sua confecção.*”¹⁷

¹⁵ Hélio GOMES, *Medicina Legal*, 5ª ed., vol. 1., prefácio.

¹⁶ A única parte encontrada do livro foi o primeiro fascículo, em que o autor enuncia que pretende fazer o próximo, mas não encontrei sinal da sua existência.

¹⁷ Antenor COSTA, op. cit., p. 2.

Thomas Kuhn aborda, em seu estudo, analisa os compêndios voltados exclusivamente para o público universitário. Nesse universo, defende que tais manuais priorizam as teorias e opiniões já consolidadas no meio científico e, em virtude disso, procuram camuflar as chamadas revoluções científicas, novas formulações que trazem inovações para o campo. Esses livros são frequentemente reescritos em virtude de uma revolução ou da evolução científica; no entanto, o esforço dos seus autores é sempre no sentido de negar a revolução ou a evolução e apresentar os fatos sem lhes atribuir a devida importância. Isso só se dá de forma diferente caso o escritor tenha sido ele mesmo autor das inovações apresentadas.

Dentre os manuais de medicina legal e criminologia, identificamos que as descobertas a respeito da síndrome conhecida como epilepsia são muito lentamente incorporadas aos manuais. Por muito tempo, são mantidos a divulgação, os preconceitos e conceitos ultrapassados a respeito da síndrome.

Kuhn argumenta que dificilmente as obras dessa natureza apontam para autores que tenham uma argumentação contrária à sua e privilegiam aqueles que corroboram a sua teoria. No entanto, dentre os manuais de medicina legal e criminologia levantados, é possível identificar a apresentação de teorias contrárias à do autor, apesar da opinião do autor ser sempre a que prevalece sobre as outras. Na apresentação da definição de medicina legal, os autores costumam varrer as diferentes opiniões encontradas em outros autores e, ao final, apontam a sua própria visão, em caráter definitivo.

Em todo caso, são obras que remetem à autoridade. Autoridade do professor, autoridade do especialista, autoridade do argumento científico. E essa autoridade legítima construída a partir da apresentação dos temas médico-legais facilita que os argumentos de controle social sejam difundidos por esse meio. Logo, muitas medidas defendidas pelos médicos e juristas com relação a determinada classe de criminosos ou de doentes, visam exclusivamente à clamada *defesa da sociedade*. Inclusive, segundo Afrânio Peixoto, usaram a responsabilidade social como justificativa para a pena. E essa posição foi divulgada no mesmo texto do médico. “A sociedade deve ser defendida, com humanidade, mas defendida.”¹⁸

¹⁸ Afrânio PEIXOTO, *Criminologia*, p. 184.

*“Essa periculosidade do epilético é gravíssimo assunto de medicina pública e criminologia. Porque é doença muito divulgada; porque os doentes, nos intervalos de suas crises, as vezes espaçadas, gozam de mentalidade aparentemente regular; porque numerosos deles conseguem posições sociais elevadas e poderosas, nas letras, na polícia, na administração, até na história; porque estão na iminência de mal fazer, dado o caráter epilético(sic)”*¹⁹

Os dicionários, entendidos como manuais de língua, tanto quanto os manuais especializados, como os de medicina legal e de criminologia, são destinados a compendiar conteúdos. Por pretender abranger diferentes públicos, ambos possuem a capacidade de apresentar visões da época a respeito de seus objetos. E, diferentemente dos periódicos especializados, não é de sua natureza problematizá-los. Enquanto os manuais da língua definem o entendimento sobre os compêndios, esses definem as linhas gerais da ciência médica e, mais precisamente no caso dos manuais aqui estudados, a especialidade médico-legal e criminológica. É essa especialidade e como os seus manuais apresentam as a respeito da síndrome de epilepsia que serão abordados nos capítulos seguintes.

¹⁹ Afrânio PEIXOTO, *Criminologia*, p. 180.

Médicos ou juízes? A consolidação da medicina legal no Brasil.

“A medicina legal toca fim mais elevado e mais nobre – considerando-se uma agremiação humana bem organizada e consciente do seu valor na escala zoológica – isto é, o que se refere ao bom nome, à boa fama, à honra dos elementos sociais”.

Flamínio Fávero

*"O campo científico, enquanto sistema de relações objetivas entre posições adquiridas (em lutas anteriores), é o lugar, o espaço de jogo de uma luta concorrencial. O que está em jogo especificamente nessa luta é o monopólio da autoridade científica definida, de maneira inseparável, como capacidade técnica e poder social; ou, se quisermos, o monopólio da competência científica, compreendida enquanto capacidade de falar e de agir legitimamente (isto é, de maneira autorizada e com autoridade), que é socialmente outorgada a um agente determinado".*²⁰

As palavras de Pierre Bourdieu a respeito do “monopólio da competência científica” e o seu nexos com o poder social evocam o processo de consolidação das especialidades médicas ao longo do século XX. O surgimento dessas especialidades manifesta-se, dentre outras, na trajetória da consolidação da medicina legal e da psiquiatria. Encontra-se ancorada à defesa das especializações a busca incessante dos médicos brasileiros por preencher lugares de poder junto ao Estado. O campo que então está estreitamente ligado ao Estado é o jurídico e, conseqüentemente, desencadeia-se uma disputa entre médicos e juristas pela posição de destaque na sociedade. A medicina legal é justamente o ponto de interseção entre os dois saberes e é nela que será travada a maior altercação entre médicos e juristas. É neste campo que ambos falam a mesma língua.

Em seu artigo *A Medicina de Nina Rodrigues: análise de uma trajetória científica*, Marcos Chor Maio apresentou a definição de campo científico de Pierre Bourdieu para abordar a importância do médico baiano Raimundo Nina Rodrigues na estabilização da

²⁰ Pierre BOURDIEU. *O campo científico*. P. 122-123. apud. MAIO, M. C. *A medicina de Nina Rodrigues: análise de uma trajetória científica*. Cadernos de Saúde Pública, Abril/Junho de 1995, vol. 11, n.º 2, pp. 226-237. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1995000200006&lng=en&nrm=iso Acesso em: 30 de junho de 2007.

medicina legal no Brasil na virada do século XIX para o XX. Os caminhos da sua consolidação enquanto profissão confundem-se com aqueles dos pareceres médicos sobre a síndrome de epilepsia na virada do século. O campo da atuação médico-legal é uma seara em que a disputa pelo controle dos doentes se impõe muito seriamente entre a medicina e o consagrado círculo dos juristas. Maria Aparecida dos Santos, em sua monografia de fim de curso apresenta o discípulo de Nina Rodrigues, o médico Afrânio Peixoto, e a sua ideia de que a medicina legal devia ser institucionalizada e de que ela é “*fundamental para a manutenção da ordem social*”.²¹ É pela medicina legal que os médicos intencionam provar que são capazes de cuidar melhor da sociedade do que os juristas, uma vez que inclusive aqueles assumem necessitar do seu auxílio.

De acordo com os historiadores José Gonçalves Gondra e Alessandra Schueler²², o Brasil, nos séculos XVIII e XIX, pretendia criar um Estado independente. Tamanha empreitada exigia a modernização do campo científico. O caso da medicina apresenta, com o objetivo de constituir o campo médico, os três sentidos já apresentados anteriormente: a formação acadêmica, expressa na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro; a organização de uma comunidade corporativa, com a Academia Imperial de Medicina; e, por fim, a produção escrita especializada. Gondra e Schueler salientam a importância dos três sentidos da constituição do campo médico como formas de consolidação de “*certa unidade de pensamento e [de] ação dos médicos e, deste modo, tornar especializado e unificado o discurso acerca do funcionamento deste campo do conhecimento*.”²³ Como foi observado no capítulo anterior, a identificação do avanço do campo médico no Brasil é correlato ao amadurecimento da medicina legal enquanto ciência especializada.

No entanto, a consolidação do campo científico não foi exclusividade da medicina e ela foi obrigada a partilhar a expansão com o direito, duas principais áreas do conhecimento científico no Brasil de então, segundo Schwarcz. A disputa entre os remédios e a lei não se esgota no século XIX, ela perdura ao longo do século XX e se expressa de diferentes formas. Cada qual se crê mais capaz de conduzir a nação ao grau de liberdade e civilização ao qual ela aspira e que lhe convém.

²¹ Maria Aparecida dos SANTOS, *Entre a ciência e o preconceito. Afrânio Peixoto, epilepsia e crime*, p. 40.

²² José Gonçalves GONDRA; Alessandra SCHUELER, *Educação, Poder e Sociedade no Império Brasileiro*, 2008.

²³ Ibid., p. 135.

*“De certo modo, ambos se arvoraram como possuidores do ‘antídoto’ para os males sociais e, com isso, procuraram impor sua legitimidade para disciplinar a vida individual e social; um com a Lei, outro com o Remédio.”*²⁴

As duas ciências serviam-se de estratégias semelhantes para atingir os seus objetivos, e médicos e juristas entrecruzavam-se naquilo que Gondra e Schueler chamam “*zona de intercessão*”, a medicina legal. Dessa forma, sempre em disputa entre si, esses cientistas buscaram o direito de exercer maior poder sobre esse campo do conhecimento.

A cadeira de medicina legal no Brasil data de 1832, com caráter puramente teórico; seu ensino prático só tem início em finais do século XIX, quando ela começa realmente a se afirmar como campo de saber especializado. De acordo com uma cronologia apresentada pelo médico Flamínio Fávero na segunda edição do seu manual *Medicina Legal*, essa doutrina, no Brasil, se dividiria em três partes: a primeira, segundo Oscar Freire, autor da divisão, teria tido um “*período estrangeiro*”²⁵, em que a medicina legal brasileira seria mera cópia da francesa e que teria durado até 1877. A segunda seria um momento de transição entre a imitação e a originalidade, cujo representante máximo seria o médico Agostinho Souza Lima, autor do manual *Tratado de Medicina Legal*, mas que ainda apresentaria uma obra ancorada à produção estrangeira, basicamente, francesa, italiana, alemã e estadunidense. O terceiro momento, que estaria sendo vivido pelo próprio Flamínio Fávero, é de definitiva nacionalização da medicina legal, simbolizada por Nina Rodrigues, que não considerava correto o estudo de casos estrangeiros e sua aplicação aos casos brasileiros, uma vez que acreditava numa real diferença das raízes biológicas das raças. Esse é o momento em que médicos e juristas brasileiros lançam verdadeiramente suas teorias e orientam por si próprios as suas práticas na área.

Nina Rodrigues nasceu na Bahia e completou seus estudos em medicina na Escola Tropicalista Baiana, no âmbito da Escola Médica da capital do estado, segundo Fávero desprivilegiada no âmbito nacional devido à menor ligação com o Governo Imperial do que as escolas do Rio de Janeiro. O aumento do número de periódicos especializados na

²⁴ Ibid., p. 135.

²⁵ Flamínio FÁVERO, *Medicina Legal*, p. 7.

segunda metade do século XIX mostra que a medicina não apenas queria impor-se como conhecimento canônico sobre as práticas dos que considerava charlatões, mas que estava num processo de constante especialização. O nascimento de novos peritos também aponta para esse movimento.

Nina Rodrigues se lança de fato à medicina legal com a publicação de seu livro *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil*.²⁶ Com essa obra, ele mostra-se seguidor de Cesare Lombroso²⁷, Enrico Ferri, Alexander Lacassagne e outros importantes médicos europeus. A partir do marco fundador representado por Cesare Lombroso e sua obra *O homem delinquente*, esses médicos defendem a existência de um tipo criminoso nato, cuja disposição ao crime é, para eles, absolutamente incontestável. Eles são membros da Escola Antropológica, grupo de médicos italianos cuja referência maior é Lombroso, que defendem que os criminosos são variedades antropológicas e que a criminalidade deve ser combatida com métodos repressivos e preventivos, “*todos esforços para a defesa da sociedade contra os seus agressores*”²⁸

Os partidários dessa perspectiva estudam o criminoso nos seus aspectos anatômicos, fisiológicos e psicológicos, e concluem que ele “*representa uma variedade antropológica, distinguindo-se profundamente do homem são, desenvolvido e civilizado*”.²⁹ O fato de estudarem aspectos fisiológicos dos criminosos dedica aos médicos, em caráter exclusivo, o tratamento desses perante a lei.

Nina Rodrigues dedica seu livro aos aludidos médicos, o que reforça a sua herança da escola antropológica, demonstrada em suas formulações a respeito dos males da sociedade: as suas causas estão no corpo humano. Lombroso é o idealizador máximo dessa determinação biológica. As suas idéias atingem um grau de radicalismo criticado por muitos médicos, inclusive por alguns de seus contemporâneos, entre os quais o brasileiro Afrânio Peixoto. No entanto, as teorias lombrosianas não são completamente rechaçadas e são recorrentes no discurso médico, inclusive e especialmente, sobre a epilepsia. O próprio

²⁶ Nina RODRIGUES, *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil*, 1894.

²⁷ Sobre as ideias de Cesare Lombroso, ver a monografia de Maria Aparecida dos Santos **Entre a ciência e o preconceito. Afrânio Peixoto, epilepsia e crime**. 2008. Monografia (Graduação) – Faculdade de História, Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.historiaecultura.pro.br/cienciaepreconceito/frame.htm> Em 31 de agosto de 2009 às 17:22.

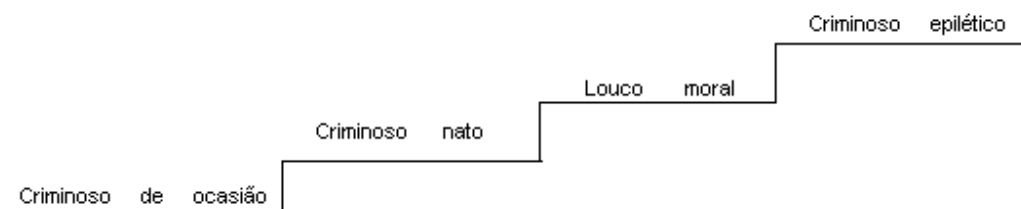
²⁸ Muniz Sodré ARAGÃO, *As três escolas penais: clássica, antropológica e crítica (estudo comparativo)*, p. 63.

²⁹ *Ibid.*, p. 58.

Afrânio Peixoto, em seu compêndio *Criminologia*, relembra que existe a corrente de Cesare Lombroso, Enrico Ferri e Rafael Garofalo, que apontam para a influência predominantemente biológica no ato criminoso. O criminoso nato é aquele que tem características físicas que o indicam como tal, e cuja criminalidade se deve à hereditariedade.

Outra corrente, formada por médicos como Gabriel Tarde, Alexander Lacassagne, Napoleone Colajanni, diferentemente, acredita que o maior motor que impele o sujeito ao crime seja de caráter social. A sociedade faria deles criminosos, através de relações problemáticas com pai e mãe, dificuldades financeiras e outros problemas. Afrânio acredita encontrar um caminho entre os dois extremos: cada caso tem suas especificidades. O indivíduo com pouca resistência a influências externas, ou que já tenha uma tendência criminosa, quando recebe um estímulo social, comete o crime.

Lombroso cria, para efeitos de classificação, uma escala de periculosidade dos internos nas casas de tratamento, em que o degrau seguinte é sempre a acentuação das características já manifestadas no anterior.³⁰



Apesar de haver, na escala lombrosiana, um tipo específico de interno classificado como *epilético*, a essência de todos eles é a epilepsia, é ela quem determina a sua periculosidade. E o lugar do *epilético* é o mais alto na escala, o que acumula as marcas de todas as etapas anteriores. Ele é a acentuação de todas as características indesejadas dos anteriores. A pessoa com epilepsia que nunca cometeu um crime é considerada da pior classe, pois a sua criminalidade está velada, camuflada dentro dele, e não é possível constata-la à primeira vista.

³⁰ Afrânio PEIXOTO. *Criminologia*, 1936.

Nina Rodrigues busca aplicar essa teoria à medicina legal brasileira. E, além disso, pretende que a disciplina seja mais difundida e mais reconhecida tanto no meio médico quanto no jurídico. Apesar de ser uma área de disputa, ela foi concebida e difundida pelos médicos e não pelos juristas. A disciplina não teve prestígio até o final do XIX, antes disso, a situação dos laboratórios voltados para a área nas Escolas Médicas do país era precária, como faz questão de denunciar o médico baiano. No entanto, as reformas de 1882 e de 1891 foram centrais para as melhorias nas cadeiras e laboratórios de medicina legal. A primeira ampliou os quadros profissionais dos referidos laboratórios, medida que os deixou mais equipados; e a segunda, dentre outras mudanças, acrescentou a cadeira de medicina legal ao currículo das faculdades de Direito. Nina Rodrigues foi um dos responsáveis pelos avanços no processo de cientificação do campo da medicina legal. E foi muito por sua atuação que a disciplina foi, no Brasil, uma das primeiras a prever um cargo institucional e a formar um profissional especialista na área: o perito.

Pierre Darmon afirma em seu livro *Médicos e assassinos na Belle Époque*, existir um avanço da medicina sobre o campo jurídico no caso francês. Devido a erros e incapacidades dos juízes na solução de determinados casos, cujos motivos eram aparentemente inexistentes, os médicos foram requisitados para virem em auxílio aos juristas em questões criminais. Surge, então, a profissão de médico legista. O autor afirma que, também na França, ainda que muitos médicos legistas tenham uma certa aversão à Escola Antropológica, recorrem aos estudos lombrosianos sobre o criminoso nato. Pode ser um exagero atribuir a Lombroso a criação da Escola Antropológica, mas ele certamente é um dos principais nomes responsáveis pela difusão dos estudos nessa linha.

Essa interseção entre a atuação de médicos e juristas no que diz respeito a crimes e criminosos não se coloca apenas entre os franceses. O Brasil também enfrenta essa situação.

Segundo Marcos Chor Maio, o livro *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil*, de autoria de Nina Rodrigues, aborda a influência da medicina sobre o direito calcada na discussão entre o direito clássico e o direito positivista. O primeiro se identifica com um Estado liberal, em que o indivíduo tem livre arbítrio, é responsável por todas as suas ações, pois optou por cometê-las. O segundo é mais próprio de um Estado hobbesiano, pois nele o indivíduo é determinado genética e socialmente, sua condição de criminoso se

manifesta em impulsos anormais e doentios. Nesse caso, aqueles considerados totalmente refratários à noção de norma, de sociedade ordenada, deviam ser encontrados, curados ou excluídos de uma sociedade em que as distinções entre público e privado se diluem.

Muitos seguidores de Nina Rodrigues precisaram de empenho e muita luta para conseguirem completar a obra de seu mestre e dar à medicina legal o *status* de profissão, vitória que aquele médico não conseguiu ver completa em vida. Entre eles, estão Afrânio Peixoto, Leonídio Ribeiro, Oscar Freire, Juliano Moreira, Ulisses Paranhos, Enjolras Vampré e outros.³¹ O tema da criminalidade tornou-se presente entre os especialistas: Afrânio Peixoto debruçou-se sobre a disciplina chamada criminologia, criada pelo italiano Rafael Garofalo, no livro *Criminologia* e a definiu como “a ciência que estuda os crimes e os criminosos, isto é, a criminalidade.”³²

A disciplina medicina legal consolidou-se e passou a ter peritos envolvidos no desenvolvimento e decisão dos processos criminais. No entanto, essa participação não foi necessariamente harmônica. Houve, por bastante tempo, acirrada disputa nesse campo entre médicos e juristas, para decidir de quem seria o mérito pela decisão do julgamento. A última palavra é do juiz, concordam os autores de manuais. Mas o grau de influência e a precisa função do médico legista no julgamento permanece uma polêmica.

O professor catedrático e médico legista do Instituto de Medicina Legal Antenor Costa, no seu manual *Medicina Legal*, divide a medicina em dois ramos: clínica, com intuito de salvar indivíduos, e social, cujo objetivo é defender a sociedade, que julga ser fim mais elevado. Para o segundo ramo, Antenor Costa define duas finalidades: a de cuidar do aumento da média geral de vida da coletividade, que é a atribuição da higiene pública e a de auxiliar os juristas na confecção e aplicação das leis de forma a torná-las mais perfeitas e mais justa a sua aplicação. Para o autor, essa é a função da medicina legal, um dos fatores para a manutenção do equilíbrio moral da sociedade. Do seu ponto de vista, a medicina legal, que não é propriamente uma ciência, pode ser definida da seguinte forma: “o conjunto de conhecimentos médicos suscetíveis de esclarecer certas questões de Direito e

³¹ Sobre a trajetória e a importância de Afrânio Peixoto na história da medicina brasileira, ver SANTOS, M. A. *Entre a ciência e o preconceito. Afrânio Peixoto, epilepsia e crime*. 2008. Monografia (Graduação) – Faculdade de História, Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2008.

³² Afrânio PEIXOTO, *apud* Flaminio FÁVERO, *Medicina Legal*, p. 763.

de colaborar para uma melhor aplicação da Justiça”.³³ O médico afirma apenas que a medicina legal vem em auxílio aos juristas na confecção da lei. De qualquer forma, deixa claro que, ao mesmo tempo que quem decide é o juiz, também é ele quem precisa de ajuda. Em outro capítulo, ele afirma:

“Há, felizmente, o preceito processual que determina que o juiz não fica adstrito ao laudo dos peritos, podendo aceitá-lo ou rejeitá-lo. É evidente que essa faculdade que a lei concede à autoridade judiciária deve ser por ela utilizada com prudência e só nos casos em que as conclusões do laudo sejam inseguras, obscuras ou visivelmente erradas, pois dariam os magistrados uma triste prova do seu saber e do seu critério se deixassem de aceitar, sem justo motivo, o parecer dos técnicos”.”³⁴

No trecho acima, é possível perceber que Antenor Costa toma precauções para que não haja problemas com o parecer do médico legista. Ele desloca a responsabilidade para o juiz, ao dizer que este pode agir apesar do parecer, pode mesmo negá-lo. No entanto, se defende também contra uma exagerada negligência com relação à opinião do perito.

Flamínio Fávero, também médico e importante autor de manuais, uma vez que sua obra *Medicina Legal* teve ao menos 11 edições, afirma que, dentre as especialidades médicas: “A medicina legal toca fim mais elevado e mais nobre – considerando-se uma agremiação humana bem organizada e consciente do seu valor na escala zoológica – isto é, o que se refere ao bom nome, à boa fama, à honra dos elementos sociais”.³⁵ No trecho citado, Fávero aponta para a existência de duas esferas da sociedade que interagem: uma primeira se refere à “agremiação” dos médicos. O segundo grupo é justamente aquele que deve ser defendido. O dos membros da sociedade que não estão entre o grupo que oferece risco, mas pertencem ao grupo das vítimas, a quem os médicos sociais especializados em medicina legal devem proteger.

No que se refere à “agremiação” dos médicos, é possível analisá-la na perspectiva do conceito de *cidadela letrada* proposto por Angel Rama, crítico que propõe, para o caso das sociedades da América Latina, a importância dos grupos de intelectuais capazes de manejar linguagens simbólicas, e que, com diferentes configurações e expressões, se constituem em anel protetor do poder estabelecido sempre, são responsáveis pela subordinação dos grupos subalternos e da construção e manutenção da civilização sobre a barbárie. A esse grupo de

³³ Antenor COSTA, *Medicina Legal*, p. 6.

³⁴ *Ibid.*, p. 44.

³⁵ Flamínio FÁVERO, *Medicina legal*, p. 1.

intelectuais Rama chama de *cidade letrada*, e às instituições em que atuam, *cidadelas letradas*.

Aqui, identificamos em Fávero o representante de um grupo de médicos que são o braço direito do Estado e que, conscientes do seu valor, são defensores do “*bom nome*”, da “*boa fama*” e da “*honra dos elementos sociais*”. Em uma outra passagem, Fávero define a medicina legal enquanto “*aplicação dos conhecimentos médico-biológicos na elaboração das leis que deles carecem*”.³⁶ Dessa passagem podemos concluir que o mesmo Flamínio Fávero acredita na interação profissional entre a medicina legal e o direito. Logo, entre médicos e juízes, ambos representante da *cidade letrada*, mas com lugares diferentes e hierarquicamente definidos na cidadela letrada constituída pela medicina legal, que cresce em importância no momento em que este médico escreve seu manual.

Em seu livro *Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século*³⁷, Sergio Carrara apresenta uma falha nos Códigos Penal e de Processo Penal que vigoraram no Brasil entre 1940 e 1985. De acordo com os dois livros, a lei prevê que o juiz, em caso de suspeita de doença mental, peça o laudo de um psiquiatra para poder julgar o réu. No entanto, a lei deixa uma brecha para o conflito entre os poderes, pois o juiz pode, caso queira, não aceitar o laudo e julgar o indivíduo da forma que quiser. As reservas com relação ao poder do perito psiquiatra se justificam pela capacidade que ele tem de intervir no processo e de decidir sobre o destino de um réu. Se esse poder não fosse limitado, ele se tornaria um juiz muito mais poderoso em pouco tempo, o que ameaçaria a posição superior do juiz.

Por conta dessas reservas, os médicos envolvidos com a medicina legal aludiram amplamente a essa questão em seus manuais. Flamínio Fávero apresenta as conclusões da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia, que se reuniu em 1928, a respeito da participação do médico no processo criminal. Segundo a agremiação, o médico deve apenas analisar as condições mentais do paciente, mas jamais dar o veredicto final sobre a sua responsabilidade ou não no caso. Pois, segundo ele, não há motivos para dar atribuições aos peritos médico-legais que não se dá a outros peritos. E afirmam que quando divulga a

³⁶ Ibid., p. 2.

³⁷ Sergio CARRARA. *Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século*. Rio de Janeiro: EdUERJ; São Paulo: EdUSP, 1998. (Coleção Saúde e Sociedade)

existência ou não da alienação mental, o perito já está indiretamente influenciando na definição ou não da responsabilidade. Logo, conclui-se que, no exame pericial, não devem constar comentários acerca da existência ou não de responsabilidade do paciente sobre o crime cometido. Essa posição estava em acordo com os interesses dos juristas da época, pois dessa forma, eram eles que se responsabilizavam por defender os interesses do Estado perante a sociedade. Fávero concorda que não compete ao médico falar sobre a responsabilidade, mas acredita que ele deve opinar mais abertamente sobre a capacidade de imputação. É o médico quem deve orientar o juiz, apesar de ser o juiz o responsável pelo julgamento. Assim, Flamínio Fávero tenta manter a importância da posição do médico legista, ameaçada de ser diminuída pela opinião da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia.

Sobre a função da medicina legal, sem subtrair a sua importância, Hélio Gomes afirma que ela não é uma ciência, pois combina saberes da medicina e do direito. E sustenta que não é o fato de dar a eles uso específico que a eleva à categoria de ciência. Segundo ele,

*“para fins didáticos, podemos definir a Medicina Legal como conjunto de conhecimentos médicos e paramédicos destinados a servir ao Direito, cooperando na elaboração, auxiliando a interpretação e colaborando na execução dos dispositivos legais atinentes ao seu campo de ação de Medicina aplicada.”*³⁸

Para Hélio Gomes, a medicina legal tem, apesar disso, muita importância, pois colabora tanto na elaboração de novas leis, quanto na execução das antigas e na interpretação de dispositivos legais, sempre quando relacionados ao seu campo de estudo. O médico legista francês Gabriel Tourdes afirma, no Dicionário Enciclopédico de Ciências Médicas do biólogo francês do século XIX, Amédée Déchambre, que a importância da medicina legal está ainda no fato de a honra, a liberdade e até mesmo a vida dos cidadãos poderem depender das suas decisões. Portanto, situa a especialidade como um dos elementos reguladores da sociedade, e uma das ferramentas dos interventores em sua gestão. Ele assume que a missão do médico legista é apenas a de perito, que deve verificar

³⁸ Hélio GOMES, *Medicina Legal*, p. 21.

e relatar os fatos, mas sustenta que o juiz não julga sem o relato feito pelo mesmo.³⁹ Questiona que no direito, a única cadeira a envolver a biologia seja a medicina legal apesar de, na sua opinião, à compreensão de qualquer psiquismo seja imprescindível o conhecimento da biologia, antes que o da psicologia ou o da moral.

Para Hélio Gomes, a intervenção social da medicina legal pode ser definida da seguinte forma:

*“função cultural das mais elevadas [uma vez que] prepara o caminho para a adoção de leis melhores e mais progressistas, esclarecendo a inteligência das elites, orientando a opinião pública, divulgando as doutrinas científicas, sugerindo medidas, aconselhando práticas, tendentes a aperfeiçoar o que existe e a criar o que for útil e aconselhável no sentido do progresso social.”*⁴⁰

De certa forma, a passagem acima selecionada aponta para o fato de que os médicos, diante da resistência dos juízes na sua participação no julgamento, avançaram sobre outras searas, como a da formulação das leis. No entanto, isso não significa que tenham desistido de afirmar a sua importância na prática. A título de confirmação da teoria de que os médicos pretendiam afirmar sua autoridade específica junto aos juristas, apresenta-se o trecho de Antenor Costa, professor da disciplina e médico legista do Instituto Médico Legal do Rio de Janeiro. Comenta a participação dos profissionais da saúde no julgamento daqueles crimes que podiam ter sido cometidos por pessoas inimputáveis, ou seja, aquelas cujas ações não são associadas a elas, como se não houvessem sido cometidas por elas. Sobre isso, expõe:

*“Há, felizmente, o preceito processual que determina que o juiz não fica adstrito ao laudo dos peritos, podendo aceitá-lo ou rejeitá-lo. É evidente que essa faculdade que a lei concede à autoridade judiciária deve ser por ela utilizada com prudência e só nos casos em que as conclusões do laudo sejam inseguras, obscuras ou visivelmente erradas, pois dariam os magistrados uma triste prova do seu saber e do seu critério se deixassem de aceitar, sem justo motivo, o parecer dos técnicos.”*⁴¹

Antenor Costa defende que o juiz deve atentar para a negação do laudo médico, pois pode julgá-lo erroneamente e com isso expor-se desnecessariamente. Sem atacar a

³⁹ Essa posição pode ser encontrada em Hélio GOMES, *Medicina Legal*, p. 22-23.

⁴⁰ *Ibid.*, p. 21.

⁴¹ Antenor COSTA, *Medicina Legal. 1º fascículo*. p. 44.

imunidade do juiz, defende a posição da sua classe profissional e a importância do seu parecer.

Agostinho Souza Lima, considerado por muitos o médico que inaugurou a fase nacionalista da medicina legal no Brasil, defende posição parecida. Apesar de ter sido escrito em momento muito anterior aos outros, o seu manual já apresenta a medicina legal como digna de ocupação de um lugar importante junto ao direito. Segundo ele, a disciplina

“ocupa lugar proeminente, no concurso dos princípios conducentes à manutenção da harmonia social, para o estabelecimento e garantia dos direitos e dos deveres comuns aos cidadãos, esclarecendo a justiça pública, ministrando-lhe o auxílio valiosos de suas luzes, todas as vezes que se tratar de questões de foro civil ou criminal, cuja solução depender exclusivamente de conhecimentos médicos profissionais; é este o objeto e o fim da medicina legal”.⁴²

O autor aponta, aqui, para a importância da medicina legal não apenas em relação aos processos criminais, mas para a sociedade como um todo. E, diferentemente dos outros autores, afirma que esses julgamentos dependem exclusivamente do conhecimento médico. O conhecimento desse profissional é indispensável, segundo ele, ao exercício da profissão dos advogados e magistrados. No entanto, afirma que o médico não deve interferir no julgamento do juiz. Ele não pode aconselhar o mesmo, ainda mais quando esse estudou medicina legal na faculdade:

*“[é certo] que [o médico] não possa nem deva inspirar e aconselhar vantajosamente os magistrados encarregados daquela tarefa, nessa parte especial que escapa à competência destes, mormente quanto tenham se diplomado em época anterior à reforma, que introduziu o ensino da medicina legal nos cursos jurídicos.”*⁴³

Assim, a sua intervenção na sociedade é embrenhar-se nas mais diversas searas e, pelo seu conhecimento, os médicos acreditavam que seriam capazes de melhorar a sociedade e a vida nessa condição. Uma vez que ela ganha um teor mais prático, através do empenho dos seguidores de Nina Rodrigues, a medicina legal torna-se uma forma de exercício de poder sobre a sociedade. Por conta disso, interessa aos dois grupos de profissionais ser o responsável pelas decisões concernentes a ela.

⁴² Agostinho Souza LIMA, *Tratado de Medicina Legal*, p. 2.

⁴³ *Ibid.*, p. 17.

Esses profissionais, cujos textos datam da primeira metade do século XX, fazem parte do processo de consolidação da medicina social identificado por Roberto Machado et. all.⁴⁴, cujo início está no século XIX. De acordo com a autora, essa nova forma de atuação que a medicina adota volta-se prioritariamente para a prevenção da sociedade contra os males que podem ameaçá-la e não apenas para a cura de indivíduos doentes. A medicina social possui um caráter muito mais em acordo com a atuação estatal do que aquela chamada de medicina clínica. Por essa razão, médicos especialistas em medicina legal assumem, muitas vezes, cargos políticos importantes, pois são considerados braços importantes para o Estado. E ganham mais e mais um espaço antes amplamente ocupado pelos profissionais da lei. Antônio de Almeida foi Secretário de Educação e Saúde Pública do Estado de São Paulo. Arthur Ramos, médico psiquiatra, foi chefe do Serviço de Higiene Mental do Departamento de Educação do Rio de Janeiro e, posteriormente, atuou no cenário internacional como chefe do Departamento de Ciências Sociais da UNESCO. Augusto Lins e Silva foi deputado. Flamínio Fávero foi membro do Conselho Médico-Legal do Estado.

Entre congressos, periódicos especializados, periódicos para grande público, os manuais médicos, discutidos no capítulo anterior, são alguns dos meios encontrados pelos médicos para divulgar a medicina legal. Ela emprega elementos da medicina e do direito para a aplicação prática do Código Penal. Para além da expansão da medicina sobre o campo do direito, ela alcança ainda mais além pelos meios de outra espacialidade que surge no começo do século XX: a psiquiatria. Ela surge no Brasil desde meados do século XIX e é, nas palavras de Magali Engel, “*campo de conhecimento médico especializado e autônomo*”.⁴⁵

Como defende Robert Castel no livro *A ordem psiquiátrica: A Idade de Ouro do Alienismo*⁴⁶, a psiquiatria é inaugurada no século XVIII, próximo ao momento da Revolução Francesa e muito ligada a ela. No contexto de sua consolidação como campo de conhecimento, o louco é visto como irresponsável, ou seja, que não pode responder pelas ações que cometeu. O que não quer dizer que ele não deva ser punido, mas que isso deve ser feito por um método daquele voltado para os que são considerados como responsáveis

⁴⁴ MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Ângela; LUZ, Rogério; MURICY, Kátia. *Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

⁴⁵ Magali ENGEL, “Psiquiatria e feminilidade.” In: Mary Del PRIORI, *História das Mulheres no Brasil*, p. 322.

⁴⁶ Robert CASTEL, *A ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo*, 1978.

perante a lei. Dos primeiros, vai ocupar-se a medicina, dos segundos, a justiça. Afrânio Peixoto refere-se a essa diferença na seguinte passagem: “[há tantos epiléticos] *que estão no cárcere desumanamente, no hospício justamente, na sociedade indevidamente.*”⁴⁷ Logo, Afrânio argumenta que as pessoas com epilepsia e outros irresponsáveis não podem estar soltos na sociedade, nem presos no cárcere comum, com os responsáveis, mas devem ter tratamento médico específico.

O médico brasileiro Hélio Gomes evidencia a presença da psiquiatria no campo da justiça:

*“A psiquiatria é a parte da medicina que estuda e trata as perturbações do comportamento humano. [...] Quando se faz aplicação à justiça da psiquiatria clínica, ela passa a ser designada por psiquiatria forense. [...] A psiquiatria forense relaciona o estudo do enfermo mental com a lei, permitindo o seu enquadramento nos dispositivos legais e regulamentares que regulam sua situação jurídica e administrativa.”*⁴⁸

No século XIX, a loucura era associada à periculosidade, até em 1857 o psiquiatra franco-austriaco Benedict Augustin Morel publicar a sua teoria da degenerescência e imputar ao doente mental uma nova perversidade. Segundo Robert Castel, a psiquiatria assume uma tendência mais organicista no final do século XIX, ao aproximar-se dos troncos da medicina com esse caráter.

Diferentemente da medicina legal, que servia à elaboração e aplicação de leis voltadas para os doentes mentais, a psiquiatria empenha-se no estudo, no entendimento e no tratamento das doenças mentais. Mas vão influenciar fortemente as teorias que guiam e impulsionam os estudos médico-legais. Os psiquiatras são, naquele momento, os assim chamados alienistas. Estão sob sua responsabilidade as instituições de tratamento de alienados: as colônias, os hospícios, os manicômios judiciários.

Com maior ou menor ênfase, a psiquiatria começa a aparecer nos manuais de medicina legal do século XX, diferentemente dos trabalhos científicos do XIX. E traz consigo algumas mudanças nos estudos teóricos sobre a criminalidade e as doenças. Elementos psíquicos passam a ser associados a doenças e síndromes outrora atribuídas

⁴⁷ Afrânio PEIXOTO, *Criminologia*, p. 179.

⁴⁸ Hélio GOMES, *Medicina Legal*, p. 171.

exclusivamente a características físicas. A epilepsia é uma síndrome que aparece nas hipóteses de trabalho de Cesare Lombroso como a base explicativa para todo tipo de criminalidade, identificadas aos estigmas físicos classificados pelo médico italiano. A psiquiatria traz consigo uma transformação muito importante nesse campo no que diz respeito à relação entre criminalidade e epilepsia. Em lugar da epilepsia ser o elemento capaz de identificar um criminoso, agora existe a possibilidade do tipo de crime indicar a presença da epilepsia. Arthur Ramos, autor do livro *Loucura e crime: questões de psiquiatria, medicina forense e psicologia social*, afirma que o criminoso de um caso que ele analisa tem epilepsia pelos seguintes motivos: ele teve uma impulsão criminosa sem motivo aparente; o seu crime não foi premeditado; há ausência de remorso, indiferença; ele sofre então de amnésia total do fato. Todas essas características o levam a julgar o criminoso como epilético apesar dele não ter tido a crise do *grande mal*, só a do *pequeno mal*, na qual a vítima fica ausente sem motivo aparente. Sem os exames necessários, não é possível distingui-la de um desmaio por outro motivo, mas são as características psíquicas do crime que dão a certeza a Arthur Ramos. É a psiquiatria que permite esse tipo de conclusão.

A psiquiatria apresenta, portanto, mudanças e inovações no campo da medicina, amplia o horizonte de atuação da ciência médica e novos temas foram abordados com um olhar mais especializado. Nas palavras de Magali Engel:

*“Com o surgimento da psiquiatria propriamente dita, de um lado e, de outro, com as implicações decorrentes das transformações que marcaram profundamente a sociedade brasileira no decorrer das três últimas décadas do século passado, os temas da sexualidade, do trabalho, do alcoolismo, da delinquência / criminalidade, do fanatismo, entre outros, assumiram contornos mais definidos.”*⁴⁹

Portanto, a autora atribui à psiquiatria parte da definição dos estudos sobre a criminalidade. Nos manuais médicos analisados para esse trabalho, é possível identificar a

⁴⁹ Magali Gouveia ENGEL, As fronteiras da “anormalidade”: psiquiatria e controle social. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701999000100001&lang=pt
Acessado em: 26 de agosto de 2009, às 11:55.

presença dessa especialidade nas teorias médico legais sobre a criminalidade, nos métodos de tratamento dos internos dos hospícios e mesmo nas ideias sobre a epilepsia.

Os sintomas físicos, as características antropométricas, os tipos de crimes são parte da espinha dorsal da medicina legal, até pelo menos a década de 60 do século XX, no quesito identificação da epilepsia. No entanto, muitos deles aludem à psiquiatria e ela se torna parte das teorias médico legais sobre a síndrome. A utilizam como meio de analisar os réus ou internos do hospício. Flamínio Fávero, em seu manual, argumenta que a personalidade individual e a constituição delinqüente são resultantes de três elementos: o morfológico, o dinâmico-humoral e o neuro-psíquico, que não podem ser analisados isoladamente. Aparecem, portanto, referências a fatores psíquicos dentre aqueles importantes à classificação do criminoso.

Augusto Lins e Silva, em 1938, enumera os passos para o exame de um criminoso, para descobrir se ele é louco ou não: 1º passo – anamnese, questionário sobre os antecedentes e antepassados; 2º passo – exame somático, estatura, peso, tatuagem, etc, estudo do sistema nervoso: reflexos, sensibilidade; 3º passo – exame mental, que conclui a insanidade ou não. O autor considera o diagnóstico social, que verifica as relações do examinado, mais importante do que o clínico.⁵⁰ Assim, não absorve exclusivamente as idéias lombrosianas, segundo as quais apenas as medidas corporais seriam suficientes para definir a criminalidade do sujeito. A análise psíquica passa a ser um dos passos e o comportamento torna-se central para a acusação ou defesa de determinada pessoa.

Os objetos da psiquiatria são construídos de forma que evidenciam “o comprometimento da psiquiatria com os projetos de normatização das mais variadas condutas sociais e individuais a partir de novos padrões disciplinares”.⁵¹ Nessa passagem, Magali Engel defende que a psiquiatria, assim como a medicina legal, serviu aos propósitos do governo e dos grupos dirigentes da sociedade no sentido de manter uma determinada ordem. Por isso, volta-se para “os comportamentos sexuais, as relações de trabalho, a

⁵⁰ A descrição desse procedimento pode ser encontrada em SILVA, A. L. *Estudos de Medicina Legal*. p. 45-46.

⁵¹ Magali Gouveia ENGEL, As fronteiras da “anormalidade”: psiquiatria e controle social. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701999000100001&lang=pt
Acessado em: 26 de agosto de 2009, às 11:55.

*segurança pública, as condutas individuais e as manifestações coletivas de caráter religioso, social e político.”*⁵²

No entanto, ainda que a psiquiatria tenha trazido algumas mudanças no padrão teórico de classificação dos doentes e dos criminosos, a identificação com o padrão de criminalidade forjado por Cesare Lombroso não é abandonada pelos médicos brasileiros. E a associação entre epilepsia e crime se estenderá pelo século XX.

⁵² Ibid., Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701999000100001&lang=pt Acessado em: 26 de agosto de 2009, às 11:55.

Os Manuais, a epilepsia e a saúde da nação

“não um crepúsculo que une o dia à noite, mas uma luz perfeita, um esplendor vivo e contínuo, um dia cheio e inteiro que separa duas noites.”

D’Agnesseau⁵³

*“Sobre a epilepsia julgo também não haver duas opiniões, porque ela é, como bem diz Legrand du Saulle, uma nevrose esmagadora, que as relações sexuais agravam e que é, sob todos os pontos de vista, incompatível com o casamento. Deve-se ter as mais graves apreensões sobre os resultados dessas desgraçadas uniões com epiléticos.”*⁵⁴ Essa afirmação está presente no manual *Tratado de Medicina Legal*, do médico e professor Agostinho de Souza Lima, publicado em 1909. Datado do começo do século, o manual apresenta a epilepsia como uma *nevrose*, logo, uma moléstia dos nervos. A adjetivação com relação à síndrome e às relações que envolvem pessoas com epilepsia é forte e produtora de estigmas. Presentes nas palavras “*esmagadora*” e “*desgraçadas*”, esses estigmas reforçam a tese de que os então chamados epiléticos devem ser impedidos de casar com pessoas consideradas normais. Souza Lima, como vimos, é considerado o representante máximo da fase de abasileiramento da medicina legal por Flamínio Fávero, outro importante autor de manuais médicos. Não cabe a este trabalho avaliar a difusão das idéias contidas nos compêndios, entretanto, é notório que as afirmações daquele considerado expoente de uma geração não passam em branco, uma vez pronunciadas e registradas.

Porque a epilepsia ocupa papel central na polêmica relação entre medicina e direito na primeira metade do século XX? Como já foi dito, a medicina legal e a criminologia são os lugares em que a ciência médica e a ciência jurídica encontram-se técnica e academicamente. Nessas especialidades, a epilepsia é uma importante brecha que permite aos médicos corroborarem a posição de dependência dos juristas com relação à medicina e

⁵³ A passagem de D’Agnesseau é citada pelo médico Agostinho Souza Lima em seu manual *Tratado de Medicina Legal* para ilustrar o que ele chama de *intervalo lúcido*. Essa inovadora categoria refere-se ao fato de entre uma crise de loucura e outra, o paciente recuperar seu completo estado de lucidez. E compara esse fenômeno da loucura ao da epilepsia: entre uma crise e outra, o *epilético* recupera a sua sanidade de espírito.

⁵⁴ Agostinho de Souza LIMA, *Tratado de medicina legal*, p. 210.

a de atuação dos médicos junto ao corpo social. Se apenas eles são capazes de diagnosticar o réu, está em suas mãos o destino daquela pessoa. E se apenas eles operam com o conhecimento necessário para tratar aqueles cujas perícias, feitas por eles mesmos, indicaram inimizabilidade, cabe a si também proceder e coordenar o tratamento. É a epilepsia que acumula, como já vimos, todos os males que possuem os outros inimutáveis. É ela considerada a pior desgraça da escala e é ela que define a dita personalidade criminosa.

Nos *prolegômenos* de sua obra, Agostinho Souza Lima apresenta uma concepção da medicina como a ciência cuja função está além da cura, pois, segundo ele, os bens que a medicina pretende fazer aos indivíduos e ao corpo social vão muito além da atividade clínica, aquela da cura. Ela age também para prevenir as doenças, antes de curá-las. E, ainda, sobre a medicina legal, defende que ela luta pelos princípios de manutenção da “*harmonia social*”.⁵⁵ No caso do manual *Tratado de medicina legal*, ao propor que “*epiléticos*” não se casem, Souza Lima certamente está, no seu próprio ponto de vista, lutando pela tão cara “*harmonia social*”. Pois como era amplamente difundida a idéia da hereditariedade ser a principal causa da epilepsia, a possibilidade de uma pessoa com a síndrome ter filhos era considerada terrível, já que isso colaboraria para a disseminação da mesma pela sociedade.

Mais adiante, Souza Lima afirma: “[Kraft-Ebing mostrou] *que um louco, no intervalo lúcido, é tão são de espírito quanto um doente de febre intermitente o é desta moléstia, durante os estadios de apirexia; quanto o epilético o é do seu mal comicial, fora dos respectivos ataques*”.⁵⁶ Essa constatação, que nos mostra que Souza Lima pensa diferentemente da lei que vigora no país, como veremos adiante, está diretamente ligada à seguinte afirmação: “[...] *não é somente a loucura que gera a loucura; - produzem-na também outras enfermidades: o alcoolismo crônico e particularmente as diversas nevroses, com especialidade a epilepsia, que é reputada um passaporte para o estado de loucura, quando não é já uma de suas formas frustras ou larvadas*.”⁵⁷ Ambas as afirmações nos permitem concluir que a teoria de Souza Lima não cria um vínculo de

⁵⁵ Agostinho de Souza LIMA, op. cit., p. 2.

⁵⁶ Ibid., p. 372 et. seq.

⁵⁷ Agostinho Souza LIMA, op. cit., p. 392.

obrigatoriedade entre a epilepsia e a loucura, mas que, para ele, a loucura pode ser uma forma de epilepsia assim como essa pode acarretá-la.

No manual por ele escrito, Souza Lima apresenta a teoria lombrosiana. Criada no século XIX, ela sustenta haver determinados estigmas físicos ou psíquicos que indicam algum tipo de desequilíbrio, entre eles o que produz o chamado criminoso nato. Segundo o autor, já em 1909 a teoria arrebatava poucos adeptos, ele próprio discorda do médico italiano. Segundo Cesare Lombroso, outrora aclamado médico italiano, o epilético é um louco moral e um delinquente nato e as evidências disso estão nos caracteres físicos que partilha com essas duas classes de indesejados. *”Apresentam ainda as mais surpreendentes contradições: brigões desconfiados, cínicos, de repente eles se tornam tímidos, respeitosos devotos; caracterizam-se, sobretudo pela perversão das feições, pela dureza do coração”*.⁵⁸ Em seu livro *O homem delinquente*, Cesare Lombroso difunde a ideia de que a epilepsia seria a *“antecâmara do crime por excelência”*.⁵⁹ Primeiramente, ele identifica as características físicas do criminoso nato com as do epilético. Mais tarde, depois de analisar criminosos epiléticos, ele reconhece a causa da criminalidade atávica como residindo, em grande parte, na epilepsia. E essas ideias são, quase simultaneamente, difundidas no Brasil e ensinadas nas faculdades, pelo uso dos manuais médicos especializados.

Mas essa não a única ideia difundida no meio médico brasileiro. Novas teorias estrangeiras são adaptadas pelos nossos profissionais e outras tantas são defendidas pelos próprios. Os estudos sobre a criminologia são um processo muito dinâmico.

Uma mostra de que essas mudanças efetivamente ocorrem está no manual *Medicina Legal* do médico Flaminio Fávero. Seguidor da obra do paulista Oscar Freire, ele reproduziu uma cronologia produzida pelo seu mestre, que divide a história da medicina legal no Brasil em três capítulos. O primeiro é uma fase de total dependência e cópia de teses européias. Nesse período, os médicos não avaliam casos brasileiros, não adaptam as idéias à realidade do país, apenas reproduzem um discurso que está distante da situação brasileira. A segunda fase, cujo representante maior é o médico Agostinho de Souza Lima, apresenta uma tentativa de demonstrar as teorias dos europeus pelo estudo de casos brasileiros. E há, ainda, uma terceira fase, inaugurada pelo médico baiano Raimundo Nina

⁵⁸ Cesare LOMBROSO, *O homem delinquente*, p. 445.

⁵⁹ Cesare LOMBROSO, apud Pierre DARMON, *Médicos e assassinos da “Belle Époque”: a medicalização do crime*, p. 52.

Rodrigues, em que teria sido, finalmente, fundada uma medicina legal legitimamente brasileira. A partir de então, médicos brasileiros liam as teorias estrangeiras e se atualizavam com relação a elas, mas adaptavam as ideias à realidade do seu país, além de lerem e se basearem em teses e livros dos próprios brasileiros.

Essas mudanças na concepção da medicina legal e das formas de aplicá-la, apontam para uma constante atualização dos médicos e juristas nacionais tanto com relação à abordagem médico legal quanto aos próprios conteúdos, renovados constantemente com novas ideias, novas ciências e novas correntes de pensamento que se constituíam. Um bom exemplo é o caso de Teixeira Brandão, que, ao invés de seguir, como a maioria dos médicos a classificação das doenças mentais pensada pelo psiquiatra alemão Émil Kraepelin, construiu a sua própria classificação. Um outro exemplo é o dos médicos de finais do XIX e início do XX, que acolheram as teorias antropológicas de Cesare Lombroso e as aplicaram aos doentes mentais e aos criminosos brasileiros. Esses usos resultaram em internações, ações policiais de recolhimento ao manicômio, gabinetes de antropometria da polícia, em práticas antropométricas dentro do próprio Hospício Nacional de Alienados.

As teorias de Lombroso, assim como as de outros médicos europeus e norte-americanos, são aplicadas com base em uma corrente que ganhou adeptos no mundo todo e que aparece recorrentemente nos manuais: a eugenia. Difundida em diversos países do mundo, com ampla aceitação nos Estados Unidos e na Europa, a eugenia chega ao Brasil com muita força, pelas mãos do médico Renato Kehl, e ganha partidários entre intelectuais, no governo e no meio médico. Apesar de haver médicos da época que afirmam que a eugenia não é uma ciência, ela “*adquiriu um status científico*”⁶⁰ e não apenas se tornou um norte para as teorias médico-legais, mas também aparece como legitimadora para a prática policial e manicomial. A eugenia, amparada pelos mesmos princípios que as teorias positivistas da época, defendia que o ato anti-social deveria ser patologizado e que o sujeito considerado desviante por conta do seu ato, deveria ser punido, em nome da defesa da sociedade, assim, “*objetivou implantar um método de seleção humana baseado em premissas biológicas*”.⁶¹

⁶⁰ Pietra DIWAN, *Raça Pura*, p. 10.

⁶¹ *Ibid.*, p.10.

Hélio Gomes, autor do manual *Medicina Legal*, cuja primeira edição data de 1942, afirma que “a própria Eugenia, em si mesma, não é também ciência, mas conjunto de princípios científicos aplicados ao mister da seleção racial. Em nada essa afirmação lhe diminui o imenso alcance dos postulados teóricos e das medidas práticas”.⁶² Hélio Gomes é, nesse momento, expressão de um pensamento da época segundo o qual políticos, médicos, médicos legistas, juristas e tantos outros atores sociais devem levar consigo, em suas práticas, os ideais eugênicos. E isso significa que o século XX, desde as suas primeiras décadas, persegue uma sociedade pura, sem mestiçagem, sem degeneração, sem desordem. João Carlos Teixeira Brandão, que foi diretor do Hospício Nacional de Alienados entre 1886 e 1897, afirma: “Em nosso conceito, a sociedade em bem de sua própria conservação e como recurso preventivo contra ônus futuros, deveria impedir, tanto quanto possível a propagação dos degenerados...”⁶³

Dessa forma, a eugenia servia para as teorias de ordenação da sociedade bem como às suas aplicações. Uma das formas de defender a sociedade dos chamados degenerados, que a tornavam impura, era o isolamento dessas pessoas. Sintomática da aplicação, ou ao menos tentativa, das teorias eugênicas é a passagem do médico Afrânio Peixoto referente às pessoas com epilepsia, em seu livro *Criminologia*, em que ele defende: “tem o doente reações anti-sociais? Se as tem, mesmo sem esperar o crime, devia haver o hospital, a colônia, e, dada a periculosidade, a vigilância nos asilos fechados, e depois do crime, o manicômio jurídico, porque, nos hospícios comuns ficam os outros, inofensivos doentes, ao alcance deles”.⁶⁴ Se o então chamado epilético se apresenta como perigoso para a sociedade, ainda que não tenha cometido crimes, ele deve ir para o manicômio, ser isolado. Afrânio escreve num momento em que o comportamento aparece como medidor da periculosidade do doente, e em que são deixados de lado os atos em si. Logo, de acordo com a teoria de Madel Therezinha Luz, caminham no sentido da medicina social, mais de prevenção e menos de cura do indivíduo enfermo.

Guilherme Messas defende em um artigo da revista *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, que o processo legislativo a respeito das doenças mentais pode ser dividido

⁶² Hélio GOMES, *Medicina Legal*, p. 21.

⁶³ João Carlos Teixeira BRANDÃO, *apud* Guilherme MESSAS, *O espírito das leis e as leis do espírito: a evolução do pensamento legislativo brasileiro em saúde mental*, p. 78.

⁶⁴ Afrânio PEIXOTO, *Criminologia*, p. 180.

em três períodos. No primeiro período, a internação não foi prioridade legislativa do tratamento de doentes mentais. Entre 1890 e 1910, “a exclusão desempenhava papel de mero figurante na assistência ao padecimento mental”.⁶⁵

E segundo Sergio Carrara, a discussão a respeito das liberdades individuais povoava a mente dos médicos legistas, criminologistas, antropólogos criminais, juristas e outros profissionais da passagem do século XIX para o XX. Eles discutiam “os limites ‘reais’ e necessários da liberdade individual, que, excessivamente protegida nas sociedades liberais, era apontada como causa de agitações sociais ou, ao menos, como empecilho à sua resolução.”⁶⁶ Portanto, o momento era propício, de diversos ângulos, para a aplicação de teorias de cunho menos liberal, de maior intervenção dessas instituições na sociedade.

No que parece ser um arroubo humanista, médicos da época defendiam a inimputabilidade dos doentes mentais. Classificadas como inimputáveis são, até hoje, aquelas pessoas que não podem ter os seus crimes associados a elas, pois não têm, no momento da ação, consciência do que estavam fazendo. Em consequência, aqueles que eram considerados inimputáveis, não podiam ir para a prisão, recebiam uma pena diferenciada, chamada medida de segurança: iam para o asilo. O primeiro *Código Penal* da República é o de 1890. Nesse Código, a inimputabilidade é dada pela suposta falta completa dos sentidos e de inteligência da pessoa na hora de cometer o crime. O Código recebeu muitas críticas, pois, segundo os críticos, o parágrafo quarto do artigo 27, segundo o qual não são criminosos “os que se acharem em estado de completa privação de sentidos e de inteligência no ato de cometer o crime”⁶⁷, é um equívoco, pois totalmente sem sentidos está apenas um cadáver. Os seus defensores rebateram que, pelo contrário, o Código abrange vários tipos de doença mental, dentre as quais, a epilepsia. Ele foi além e incluiu todos aqueles que, no ato do crime, não tivessem capacidade de “*obrar livremente*”. E é nesse grupo que está compreendido o epilético, junto com os sonâmbulos, as vítimas de delírio febril, hipnose e embriaguez completa.

Nessa corrente, a epilepsia surge como fator de inimputabilidade. Nas palavras de Afrânio Peixoto: há tantos epiléticos “que estão no cárcere desumanamente, no hospício

⁶⁵ Guilherme MESSAS, *O espírito das leis e as leis do espírito: a evolução do pensamento legislativo brasileiro em saúde mental*, p. 71

⁶⁶ Sergio CARRARA, *Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século*, p. 65.

⁶⁷ Código Penal 1890. Parágrafo quarto artigo 27.

justamente, na sociedade indevidamente".⁶⁸ Apesar de não ficar claro se quem está na sociedade indevidamente são todas as pessoas com epilepsia ou aquelas que tivessem cometido algum crime, o desejo eugênico de ficar a sociedade livre dessas pessoas está expresso na passagem de Afrânio Peixoto. Ao mesmo tempo, o autor manifesta a sua discordância com a prática de mandar os chamados epiléticos para as prisões e penitenciárias. Essa discordância e a defesa do Código Penal como ampliador das categorias de loucos inimputáveis colaboraram significativamente para o aumento da presença de médicos legistas e psiquiatras nos tribunais. A epilepsia, portanto, não é mais vista como sinônimo de loucura, como havia sido até o final do século XIX⁶⁹. Ela se torna fator de inimputabilidade à medida que está incluída no parágrafo quarto do artigo 27 do Código Penal de 1890.

Nas primeiras décadas do XX, o crime é visto como uma patologia, como um desvio. Os criminosos são "*uma variação singular do gênero humano, uma classe antropológicamente distinta [...] um 'criminoso nato'*".⁷⁰ No ambiente de crítica ao liberalismo, nega-se o corolário da escola clássica do livre-arbítrio, segundo o qual todos os homens tinham consciência das suas ações e tinham plena capacidade de deliberação sobre que caminho tomar. Nessa sociedade liberal do século XIX, o crime estava muito associado à loucura, pois não era concebível que alguém não pudesse agredir a sociedade que lhe provê todas as coisas. No entanto, com o avançar do século XX, o crime é patologizado e passa a ser visto como sintoma de uma doença. A degeneração do cérebro, a perturbação mental, agora tem suas manifestações nas diferentes doenças mentais. Os alienistas, no entanto, classificaram a maior parte das doenças mentais como degenerativas, o que fazia delas incuráveis. Essa mudança poderia ameaçar a necessidade que os psiquiatras haviam criado para a sua função.

A partir da teoria de Cesare Lombroso de que existiria uma criminalidade nata e de que ela estaria diretamente ligada à epilepsia e vice-versa, a síndrome ficou ainda mais estigmatizada. Uma ligação de necessidade entre as duas fazia com que qualquer pessoa que tivesse epilepsia fosse propensa à criminalidade e com que qualquer criminoso fosse,

⁶⁸ Afrânio PEIXOTO, op.cit., p. 179.

⁶⁹ Débora Sol Ferreira FREIRE, *Epilepsia e Preconceito em dois livros autobiográficos contemporâneos*. Rio de Janeiro, 2009. Monografia (Graduação). Orientadora: Profª Margarida de Souza Neves. Departamento de História da PUC-Rio.

⁷⁰ Sergio CARRARA, op.cit., p. 101.

ainda que nunca tivesse tido qualquer manifestação, epilético. Apesar de relativizarem muitas vezes as ideias de Lombroso, médicos como Afrânio Peixoto aderiram a essa teoria e ele mesmo escreveu sua tese de final de curso intitulada *Epilepsia e crime*, em que tratou do tema.⁷¹

No manual *Criminologia*, no capítulo especificamente dedicado aos “*Epiléticos*”, o autor defende:

*“Não afirmamos que tal epilético será fatalmente um criminoso, devido as tendências de seu caráter ou de sua nevrose; mas que todo epilético, num dado momento, uma vez preparada certas circunstâncias, poderá chegar ao crime, como tantas outras vezes irá a uma violência ou a um ato inofensivo. O crime será o termo explosivo de uma impulsão, e isto não apenas debaixo da influência imediata de suas crises, mas na continuidade da vida, porque o epilético não é doente só porque tem o seu acesso, mas tem o seu acesso, como teria outro sintoma médico ou anti-social, um ato delituoso”.*⁷²

Logo, na vertente defendida por Afrânio Peixoto, o crime não é uma fatalidade na vida do epilético, ele é uma propensão inerente a essas pessoas. Apesar de amenizar as idéias lombrosianas, ele continua a aplicá-las de uma maneira agressiva e direta.

O texto de Guilherme Messas aponta para um segundo momento na cronologia que ele constrói. Se o primeiro momento abordado pelo autor foi de surgimento da legislação sobre doença mental no Brasil; o segundo é de ampliação da ação estatal, de ascensão do pensamento antiliberal, e, “*sobretudo a partir de 1920, [assiste-se] às ações autoritárias e intervencionistas no campo da saúde.* (Luz, 1982)”⁷³ Pois, mais uma vez nas palavras de Madel Therezinha Luz, em seu livro *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)*, “*A ciência é, portanto, parte do Estado, fruto histórico da necessidade de sua intervenção na vida social e sobre a vida de populações que precisavam ser organizadas de acordo com a lógica das novas relações sociais. No*

⁷¹ Este tema foi discutido na pesquisa *Ciência e Preconceito. Uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro. 1859-1906*. A pesquisadora Maria Aparecida dos Santos apresentou a sua monografia de final de curso **Entre a ciência e o preconceito. Afrânio Peixoto, epilepsia e crime**. 2008. Monografia (Graduação) – Faculdade de História, Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2008.

⁷² Afrânio PEIXOTO, *Criminologia*, p. 183.

⁷³ Madel Therezinha LUZ, apud Guilherme MESSAS, op.cit., p. 80.

capitalismo, a ciência não faz parte das 'idéias dominantes': ela é sua idéia dominante, sua mais brilhante idéia."⁷⁴

Segundo Madel Luz, há “eixos discursivos” que fazem parte de todas as propostas institucionais de saúde. No período de 1870 a 1930, esses eixos são no mínimo cinco: 1. unificação e centralização das instituições de saúde; 2. higienização da sociedade, seja por medidas médicas assistencialistas, seja por medidas sanitaristas com intervenção na estrutura física da cidade, ou por aconselhamento moral, vigiando seu cumprimento; 3. as causas das doenças estavam nos maus hábitos, em fatores sexuais, morais, raciais, no industrialismo e outros; 4. a medicina curativa deve ter como foco principal a “medicalização social”; 5. Campanhismo como solução de problemas de saúde coletiva.

O manual do médico Augusto Lins e Silva *Estudos de Medicina Legal*, de 1938, defende a eugenia, pois ela “organiza a sociedade, e porque resolve problemas biológicos [...] e impede a formação de caracteres degenerativos, a eugenia é o melhor preventivo contra o crime, a mentora de todo ideal altruístico do Homem.”⁷⁵ Desse modo, Lins e Silva defende que haja uma organização social e que ela esteja baseada em dois tipos de prisão: uma para os normais e uma para os irresponsáveis. Ele demonstra que, ao contrário do que se pode supor, a inimputabilidade dos doentes mentais não se coloca por um arroubo humanista dos médicos, mas pelo desejo de defender a sociedade. De acordo com o autor, as duas têm o mesmo valor profilático. Dessa forma, o manicômio é igualmente uma forma de isolamento, uma prisão. Mas elas têm objetivos diferentes, segundo o médico: a prisão dos normais visa a uma reclusão corretiva; a dos irresponsáveis visa a uma reclusão curativa.

A epilepsia já é então considerada um fator de inimputabilidade, antes de 1940. E isso aparece no texto de Lins e Silva, em alguns aspectos ainda um seguidor das ideias lombrosianas. Ao tratar do problema da simulação de doenças visando ao livramento da pena, o autor afirma que, num momento em que o conhecimento sobre a epilepsia não era tão grande, ela foi a mais frequentemente simulada. Em 1938, os médicos já tinham conhecimento suficiente sobre a síndrome para reconhecer simulações. E ele nos apresenta realmente uma mudança com relação ao entendimento da síndrome de epilepsia: “[...] o

⁷⁴ Madel Therezinha LUZ, *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)*, p. 16.

⁷⁵ Augusto Lins e SILVA, *Estudos de Medicina Legal*, p. 29.

fenômeno [a crise epilética] não é inteiramente psíquico, irradiações motoras ou sensitivas determinam fenômenos para o lado da face [...]”⁷⁶ Mas, em momento algum afirma haver relação entre a epilepsia e o crime. Apenas apresenta a síndrome como fator de inimizabilidade criminal.

Madel Luz defende que, pelo interesse do Estado em ter total controle da sociedade, ele intervinha nas suas diversas partes. A esse movimento de busca de uma medicina que alcançasse a sociedade como um todo em lugar de indivíduos isolados, José Leopoldo Ferreira Antunes, em *Medicina, Leis e Moral: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930)*, chama socialização da medicina. Em oposição ao que Pierre Darmon chama medicalização da sociedade em seu livro *Médicos e assassinos na “Belle Époque”: a medicalização do crime*. E o primeiro defende: “A sociedade modela a medicina, e não vice-versa, ainda que se reconheça a interferência mútua das influências recíprocas.”⁷⁷

Nossos olhos se voltam, no entanto, para o período posterior à década de 20 do século XX. Chamamos atenção, em primeiro lugar, para a punição dos crimes. Como já vimos, o Código de 1890 prevê que algumas pessoas sejam inimputáveis e, sobre eles, afirma: “Art 29. *Os indivíduos isentos de culpabilidade em resultado de afecção mental serão entregues às suas famílias, ou recolhidos a hospitais de alienados, se o seu estado mental assim o exigir para a segurança do público.*”⁷⁸ Portanto, o Código de 1890, vigente até que o novo fosse implementado, em 1940, cria um laço de necessidade entre a doença mental e o crime. Aquele que for padecer de alguma doença mental será considerado inimputável. No entanto, como vimos no pequeno trecho de Augusto Lins e Silva, ele aponta para um abandono da compreensão da epilepsia como uma afecção mental. Ela começa a deixar de ser vista assim e ganha uma apreensão física.

Mas a criminalidade é ainda atrelada à epilepsia e às pessoas com epilepsia. Em 1937, em seu manual *Loucura e crime: questões de psiquiatria, medicina forense e psicologia social*, Arthur Ramos apresenta um caso de crime cometido por um epilético. Sobre ele,

⁷⁶ Ibid., p. 95.

⁷⁷ José Leopoldo Ferreira ANTUNES, *Medicina, Leis e Moral: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930)*, p. 275.

⁷⁸ Código Penal de 1890 *apud* Maria Fernanda Tourinho PERES; Antônio NERY FILHO, A doença mental no direito penal brasileiro: inimputabilidade, irresponsabilidade, periculosidade e medida de segurança. *História, ciências, saúde – Manguinhos*.

afirma que sofre de “*déficit global de todas as funções psychicas*”.⁷⁹ Assim, o médico classifica esse homem com epilepsia no grupo de pessoas a serem livradas da pena de acordo com o Código Penal de 1890. Ele reconhece a síndrome pelos seguintes motivos: ele teve uma impulsão criminosa sem motivo aparente; o seu crime não foi premeditado; há uma ausência de remorso, uma indiferença; ele sofre então de amnésia total do fato. Além do fato de ter tido uma crise chama do pequeno mal, em que a pessoa desmaia repentinamente. A epilepsia está de tal forma atrelada ao crime, que determinadas características do ato criminoso já indicam a sua presença. Este acusado foi internado em um hospício, por ter sido julgado irresponsável perante a lei.

No entanto, o novo Código Penal de 1940 apresenta a questão de uma forma diferente:

“Art 1. Não há crime sem lei anterior que o defina. Não há pena sem prévia cominação legal.

Art 22. É isento de pena o agente que, por doença mental, ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato ou de determinar-se de acordo com o entendimento.

*Parágrafo único: A pena pode ser diminuída de 1/3 a 2/3, se o agente, em virtude de perturbação da saúde mental ou por desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não possuía ao tempo da ação ou da omissão, a plena capacidade de entender o caráter criminoso do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.”*⁸⁰

O crime passa a estar desvinculado da doença mental. Está isento da pena todo aquele que, ao tempo da ação, fosse incapaz de entender a gravidade do que estava fazendo. E nisso estão incluídas as pessoas com epilepsia. Apesar da decadência de adesão às teorias lombrosianas, a epilepsia não perde o seu espaço como doença causadora de criminalidade. Segundo Hélio Gomes, no entanto, a pessoa com epilepsia apenas deve ser considerada inimputável se for alienada, se não for, ela é perfeitamente capaz de responder pelos seus crimes.

⁷⁹ Arthur RAMOS, *Loucura e crime: questões de psiquiatria, medicina forense e psicologia social*, p. 54-55.

⁸⁰ Código Penal de 1890. Artigos 1 e 22.

O século XX é o momento da consolidação da psiquiatria enquanto ramo da medicina. As palavras do autor de manual de medicina legal Hélio Gomes explicitam a presença da psiquiatria nos julgamentos dos criminosos alienados:

*“A psiquiatria é a parte da medicina que estuda e trata as perturbações do comportamento humano. [...] Quando se faz aplicação à justiça da psiquiatria clínica, ela passa a ser designada por psiquiatria forense. [...] A psiquiatria forense relaciona o estudo do enfermo mental com a lei, permitindo o seu enquadramento nos dispositivos legais e regulamentares que regulam sua situação jurídica e administrativa. [...] Em relação ao direito penal, a psiquiatria informa sobre a sanidade mental do agente, sobre seu desenvolvimento mental retardado ou tolhido, sobre sua periculosidade, estado de embriaguez, simulação de loucura, medidas de segurança a lhe serem aplicadas, assistência aos doentes mentais criminosos e aos criminosos que enlouqueceram.”*⁸¹

Na passagem do manual de Arthur Ramos citada anteriormente é possível perceber nos motivos que ele fornece para aquele homem ser identificado como “*epilético criminoso*” exclusivamente aspectos psicológicos. Ao citar Carrara, propõe ainda que “*É preciso que eles [refere-se aos alienados criminosos] sejam isolados, não somente da sociedade, mas ainda do meio limitado que constitui um asilo de alienados*’.”⁸² Ao olharmos para o mundo do trabalho, vemos que em sua análise e direção há uma forte presença da psiquiatria. Os bons e os maus trabalhadores são definidos pela sua gratidão, sua satisfação com o trabalho que exercem. E aqueles que não se conformam aos padrões exigidos, são considerados inúteis ao trabalho.

Se tentássemos seguir essa lógica e pensar que as pessoas que têm epilepsia, com o avançar do campo da psiquiatria, passaram a ser consideradas inúteis no lugar de perigosas, cairíamos num terrível engano. Pois mesmo em meados do século XX, a epilepsia ainda é considerada um fator de periculosidade, de acordo com os manuais levantados. Flamínio Fávero, médico paulista, na segunda edição de seu compêndio *Medicina Legal* que data de 1942, inclui todos os portadores de doenças que excluíssem e alienassem da sociedade. Sobre eles, diz que podem ter acessos de lucidez entre uma e outra crise de alienação, por isso a especificação no Código Penal: “*É evidente que tal lucidez deve ser completa. O portador da psicose retorna inteiramente à sua hygidez mental. É o que pode acontecer,*

⁸¹ Hélio GOMES, *Medicina Legal*, p. 171.

⁸² Arthur RAMOS, op. cit., p. 178.

*também, na epilepsia, no alcoolismo, etc.”*⁸³ Nestes intervalos o paciente é completamente capaz de responder pelos seus crimes. Seja o acusado capaz ou não de responder por sua ação, os interesses da sociedade vinham em primeiro lugar: “*O homem necessita da vida em sociedade, quer para o corpo, quer para o espírito, partes constitutivas da sua pessoa [...] [a sociedade civil] constitui-se por um grupo, por um conjunto de indivíduos que, assim, trabalham pela sua defesa e pelo seu progresso.*”⁸⁴

A internação ganha cada vez mais o papel de defesa da sociedade contra os doentes, alienados, criminosos, que eram vistos como ameaças à ordem e à integridade da mesma. Afrânio Peixoto afirma: “*A sociedade deve ser defendida, com humanidade, mas defendida*”.⁸⁵ A reclusão era uma forma de retirar do convívio social as pessoas, que, segundo o próprio Afrânio Peixoto, estavam “*na sociedade indevidamente*”⁸⁶ E, ainda de acordo com Messas, o intervencionismo estatal se amplia nesse momento (1911-1945) e passam a incluir um amplo grupo de pessoas chamadas genericamente de psicopatas, “*estes incluíam alcoolistas, sífilíticos e epiléticos, diagnosticados não mais pela alteração da vivência de realidade, mas com base em desvios comportamentais aferidos em relação a uma norma média (Canguilhem, 1990).*”⁸⁷ Pelo fato de todos os cidadãos terem responsabilidade sobre a manutenção da ordenação social, não havia meio de escapar à punição por rompê-la.

Segundo Madel Therezinha Luz, a intervenção estatal se dá não apenas pelo cuidado com os corpos, mas, sobretudo, pela prevenção dos problemas. Para isso, o Estado deveria criar um modelo sanitarista unificado. No entanto, não é proposta uma revolução, devido à origem do discurso, mas o caráter dessas idéias é autoritário; não é consensual, não é majoritário, e precisa da força do Estado. É com essa justificativa que o governo se lança em diversas obras de revitalização da cidade e das suas instituições, administrativa e fisicamente. O braço direito do Estado, a medicina social, auxilia nessa empreitada ao ditar as regras de higiene e saúde necessárias a uma cidade salubre e saudável. E, nesse momento, psiquiatria, psicologia, neurologia, medicina legal e outras especialidades se

⁸³ Flamínio FÁVERO, *Medicina Legal*, p. 826.

⁸⁴ *Ibid.*, p. 759.

⁸⁵ Afrânio PEIXOTO, *op. cit.*, p. 184.

⁸⁶ *Ibid.*, p. 179.

⁸⁷ Guilherme MESSAS, *op.cit.*, p. 80.

lançam à tarefa de criar e aprimorar espaços para asilar pessoas perturbadoras da ordem, como as com epilepsia.

Hélio Gomes, autor do compêndio *Medicina Legal*, cuja quinta edição data de 1958, considera a epilepsia uma “*condição mórbida*”, que pode levar à inconsciência e à amnésia, em casos de emoção patológica. Portanto, se a pessoa tiver epilepsia, algo que possa desencadear a doença, desencadeará. Sob emoções fortes, os chamados epiléticos podem ter acessos de raiva, que levem a atitudes violentas e perigosas. Os hiperemotivos podem, sob condições de emoções fortes, praticar atos delituosos. Ele ameniza a aproximação entre epilepsia e crime, no entanto, ela continua presente. Esse manual é muito importante para a análise da imagem constituída sobre a epilepsia e as pessoas com epilepsia nos manuais médicos, pois debruça-se largamente sobre o tema, dedica mesmo um capítulo exclusivamente ao assunto.

Já definida como uma síndrome, não mais como uma *nevrose*, uma doença ou, como alienação mental, categorias equivocadas no que se refere à epilepsia, as causas enumeradas pelo médico são as seguintes: O alcoolismo pode acarretar epilepsia. Também causas sociais, como as guerras, podem acarretar epilepsia. A hereditariedade é apresentada como a causa mais importante da epilepsia. E, segundo o médico, ela normalmente gera um herdeiro com uma doença pior do que a sua: um alcoólatra dará um epilético; um histérico dará um epilético, por exemplo. Depois da crise, alguns adultos voltam imediatamente a si. Outros dormem. Outros ainda não recobram logo a consciência “*permanecendo obnubilados, confusos, excitados, com tendência ao enfurecimento e a cometer atos agressivos, em certos casos sob a influência de alucinações*”.⁸⁸ “*Os epiléticos são igualmente sujeitos a impulsões, que os podem conduzir a homicídios, à cleptomania, ao exibicionismo, aos atentados ao pudor*”.⁸⁹

No parecer de Hélio Gomes, a epilepsia é um fator, se instigado, que leva à prática de atos criminosos. Flamínio Fávero defendia não haver uma natureza delinquente e o crime ser praticado sob influências igualmente importantes do meio. No caso de Hélio Gomes, ele acredita haver uma natureza violenta, ainda que não seja própria de todos os casos:

⁸⁸ Hélio GOMES, *Medicina Legal*, p. 254.

⁸⁹ *Ibid.*, p. 255.

*“Muitos epiléticos, na ausência da crise, comportam-se como indivíduos normais. Alguns são mesmo dóceis, resignados, tranqüilos. A maioria, porém, revela um caráter especial, cujas características principais são: irritabilidade, desconfiança, egocentrismo, egoísmo, dissimulação, duplicidade, crueldade, brutalidade”.*⁹⁰

A qualidade, portanto, que pode ter uma pessoa com epilepsia é ser resignada, não praticar atos que perturbem a ordem social, não apresentar atitudes que possam incomodar. E não são pessoas dignas de qualquer manifestação de insatisfação. Devem ser resignadas, devem ser tranquilas. No entanto, segundo o autor, não é dessa forma que se apresenta a maior parte das pessoas com epilepsia. São pessoas falsas, brutas, violentas, perigosas. Indignas de convívio social. No intervalo das crises, o epilético pode aparentar inteligência e saúde normais, mas estão sempre na iminência de fazer mal, já que são impulsivos e irritados. *“O caráter epilético já denota sua periculosidade”.*⁹¹ A reação pode vir antes ou depois da crise, ou mesmo sem que ela ocorra, mas vem, *“como decorrência da disposição constitucional propícia à eclosão do crime. [...] As impulsões podem levar os epiléticos ao roubo, ao homicídio, à vagabundagem, ao alcoolismo – que lhes faz um mal imenso – ao incêndio.”*⁹² Logo, devido mesmo ao seu *“caráter epilético”*, um tipo de pessoa determinada simplesmente pela síndrome, ela é previamente perigosa.

Uma vez que a lei lhes permite casar, se não forem alienados, o ator considera ideal a esterilização eugênica. O casamento, em caso de epilepsia anterior e ignorada, pode ser anulado. Pois a doença é contagiosa, hereditária e pode prejudicar a saúde da prole. O que o autor está defendendo, portanto, é que se alcance um estágio de ausência total de pessoas com epilepsia no país. Se para ele a hereditariedade é a causa mais importante da epilepsia, o evitamento do casamento de pessoas com a síndrome eliminará futuros casos da mesma.

Hélio Gomes define o conteúdo do termo *temibilidade*. Formulado por Garofalo, deveria ser a determinação da pena do criminoso. Ele representa *“a perversidade constante e ativa do delinquente e a quantidade de mal que se há de temer da parte do mesmo”.*⁹³ A ideia de temibilidade foi substituída no Código Penal de 1940 pela palavra periculosidade. Para as leis penais, em geral, são considerados perigosos: *“os alienados; os ébrios e*

⁹⁰ Ibid., p. 255-6.

⁹¹ Ibid. p.256.

⁹² Ibid., p. 256.

⁹³ Ibid, p. 341.

toxicômanos; os vagabundos; os reincidentes; as pessoas de vida desregrada e viciosa”.⁹⁴

O estudo da periculosidade dos alienados, sobretudo os já delinquentes, é dos mais importantes para a repressão penal e para a defesa da sociedade.

A periculosidade de alguém não pode ser determinada somente pela sua doença. Pode haver um que não seja perigoso. Assim como o autor de um crime leve pode ser mais perigoso do que o de um crime grave. Olhando para os atos, o comportamento, o tipo de crime, já é possível determinar a periculosidade, mesmo antes do exame que determina a alienação ou não. Deve-se analisar caso a caso.

Os anormais psíquicos devem ser analisados em seu convívio social, dependendo do resultado da pesquisa, a sociedade já pode ser prevenida da consumação do seu crime. Aqueles que são clinicamente reconhecidos são internados em hospitais psiquiátricos, onde, *“internando-os para tratá-los e assisti-los, a sociedade se protege de suas possíveis manifestações criminosas.”*⁹⁵ Nessa passagem, nota-se uma tripla preocupação: a primeira é internar os alienados, portanto, afastá-los do convívio social; a internação prevê o tratamento dos mesmos, para que possam retornar à sociedade; e, por fim, essas duas levam à terceira preocupação, que as definem, a princípio, que é a defesa da sociedade. O tratamento é um meio de se alcançar a defesa: *“Havendo hospitais bem aparelhados, em qualidade e quantidade suficientes, torna-se fácil a assistência e, portanto, a defesa social contra os alienados perigosos.”*⁹⁶

Os alienados são de numerosos tipos, na concepção exposta no compêndio de Hélió Gomes. Podem ser não perigosos, de periculosidade baixa, média ou alta. Para os pouco perigosos, têm sido aconselhadas medidas brandas: *“internação condicional, liberdade vigiada, colocação em meio favorável, interdição de residência permanente ou periódica, exílio local, privação de profissão ou de uma atividade especial”*.⁹⁷ Mesmo as medidas mais amenas, são voltadas para retirar o indivíduo do convívio social, de modo que ele não possa perturbar a vida em sociedade, ainda que em convívio familiar, internado na própria casa, como é defendido em alguns casos. Admite que o internamento pode ser prejudicial para alguns. Por conta disso, considera importante que se trabalhe com a análise individual,

⁹⁴ Ibid., p.341.

⁹⁵ Ibid., p. 342.

⁹⁶ Ibid. p. 342.

⁹⁷ Ibid., p. 345.

caso a caso. “*Defenda-se a sociedade de malfetores e de anormais perigosos, mas atenda-se à situação do infeliz também, não lhe agravando os defeitos constitucionais.*”⁹⁸

Considerados de “*extrema periculosidade*”. Essa é acarretada por uma condição biológica, que tem como marca a facilidade de reagir a estímulos sensitivos e sensoriais com variações de humor e afetivas, e com uma irritação que geralmente leva a uma ação impulsiva. Mais uma vez a impulsividade. “*Ao menor motivo, ou mesmo sem motivo aparente, o doente explode em terríveis acessos de cólera violenta. Atos de agressão, crimes violentos podem ser cometidos, num impulso mórbido.*”⁹⁹

As palavras de Hélió Gomes vão parcialmente contra o que Guilherme Messas defende no terceiro momento do seu texto, que ele define ser aquele compreendido entre 1946 e 1982. Nesse período, diz Messas, a psicopatologia sofre uma mudança, com essa nova visão da doença mental: ela começa a se orientar pela relação com a cultura, e não é mais balizada apenas pela neuropatologia. “*No período inicial, a saúde mental mirava a ordem; agora almeja o ajustamento [...]*”¹⁰⁰ Logo, o sujeito deve estar ajustado à sociedade, à família, e não isolado delas. Isso seria possível por meio da educação.

Em parte, como vimos, Hélió Gomes defende que se tente integrar o alienado de volta à sociedade, apóia a ideia do manicômio como um lugar de tratamento. No entanto, considera alguns casos incorrigíveis:

*“A reação do epilético processa-se à margem da consciência, é automática, brutal, verdadeira descarga energética concentrada. [...] O epilético que não seja alienado, requer estabelecimento apropriado, no qual possa trabalhar e viver os seus últimos dias, pois decorrendo sua periculosidade de uma nota constitucional irremovível, é duvidoso que possa trabalhar e se reeducar a ponto de poder voltar, sem perigo, ao convívio social.”*¹⁰¹

Desse modo, a medicina social ganha força, e a ciência médica volta-se para a sociedade; a psiquiatria entra em cena, passa a determinar a visão sobre a epilepsia e as pessoas com epilepsia; o Estado adquire maior papel no cuidado com a sociedade; tudo isso muda, se transforma, se desloca, se modifica. Os estigmas, os maus tratamentos, as percepções com respeito às pessoas com epilepsia, no entanto, permanecem cruéis.

⁹⁸ Ibid., p. 345.

⁹⁹ Ibid., p. 351.

¹⁰⁰ Guilherme MESSAS, op.cit., p. 87.

¹⁰¹ Hélió GOMES, *Medicina Legal*, p. 351.

Seguidores da teoria lombrosiana ou não, crendo ou não estarem fazendo ciência no seu mais sublime sentido, muitos médicos comprometeram-se com as teorias que julgavam previamente as pessoas com epilepsia como criminosas ou propensas ao crime.

Conclusão

“Em seu livro Pensamentos, Pascal nos diz que...’ O professor protesta, com caneta vermelha, que essa não é a denominação correta, que é preciso dizer se é um romance, um ensaio, uma antologia de contos, uma coletânea de poemas, que a palavra ‘livro’, em si, na sua aptidão de tudo designar, não diz nada de preciso, um catálogo telefônico é um livro, assim como um dicionário, um guia turístico, um álbum de selos, um livro de contabilidade.”¹⁰²

As palavras do professor marroquino nos apontam para uma reflexão acerca da natureza e da classificação das obras escritas. Ele apresenta um professor com uma conduta por ele condenada, por reprimir desnecessariamente seus alunos ainda em processo de construção do gosto pela leitura. Num contexto em que a necessidade de auxiliar nessa construção não se coloca, o uso do rigor da classificação se faz presente e importante. E o trecho de Daniel Pennac parece uma boa chamada à reflexão sobre o tema.

Se tomamos um livro para lê-lo, é preciso, em primeiro lugar, ter clareza da natureza daquela obra. Pois é isso que definirá a intenção do autor e que caminho deve tomar a nossa leitura. Se tratar-se de um romance, a leremos com um intuito e com um direcionamento; se for um panfleto, com outros; um Código Penal e assim por diante. Podemos dizer, ainda, do uso que se fará daquela obra, ele precisa estar de acordo com a proposta do livro mesmo. E um outro fator que influenciará o uso que será feito daquela obra, será a autoria. A autoria confere à obra mais ou menos legitimidade e crédito.

Com os manuais e dicionários analisados aqui não haveria de ser diferente. No entanto, se os dicionários são instrumentos de consulta, com fins de estudo e que devem estar ao alcance prático das mãos, podemos realmente aproximá-los, para efeito de análise, dos manuais. Ainda assim, é preciso atentar para as especificidades de cada um, que são numerosas, manuais não dicionarizam palavras, mas a semântica da ciência médica. O objetivo de ambas as obras está em produzir definições, em fornecer explicações, mas um manual expande a análise do ponto proposto, enquanto o dicionário reduz a definição de determinada palavra.

¹⁰² Daniel PENNAC, *Como um romance*, p.23.

A passagem do ensaio pedagógico de Daniel Pennac aponta para uma prática dos professores de exigirem de seus alunos um rigor extremo em suas respostas para trabalhos.

O objetivo desse trabalho foi analisar os manuais especializados em medicina legal e criminologia em três níveis: o fim a que destinam-se; se a presença da disputa entre médicos e juristas é sensível nessas obras; e se as teorias a respeito da criminalidade em pessoas com epilepsia se faz presente nas suas páginas. E esses objetivos foram alcançados com algum sucesso. No primeiro capítulo, a partir dos dicionários da época, foi possível identificar como eram entendidos os manuais e os compêndios, que definição possuíam de acordo com dicionários importantes. E os próprios manuais apresentaram a que públicos voltavam-se e de que forma construíram e apresentaram os seus conteúdos.

O segundo capítulo exibiu a disputa entre médicos e juízes em razão da expansão das especialidades da medicina e da presença da medicina social. São a medicina social e o Código Penal o espaço de maior conflito entre essas duas ciências, uma vez que nela eles falam a mesma língua.

O terceiro e mais central capítulo apresenta a epilepsia como o mecanismo de sobreposição da medicina ao direito, pois no que diz respeito a ela, apenas médicos têm autoridade. Se os juristas possuem conhecimento de medicina legal e são os responsáveis por determinar o destino dos réus, os pareceres, diagnósticos e tratamentos são exclusividade dos profissionais da medicina. A epilepsia é especialmente um mistério tanto no que diz respeito às falsas crises, quanto na definição se aquela pessoa cometeu o crime no momento de uma crise ou não. E, ainda mais, é ela que reúne todas as características consideradas perigosas e indicadoras de degeneração das outras doenças mentais.

Concluimos ainda que há mudanças no decorrer das décadas com relação às teorias a respeito da síndrome, no entanto, elas são superficiais quando em comparação às permanências. Muitas teorias produtoras de estigmas com relação às pessoas com epilepsia avançam o século XX sempre presentes não apenas dos manuais médicos, mas na prática médica e na convivência cotidiana entre leigos. É a teoria de que a hereditariedade é a principal causa da epilepsia que cria a aversão ao casamento de pessoas com epilepsia. E essa teoria é talvez a que mais raízes cria no pensamento médico da época e que permanece forte pelo menos até 1964. Hélio Gomes defende que a hereditariedade é a culpada pela presença de tantos *epiléticos*, pois, segundo ele, além das causas sociais, outras doenças produzem herdeiros com doenças piores: um alcoólatra dará um epilético; um histérico dará um epilético, por exemplo. Com essa afirmação Hélio Gomes não apenas defende que a

hereditariedade é um fator fundamental e que deve ser combatido, como também que a epilepsia é uma doença pior do que tantas outras e que o caminho da degeneração termina nela.

Referências bibliográficas

- ALMEIDA Jr., Antônio Ferreira de. **Lições de Medicina Legal**. 7.ed. São Paulo: Editora Nacional, 1964.
- ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. **Medicina, Leis e Moral**: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930). São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999.
- ARAGÃO, Antônio Moniz Sodré de. **As três escolas penais**: clássica, antropológica e crítica (estudo comparativo). 7.ed. Livraria Freitas Bastos, 1938.
- BARRETO, Lima. **Cemitério dos vivos**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1956.
- CARRARA, Sergio. **Crime e loucura**: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século. Rio de Janeiro: EdUERJ; São Paulo: EdUSP, 1998. (Coleção Saúde e Sociedade)
- COSTA, Antenor. **Medicina Legal**. 1º fascículo. Rio de Janeiro: Haddad Editores, 1955.
- D'ELIA, Ricardo. **Diccionario Médico Encyclopedico**. Rio de Janeiro: Livraria Editora de Braz Lauria, 1926.
- DARMON, Pierre. **Médicos e assassinos na “Belle Époque”**: a medicalização do crime. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.
- DIWAN, Pietra. **Raça Pura**. Uma história da eugenia no Brasil e no mundo. São Paulo: Contexto, 2007.
- ENGEL, Magali Gouveia. As fronteiras da “anormalidade”: psiquiatria e controle social. IN: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v.V, n.III, Novembro 1998/ Fevereiro 1999.

FÁVERO, Flamínio. **Medicina Legal**. 2.ed. São Paulo: Typographia Revista dos Tribuanes, 1942. Com dedicatória.

FERLA, Luis Antônio Coelho. **Feios, sujos e malvados sob medida**. Do crime ao trabalho, a utopia médica do biodeterminismo em São Paulo (1920 – 1945). São Paulo, 2005. Tese (Doutorado em História) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.

FERRI, Enrico. **Os criminosos na arte e na literatura**. Porto Alegre: Editora Ricardo Lenz, 2001.

FORTES, Hugo; PACHECO, Genésio. **Dicionário médico**. Rio de Janeiro: Fabio M. de Mello, 1968.

FOUCAULT, Michel. **A verdade e as formas jurídicas**. Rio de Janeiro: Cadernos da PUC-RJ, 1974.

GAROFALO, Rafaelle. **Criminologia**. Estudo sobre o delicto e a repressão penal. 3.ed. Lisboa: Livraria Clássica Editora, 1916.

GIFFONI, O. Carneiro. **Dicionário bio-bibliográfico brasileiro de escritores médicos (1500-1899)**. São Paulo: Livraria Nobel S. A., 1972.

GOMES, Hélio. **Medicina Legal**. 5. ed., v. 1. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos s/a, 1958.

GONDRA, José Gonçalves. No cenáculo da ciência: a ordem médica e a questão da instrução. In: MAGALDI, Ana Maria; ALVES, Cláudia; GONDRA, José G. (orgs.) **Educação no Brasil: história, cultura e política**. Bragança Paulista: EDUSF, 2003.

HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). **Estudos Históricos**, v.6, n.11, p. 40-61. 1993.

KUHN, Thomas S. **A estrutura das revoluções científicas**. 5.ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2000.

LIMA, Agostinho J. de Souza. **Tratado de medicina legal**. 3. ed. Rio de Janeiro: Typographia e Papelaria Hildebrandt, 1909.

LUZ, Madel Therezinha. **Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.

LYRA, Roberto. **Criminologia**. Rio de Janeiro: Distribuidora Record Editora, 1961.

MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Ângela; LUZ, Rogério; MURICY, Kátia. **Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

- Maciel, Laurinda Rosa. Medicalização da sociedade ou socialização da medicina? - reflexões em torno de um conceito. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, v.8, n.2, p. 464-468, agosto. 2001.
- MAIO, Marcos Chor. A medicina de Nina Rodrigues: análise de uma trajetória científica. **Cadernos de Saúde Pública**, v.11, n.2, p 226-237, abril/junho. 1995. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1995000200006&lng=en&nrm=iso Acesso em: 30 junho. 2007.
- MESSAS, Guilherme Peres. O espírito das leis e as leis do espírito: a evolução do pensamento legislativo brasileiro em saúde mental. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v.15, n.1, p. 65-98, janeiro / março. 2008.
- PEIXOTO, Afrânio. **Criminologia**. Rio de Janeiro: Guanabara, [19--?].
- PENNAC, Daniel. **Como um romance**. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.
- PERES, Maria Fernanda Tourinho; NERY FILHO, Antônio. A doença mental no direito penal brasileiro: inimputabilidade, irresponsabilidade, periculosidade e medida de segurança. **História, ciências, saúde – Manguinhos**. V.9, n.2, maio/agosto. 2002.
- PINTO, Pedro A. **Dicionário de termos médicos**. 5.ed. Rio de Janeiro: Editora Científica, 1949.
- PORTO, Gilberto. **Manual de Criminalística**. 2. ed. São Paulo: Sugestões Literárias S. A., 1969. (Coleção Polícia e Criminologia)
- RAMA, Angel. **A cidade das letras**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1985.
- RAMOS, Arthur. **Loucura e crime**: questões de psiquiatria, medicina forense e psicologia social. Porto Alegre: Edição da Livraria Globo; Barcellos, Bertaso e Cia., 1937.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. As faculdades de medicina ou como sanar um país doente. In: **O espetáculo das raças**. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil. 1870-1930. 7. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- SILVA, Antônio de Moraes. **Grande Dicionário da Língua Portuguesa**. Vol. VI. 10. Ed. [S.l.]: Editorial Confluência, s.d.
- SILVA, Augusto Lins e. **Estudos de medicina legal**. Rio de Janeiro: A. Coelho Branco F., 1938.
- SILVA, Márcia R. B. O ensino médico em debate: São Paulo, 1890-1930. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, v. 9, p. 139-59. 2002. Suplemento.

TALIBERTI, José. **Conceito de Medicina Legal: a contribuição da medicina na feitura das leis.** São Paulo: Empresa Gráfica da “Revista dos Tribunais” Ltda., 1941.

VENANCIO, Ana Teresa A. Doença mental, raça e sexualidade nas teorias psiquiátricas de Juliano Moreira. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v.14, n.2, julho/dezembro. 2004.

VIVIANI, Luciana Maria. **A Biologia Necessária** – formação de professoras e escola normal. Belo Horizonte: Argumentum; São Paulo: FAPESP, 2007.