

PELA SAÚDE DA NAÇÃO.
O PENSAMENTO MÉDICO SOBRE A EPILEPSIA E A CONSTRUÇÃO
DA ORDEM NO BRASIL.

Margarida de Souza Neves*

As comemorações são sempre ocasiões de retomar o vivido, de reler o passado com os olhos do presente e de projetar o futuro. São, como sua etimologia latina sugere, momentos de *con memorare*, ou seja, de fazer memória **com** aqueles que compartilharam conosco uma dada vivência, **com** os que dividimos a responsabilidade do presente e **para** que aqueles que virão depois de nós possam inovar sem desconhecer os caminhos já trilhados.

O MAST encontrou uma forma especialmente oportuna de comemorar os 21 anos que agora completa, ao fazer memória de sua própria história na perspectiva maior da história das ciências no Brasil, já que é desta forma que ganha relevo o que fazemos hoje na ciência brasileira e nas instituições de memória da ciência no Brasil, e, também, o que planejamos para o futuro.

É, portanto, com uma dupla alegria que escrevo nesse livro comemorativo. Por um lado, com a alegria de comemorar os 21 anos do MAST, onde trabalharam e trabalham profissionais que admiro e amigos a quem quero bem. Os que tivemos o privilégio de participar da vida do MAST sabemos bem que essa comemoração da vida é também um triunfo, já que, em alguns momentos, a continuidade da instituição esteve ameaçada. A primeira alegria é a de ver, nesse simpósio e em todas as atividades do MAST, sua vida pujante. A segunda alegria é a de poder participar, e em tão boa companhia, de uma reflexão conjunta sobre a ciência e os cientistas no Brasil. Essa reflexão, valiosa em si mesma, tem seu significado exponenciado se formos conscientes de que, ao pensarmos a ciência e os cientistas em perspectiva histórica, repensamos nossa própria atividade e seu significado social.

É nessa ótica que quero esboçar algumas reflexões sobre o pensamento médico no Brasil, tendo como referência como esses profissionais da ciência enfrentaram aquela

* Margarida de Souza Neves é doutora em História e professora do Departamento de História da PUC-Rio. Atualmente coordena um Projeto de Pesquisa cujo objeto é a história social do pensamento médico brasileiro sobre a epilepsia no Brasil entre 1859 e 1906, com o apoio do CNPq e da FAPERJ.

que foi a primeira doença a ser nominada e perfeitamente descrita em suas manifestações dramáticas e inconfundíveis: a epilepsia.

O nome da doença deriva do grego e significa *ser apanhado de surpresa* e a descrição detalhada das crises data nada menos que de Hipócrates, mas sua etiologia e os processos neurológicos implicados em suas manifestações eram totalmente desconhecidos até que as descobertas de Camilo Golgi e Santiago Ramón y Cajal, em finais do século XIX, abrissem caminho para a identificação de uma estrutura anatômica até então ignorada, o neurônio, e para a investigação do funcionamento da rede neuronal (Mazzarello, 1996).

São, justamente, as particularidades da epilepsia e de sua peculiar situação no campo da história da medicina que tornam seu estudo relevante, tanto para um estudo de história social da ciência como para uma reflexão sobre a ciência e os cientistas na construção da ordem no Estado Imperial brasileiro e em sua reconstrução com a institucionalização da República.

A relevância seria demonstrada com uma análise mais detalhada da totalidade da produção de teses e artigos científicos produzidos entre 1859, ano da primeira tese sobre a epilepsia até o momento localizada pela pesquisa (Guimarães, 1859) e o ano de 1906, estabelecido como marco temporal final para o trabalho de investigação que dá origem a este texto, por ser o ano em que Golgi e Ramón y Cajal recebem o Prêmio Nobel de Medicina em razão de suas descobertas sobre o neurônio, e por isso, constituir-se em um momento de inflexão significativa no pensamento médico sobre a doença tanto no âmbito mais geral do Ocidente quanto nas escolas médicas brasileiras. Uma análise deste porte seria impossível nos limites deste texto, mas a resposta a três perguntas básicas ajudará, a título de exercício e de exemplificação, a compreender a representação do médico no século XIX não apenas como um cientista voltado para a busca da saúde dos corpos individuais, mas também para a garantia e a manutenção daquilo que era então entendido como a saúde do corpo social. Profissionais, portanto, que se viam e eram vistos como responsáveis pela saúde das pessoas doentes e pela saúde da nação.

Como os médicos do século XIX e início do XX demarcam as coordenadas de sua inclusão no corpo da nação e como situam a ciência médica na pauta da construção da nação?

Como a produção sobre a epilepsia dos médicos brasileiros no período estudado expressa, no campo da ciência e da prática médica, a lógica excludente e hierarquizadora da sociedade brasileira?

Como é possível identificar no pensamento médico brasileiro sobre a epilepsia a preocupação com a saúde da nação?

1. Médicos, ciência e nação.

A primeira questão a ser respondida supõe investigar como é possível identificar as coordenadas da nação em construção nas teses médicas produzidas nas Escolas Médicas da Bahia e do Rio de Janeiro no século XIX e princípios do século XX, e, em particular, nas teses que escolhiam por tema uma doença como a epilepsia. O encaminhamento dessa questão é tão mais instigante quanto mais se evidencie que os médicos de então devem enfrentar o desafio de tratar cientificamente uma doença inconfundível em suas manifestações dramáticas e com a qual eram obrigados a lidar a cegas, uma vez que o estado da arte da medicina internacional não lhes fornecia elementos de conhecimento minimamente suficientes sobre os então misteriosos segredos daquele que era conhecido como “*o grande mal*”.¹

Uma primeira aproximação sugere um procedimento de ordem conceitual que permita compreender como operamos aqui com os conceitos de **nação** e de **ciência** tendo como referência o Brasil do período estudado. Nunca é demais lembrar que as palavras também têm história.

Para a *classe senhorial* que imprime direção ao Estado Imperial brasileiro (Mattos, 1994), a *nação* está constituída pelo que, em termos jurídicos, a Constituição de 1824 define como o conjunto dos cidadãos ativos e, em termos sociais, se restringe àqueles segmentos definidos por estarem compostos por proprietários em condições escravistas ou por setores subordinados à propriedade em condições escravistas. Naquela sociedade fortemente hierarquizada, as marcas de distinção, materiais ou simbólicas, ganham especial relevância, pois demarcam o lugar social de alguém e pessoalizam um dado indivíduo. Nos primeiros anos republicanos mantêm-se as marcas da pessoalização das relações, a interpenetração entre o público e o privado e a

¹ A epilepsia recebe nas teses científicas produzidas no período estudado uma sinonímia muito eloquente e entre as denominações dadas à doença destaca-se a de “*grande mal*”, utilizada para distinguir os casos em que a doença se manifestava com todos os seus sintomas, inclusive as crises convulsivas, dos casos em que era manifestada por apenas alguns de seus sintomas, tais como ausências ou perda momentânea dos sentidos, quando era chamada de “pequeno mal”.

cidadania restrita no plano formal como no plano das práticas cotidianas. Se, para o Império do Brasil, a *nação brasileira* era um conceito socialmente restrito por definição, a *nação* republicana, ao menos no período estudado, está longe de ser, no caso brasileiro, um conceito inclusivo.

A concepção de ciência médica e de escrita científica na época estudada também poderá trazer algumas surpresas. Campo científico em constituição e expansão no Brasil do século XIX e princípios do século XX, a medicina é definida, em tese de 1850 que elege como tema uma reflexão sobre *O Médico*, como “*a mãe de todas as ciências*” (Xavier, 1850, p. 6).

Apresentada em 1904, a tese de Diocleciano Alves de Oliveira pertence a um outro momento da medicina e a uma outra concepção do que sejam as teses de conclusão de curso, menos gongóricas na forma e, ainda que timidamente, mais preocupadas com o aparato crítico que manejam, o que se traduz pela explicitação da bibliografia utilizada e o uso de estatísticas para fundamentar aquilo que o autor afirma ser um estudo de *deontologia médica*. No entanto, a compreensão do que seja o ofício médico é muito próxima daquela explicitada em 1850:

“*Em suma, a medicina tem tido sempre um lugar muito elevado entre todos os povos, quaisquer que tenham sido as suas crenças e o seu estado de civilização; a profissão médica, por sua vez, como é consentâneo, gozou de igual reputação; outrossim o médico é um grande benfeitor da humanidade: todo mundo o reconhece e lhe outorga um lugar de honra.*” (Oliveira, 1904, p. 28 e 29.).

Ainda que haja diferenças na forma e no conteúdo entre as teses da metade do século XIX e aquelas do início do século XX, em todo o período estudado a formação de especialistas obedece mais ao interesse pessoal e a oportunidades fortuitas do que a um processo de formação acadêmica, e a bancada experimental como lugar de prática científica só ganhará algum espaço com o desenvolvimento da bacteriologia em finais do século XIX. E é bom assinalar que, no caso específico da epilepsia, a grande conquista da bacteriologia, a chamada revolução do microscópio, é de pouca valia antes da identificação do neurônio.

Os médicos se vêem e são vistos² no período estudado como *homens de ciência*, como o demonstra Lília Moritz Schwarcz (Schwarcz, 1993), e, segundo essa autora,

² Rebecca Coscarelli Cardoso Bastos, bolsista de Iniciação Científica deste Projeto de Pesquisa, desenvolve trabalho específico sobre a auto-representação dos médicos nas teses de medicina estudadas.

disputam com os *homens de letras* o prestígio político e a primazia intelectual. Também eles letrados, no sentido ampliado dessa noção proposto por Angel Rama, os médicos se constituem como *um anel protetor do poder do Estado* (Rama, 1985) e participam de seu esforço de ordenamento da sociedade, ao mesmo tempo em que se consolidam como corporação através da construção de suas próprias cidadelas letradas – as Faculdades de Medicina, as Academias de Medicina, as Santas Casas, os periódicos médicos e os artigos médicos publicados na imprensa destinada ao grande público –. Também o fazem através de sua participação em outras trincheiras letradas, tais como a Academia Brasileira de Letras, que virá a ser presidida por um médico - Afrânio Peixoto - ou o Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro, que contava entre seus sócios com diversos profissionais da medicina.

São cientistas porque são médicos e a ciência é, então, aquilo que passa pelo crivo, pelos rituais e pela liturgia das Escolas Médicas e das Academias de Medicina.

O protocolo narrativo das teses médicas sobre a epilepsia – e, portanto, da ciência normal sobre o tema – segue as convenções formais das demais teses, e parece influenciado, sobretudo, pela escola francesa, mas seu teor é eminentemente retórico. As teses são, quase todas, um exercício de compilação de escritos anteriores, por vezes com pretensões literárias, quase nunca com base em observações clínicas – e, quando isso ocorre, a amostragem utilizada não é significativa -, sem explicitação de método, com uma escassa base empírica e com um aparato de erudição ornamental.

Alguns trechos de teses analisadas demonstram essa forma de escrita científica, e são sugestivos das representações sobre a epilepsia e sobre os que eram diagnosticados como *epiléticos*. Assim, afirma a tese de conclusão do curso médico apresentada por Tomaz Pimentel D’Uchôa

*“Nada é mais real no mundo do que a dor.
[...] A epilepsia é o primeiro e mais horrível dos sofrimentos da
humanidade. [...] Imprevista quando ataca, violenta nas manifestações
[...]. Em tudo misteriosa. Aniquila a inteligência até chegar à loucura;
aniquila o corpo até chegar à morte.”* (Uchoa, 1873, p. 7)

Não é de estranhar o tom tenebrista do fomando, uma vez que, um ano antes, uma tese apresentada para o suprimimento de uma vaga de docência na Seção de Ciências Médicas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro - e aprovada com distinção - formulara algo muito próximo a uma condenação para os *epiléticos*, na qual não faltam a adjetivação pesada e o acento na irreversibilidade:

“Sobre o epiléptico, condenado outrora a uma verdadeira morte moral, deve pairar ainda o estigma fatal que o tem acompanhado através dos séculos. O desaventurado continua a ser causa de pesar constante e de consternação eterna para a família e, como em outros tempos, não lhe são permitidos os belos sonhos da mocidade, sonhos de futuro e amor. Abjeto, paira sem um instante de repouso, arrastará inevitavelmente uma vida torturada por pungentes dores morais e por sinistras apreensões.”
(Rezende, 1872, p. 55)

O paratexto das teses atesta a necessidade dos médicos de explicitar seu lugar social e sua rede de parentesco de sangue ou simbólico no momento de submeterem-se ao rito de iniciação representado pela defesa da tese de conclusão do curso de medicina. Daí a série interminável de dedicatórias e agradecimentos que, por associação, permitem situar o candidato na intrincada rede de relações pessoais que caracterizava a sociedade imperial.

São significativas nesse sentido as sessenta e nove dedicatórias escritas e enquadradas com recursos gráficos cuidadosos por Lydio Pereira de Mesquita, que, na folha de rosto de sua tese de conclusão do curso de medicina defendida em dezembro de 1882, apresenta-se como *“filho legítimo do capitão João Pereira de Mesquita e de D. Adélia Carolina de Freitas Mesquita”*.



Uma das sessenta e cinco dedicatórias da tese de Lydio Pereira de Mesquita – Faculdade de Medicina da Bahia – 1882.

*“A minha idolatrada noiva
a Exma. Sra.*

D. Luiza Cândida de Faria

Inspirado por teu amor, acabo de devassar os segredos da medicina, e hoje o laurel de doutor em medicina me cinge a fronte. Pois bem! A sociedade irá me abrir as suas portas; a humanidade sofredora pede-me os socorros da santa missão que abracei. Se eu for fraco, que Deus me ajude. As glórias que eu colher são todas tuas.

Nas dedicatórias, Lydio, no momento de cumprir o ritual de defesa da tese que o transformaria no Dr. Pereira de Mesquita, agradece nominalmente aos pais, futuros sogros, padrinho, irmãos, primos, cunhados, sobrinhos e toda a parentela, a um sem

número de mestres e colegas, à sua “*idolatrada noiva*” e, talvez temeroso de algum eventual esquecimento, também genericamente a todos os parentes vivos e mortos.

A maioria dos citados comparece nas 16 páginas da tese dedicadas aos agradecimentos com nome e sobrenome completos e tendo apostos os títulos acadêmicos, militares, honoríficos e nobiliárquicos e, por vezes, os cargos públicos que desempenhavam. Uma dessas dedicatórias é particularmente expressiva:

“Ao meu bom mestre e amigo
O Exm. Sr. Conselheiro
Barão de Itabapoan
O passado de vossa Ex é todo de tradições gloriosas.
O presente é o que todos sabem.
A mocidade muito vos deve. E eu, o mais obscuro dos vossos
discípulos, não devo menos.
Nenhum título, nenhuma recomendação fez com que vossa Ex. me
prodigalizasse tantos benefícios; eles foram filhos do vosso bom
coração, nasceram espontaneamente, não tiveram outra origem senão a
idéia do bem que predomina em vosso espírito.
Exm. Senhor, admiro vossa ilustração como mestre, as vossas
qualidades como grande cidadão, a bondade do vosso coração como
amigo.
Sou credor de minha eterna gratidão e esforçar-me-ei por
merecer e cultivar sempre a vossa estima.
Aceitai a amizade, um cordial abraço de vosso discípulo e amigo
Lydio” (Mesquita, 1882, p. s/nº)

Na dedicatória ao Barão, Conselheiro, Professor e Médico cujo nome próprio desaparece atrás dos títulos, Lydio declara sua admiração ao *mestre* ilustrado, ao *cidadão* de qualidades e ao homem de coração bondoso, e declara que o passado de Itapobapoan traz o peso de *tradições gloriosas* e seu presente dispensa maiores comentários por ser de todos conhecido. Mas, sobretudo, sem deixar de assinalar que os *benefícios*, na sociedade em que vive, normalmente, obedecem a *títulos* ou a *recomendações*, e de declarar-se, retoricamente, *o mais obscuro* dos discípulos do mestre, o jovem doutor se proclama por quatro vezes *amigo* do Barão e, inclusive, permite-se explicitar na formalidade das páginas de uma tese a intimidade de um *cordial abraço*.

A dedicatória ao Barão deixa patente que, além do título de doutor, a tese permite a Lydio testemunhar um outro título igualmente precioso: a sua relação pessoal com o Barão, então lente da cadeira de obstetrícia da Faculdade de Medicina da Bahia. E, se por um lado essa relação é assimétrica e pressupõe o reconhecimento de um lugar subordinado de *credor* na amizade com o mestre, por outro, essa mesma amizade, tanto

quanto seu diploma, fará com que *as portas da sociedade*, estejam sempre abertas ao Dr. Pereira de Mesquita, tal como, por certo, ele afirma na dedicatória à sua *idolatrada noiva*.

Situados, portanto, na hierarquia da Nação como proprietários, ao menos, de bens simbólicos, representados tanto pelo diploma quanto pela rede de relações que as dedicatórias explicitam, os médicos poderiam exercer seu ofício de cura dos corpos, conselheiros das famílias e co-responsáveis pela saúde do corpo político e social da nação.

2. Epilepsia, exclusões e hierarquias.

A epilepsia, diferentemente da tuberculose ou de outras doenças que afetavam principalmente os pobres, atingia igualmente ao primeiro imperador do Brasil³, àquele que foi considerado o principal literato do país⁴ e à Romualda, uma mulher, negra e escrava⁵, que a tese do Dr. Antonio Romualdo Manso assim descreve em 1874:

Romualda, preta, escrava, de 20 anos, linfática e forte, pertencente a uma pessoa de minha família, [e que] em março de 1863 tinha ataques epiléptiformes, grito inicial, perda de conhecimento súbita, grande dilatação da pupilas, convulsões características e apatetamento consecutivo. (Manso, 1874, p. 88)

Se tivermos em conta este dado e o caráter não epidêmico da doença, ganha importância uma indagação: como a produção sobre a epilepsia dos médicos brasileiros no período estudado expressa, no campo da ciência e da prática médica, a lógica excludente e hierarquizadora da sociedade brasileira?

Em primeiro lugar, é preciso lembrar que os médicos consideravam a epilepsia como uma doença mental e a classificam, assim como a histeria⁶, como uma variante do que a época chama de *nevroses*. Assim, na primeira tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro sobre o tema, o Dr. Francisco Pinheiro Guimarães, que

³ As biografias de D. Pedro I sublinham o fato de o Imperador sofrer de epilepsia. (Cfr., por exemplo, Souza, 1960 e Lustosa, 2006).

⁴ É público e notório que Machado de Assis sofria de epilepsia. Sua mais recente biografia alude a essa doença do escritor nada menos que em 24 passagens. (Cfr. Piza, 2005.)

⁵ Aderivaldo Ramos de Santana, bolsista de Iniciação Científica deste projeto de pesquisa, desenvolve trabalho específico sobre os preconceitos de raça e gênero nas teses médicas sobre epilepsia no período estudado.

⁶ Débora Sol Ferreira Freire, também bolsista de Iniciação Científica deste projeto de pesquisa, desenvolve trabalho comparativo entre o tratamento dado à epilepsia e à histeria nas teses médicas estudadas.

concorria com ela ao posto de lente na Seção de Ciências Médicas, define a doença como

[...]uma nevrose de acessos intermitentes, caracterizada por movimentos convulsivos, reunidos a uma perda súbita e momentânea das faculdades intelectuais e da sensibilidade. (Guimarães, 1859, p.4)

Note-se que essa não é uma particularidade da medicina brasileira, que não faz senão seguir, também na classificação da doença, os passos da medicina européia. Os médicos brasileiros, por certo, acompanhavam de perto o que se escrevia na Europa sobre a doença. Surpreendentemente bem informados sobre as novidades médicas, já em 1896 um artigo de Deolindo Octaviano Galvão, publicado no *Diário da Bahia*, mostra que as então recentíssimas descobertas de Ramón y Cajal sobre o neurônio e sua associação com a epilepsia já eram conhecidas pelos médicos brasileiros.

Estudando a epilepsia em seus fenômenos convulsivos como nas perturbações que o estímulo epilético pode levar nos territórios sensoriais (esferas visuais, auditivas) elucidam os eminentes professores certos pontos de sua sintomatologia, baseando-se nos trabalhos de Ramon y Cajal sobre a estrutura do cérebro anterior, onde existem para estes observadores três qualidades de individualidades nervosas – “neuronas” cujas funções cumpre distinguir. (Galvão, 1896, p 19)

Esse conhecimento atualizado se agregará ao aparato de erudição de algumas teses posteriores a essa data sem, no entanto, modificar os conceitos básicos e os preconceitos em relação à doença. Em consequência, a terapêutica aplicada à epilepsia é a mesma que era utilizada no caso das demais doenças mentais, do início ao final do período estudado. À parte alguns tratamentos mais bizarros indicados especificamente para a epilepsia e que o próprio médico reconhece serem *cruéis, mas recomendáveis em alguns casos*, tais como o de submeter o doente em crise a um grande susto, dar *um tiro perto do ouvido* de forma a assustar muito com o ruído e com a possibilidade do tiro pegar o doente, *jogá-lo em um rio, deixá-lo nu no frio e depois muito agasalhado em ambiente muito quente* (Guimarães, 1859, p. 78), o tratamento recomendado é a reclusão.

As crises e o quadro de descontrole corporal que as acompanha expressam uma desordem do corpo físico que vexa àquelas famílias da boa sociedade que têm entre seus membros algum doente com epilepsia, e perturba o corpo social quando ocorrem em público. Cumpre, portanto, excluir o doente do convívio social.

Essa exclusão ficava a cargo das famílias⁷ quando estas tinham condições próprias para recluir o doente e garantir o que os médicos chamam de *tratamento higiênico da doença*, representado por medidas com ou sem base empírica tais como as *viagens longínquas, recomendadas desde Hipócrates*; uma *habitação salubre*; *banhos e maior asseio*; o uso de *vestes folgadas*, com a recomendação formal de evitar o uso de *gravata e espartilho* e, por alguma razão desconhecida, mas que certamente se traduzia por uma marca externa de distinção negativa, os *cabelos cortados à escovinha* (Id., 1858, p. 79).

Certas recomendações *higiênicas* feitas às famílias que se encarregavam de seus doentes previam alimentos a serem evitados, alguns ligados a tabus alimentares ou a práticas correntes nas artes de curar populares. Era aconselhado que os *epiléticos* não consumissem *carnes negras, ovos, massas, fritadas, pato, porco, carnes salgadas, enguia, arraia, caranguejo, lagosta, alcachofra, aspargos, salsa e tubares*, além da prescrição de *beber apenas água*. O Dr. Pinheiro Guimarães recomendava expressamente *não usar o aparelho de folha inventado pelo Dr. Leurot para evitar o onanismo*, por causa da *imundície e do vexame*, e aconselha, nesses casos, *vigilância e muito exercício físico*, o que significa que esse estranho artefato seria efetivamente utilizado para evitar práticas de masturbação. Também aconselhava-se tudo o que pudesse distrair, em especial os *exercícios moderados e divertidos*, sendo que a condição preventiva ideal seria *a vida tranqüila no campo e a horticultura*, uma vez que, segundo o médico, nessas circunstâncias o Dr. Ferrus conseguira *curas radicais*. (Id., 1858, p. 79 a 81)

Em contrapartida, exercícios tidos como violentos, em particular *a equitação, a esgrima e a natação* deveriam ser evitados. Na mesma linha, o Dr. Estevão Ribeiro de Rezende, médico mineiro e radicado no Rio de Janeiro onde presidia a Sociedade de Beneficência da Academia Imperial de Medicina, considera que a vida agitada, as *contrariedades de sentimentos e as paixões violentas* eram nocivas para os *epiléticos*, e que *os estudos e trabalhos que exigem muito esforço devem ser substituídos por leituras agradáveis que possam distrair e deleitar os doentes*. (Rezende, 1872, p. 54).

⁷ Leonardo Martins Barbosa, bolsista de Iniciação Científica deste projeto de pesquisa, desenvolve trabalho específico sobre a relação entre médicos e famílias nas teses sobre a epilepsia.

Convencidos de que a principal causa da doença é a hereditariedade⁸, os médicos discutiam a delicada questão da proibição do *casamento dos epiléticos*, e, em 1872, Estevão Ribeiro de Rezende resume o debate e se pronuncia no mesmo sentido da maioria de seus colegas, sem deixar de utilizar uma adjetivação que reforça a representação da doença como uma condenação:

Deve ser aconselhado ou proibido o casamento aos epiléticos? Passa como certo que excessos venéreos sejam uma causa predisponente mais do que a abstinência e devendo-se supor que os solteiros (homens) mais do que os casados, abusem dos prazeres sexuais, acreditam alguns que o casamento convenha. Por outro lado, mais cômoda e mais tranqüila será então a vida do epilético, seu isolamento não será absoluto e o infeliz poderá esperar que as delícias da família venham suavizar a sorte a que fatalmente é votado. Tais são as razões fúteis em que alguns se fundam para recomendar o casamento. Se atendermos porém, que o morbus comitialis é hereditário como já provamos [...] não poderemos justificar o procedimento daqueles que zelosos pelos alívios incertos de seus doentes, nenhuma importância ligam ao destino que aguarda sua desventurada prole. (Id., 1872, p. 8).

No caso de *epiléticos* da boa sociedade, portanto, as famílias se encarregariam de retirar o doente do convívio social e de confiná-lo no universo *da casa* desde que, naturalmente, ele não fosse um dos descendentes do primeiro Imperador, que não viveu o bastante para ter notícias dos conselhos do Dr. Ribeiro de Rezende a respeito da continência sexual⁹ e, no melhor dos casos, seguiriam os cuidados preventivos e higiênicos dos médicos. Esses cuidados pareciam resumir-se na prática de uma vida morigerada e na proibição de todo e qualquer prazer, do sexo aos prazeres da vida intelectual, ou mesmo o prazer de um bom assado acompanhado de aspargos e alcachofras. Mas o que fariam os pobres, os trabalhadores que não tinham com quem deixar o doente, os escravos e seus descendentes e os que viviam das *profissões da miséria* que as crônicas de João do Rio descrevem (João do Rio, 1987)?

Deles se encarregaria o Estado. E seu destino era, na capital do Império como, posteriormente, na capital federal o asilo, o hospício e mesmo o cárcere.

⁸ Estudos médicos recentes estimam que a hereditariedade é responsável por menos de 20% dos casos de epilepsia.

⁹ Ao menos uma das filhas bastardas do primeiro imperador, a Condessa de Iguassú, Maria Isabel Alcântara Brasileira, nascida da relação com a Marquesa de Santos, sofria de crises epiléticas. Maria Isabel deixou uma carta autobiográfica em que a doença aparece como uma coordenada fundamental em sua vida. Essa carta é objeto de análise de uma das bolsistas de Iniciação Científica vinculadas ao Projeto, Samantha Valério Parente de Souza, que se dedica ao estudo dos escritos memorialísticos de doentes com epilepsia no século XIX.

Se bem o Dr. Pinheiro Guimarães recomende, já em 1858, que se deva evitar *que epiléticos vivam sob o mesmo teto* e o popularíssimo *Dicionário de Medicina Popular* do Dr. Chernoviz afirme, na edição de 1890, que *é necessário que o doente se abstenha da vista de outros epiléticos* já que *a epilepsia produz-se às vezes debaixo da influência de uma espécie de contágio, por um efeito singular do exemplo, quando alguma pessoa impressionável é por acaso testemunha de um ataque epilético* (Chernoviz, 1890, p. 992 e 993), a recomendação era absolutamente ignorada para os *epiléticos* pobres.

No Hospício D. Pedro II o Estado reclusa, legitimado para essa função pela corporação médica, principalmente, os pobres da cidade que, loucos ou não, perturbavam com as crises a ordem pública de seu território específico, *a rua*¹⁰.

Lima Barreto, em livro comovedor porque o sabemos originado de sua experiência pessoal de recluso no Hospício de Alienados por ser alcoólatra, faz uma sociologia sensível da população ali recolhida pela polícia:

Os loucos são de proveniências as mais diversas; originam-se, em geral, das camadas mais pobres da nossa gente pobre. São pobres imigrantes italianos, portugueses, espanhóis e outros mais exóticos; são negros roceiros, que levam a sua humildade, teimando em dormir pelos desvãos das janelas sobre uma esteira enebada e uma manta sórdida; são copeiros, são cocheiros, cozinheiros, operários, trabalhadores braçais e proletários mais finos: tipógrafos, marceneiros, etc. (Lima Barreto, 1956, p. 179)

É também o autor de *Clara dos Anjos* quem mapeia os espaços do Hospício e assinala a existência nele de uma população significativa de *epiléticos* adultos e crianças, já que havia mais de um pavilhão destinado a esses doentes,

A administração do Hospício é feita segundo secções e pavilhões, à testa dos quais tem um alienista e mais médicos. Segundo depreendi, as secções principais do hospício propriamente são quatro: Pinel e Calmeil, para homens; e Morel e Esquirol, para mulheres. Além destas, há outras especiais, para epiléticos, para crianças retardadas, híidas e epiléticas, para tuberculosos, etc., cada qual com um nome de sumidade nacional ou estrangeira. (Id., Ibid., p. 221)

E é ainda ele que nos faz conhecer alguns desses rostos de pobres *epiléticos* reclusos no Hospício, como o do negro *que tinha toda a aparência de são, simpático, com aqueles dentes dos negros, lípidos e alvos* e que socorre o escritor em seu embaraço; o do alemão ordenado e envergonhado de sua doença e o de *um menino* de

¹⁰ Os conceitos de *casa* e *rua* referidos, respectivamente, à *boa sociedade* e ao que então era visto como o *mundo da desordem* estão tomados do livro *O tempo Saquarema*, de Ilmar Rohloff de Mattos.

dezessete anos que lhe pede um cigarro e que provoca no narrador de *Cemitério dos vivos* uma reflexão sobre a injustiça da reclusão dos *epiléticos*:

Eu o via forte e robusto, como era, mesmo brutal, toda a vida encarcerado ali pelo maldito ataque, cujo aparecimento não se pode prever... (Id., Ibid., p. 212)

No Brasil, ao contrário do que sucedia nos Estados Unidos e em alguns países da Europa como a Alemanha e a Inglaterra¹¹, não foram criadas instituições asilares específicas ou colônias para *epiléticos*. No contexto de reclusão promíscua com loucos nos hospícios e com criminosos nas prisões, a bandeira levantada por Juliano Moreira - por certo o diretor do Hospício D. Pedro II quando de uma das internações de Lima Barreto - e que propugnava a criação de colônias específicas para esses doentes, em artigo intitulado *Assistência aos epiléticos – Colônia para eles* (Moreira, 1905), representaria um avanço, mas a proposta nunca foi implementada.

O saber normal dos médicos sobre a epilepsia, bem como a prática médica que a documentação deixa apenas entrever reforçam, assim, a exclusão como traço social característico, na medida em que soma às múltiplas formas de exclusão estruturais presentes na sociedade brasileira a exclusão do convívio social dos doentes com epilepsia para os quais a reclusão era recomendada, uma vez que as crises, muitas vezes ocorridas em espaços públicos, metaforizavam a sempre temida desordem do corpo social através da desordem dos corpos físicos que a crise manifestava de forma dramática, ao mesmo tempo em que evidenciavam a impotência dos médicos diante da doença.

Por outro lado, a ciência médica sustentava ações que legitimavam as hierarquias sociais ao lidar com a epilepsia e o fazia, em primeiro lugar, ao instaurar uma prática que reforçava a rígida clivagem entre a *boa sociedade* e o universo dos desvalidos da fortuna, e, em segundo lugar, por situar os *epiléticos* na trágica hierarquia que a classificação tida como científica criava no interior dos *cemitérios dos vivos* representados pelas instituições públicas onde o Estado, secundado pelos médicos e pela polícia, confinava os que eram considerados alienados.

¹¹ Mariana Lapagesse de Moura, bolsista de Iniciação científica desse Projeto de Pesquisa, desenvolve um trabalho específico sobre a arquitetura das instituições asilares e colônias destinadas aos *epiléticos*.

3. Crime, epilepsia e a saúde da nação.

Ao destacar no vastíssimo território letrado constituído pelas teses de medicina e pela literatura médica o tema da epilepsia, o fazemos porque essa doença que pertence, no período estudado e tal como a hanseníase ou a tuberculose, ao grupo daquelas que condensam e expressam estigmas e tabus científicos e sociais sobre seus portadores e na suposição de que, para além de assimilar os preconceitos ligados diretamente à doença e suas manifestações, é possível conjecturar que os médicos brasileiros, ao lidar com essas enfermidades, expressem igualmente aqueles preconceitos próprios da sociedade em que viviam.

São preconceitos de uma sociedade, tal como aponta Ilmar Rohloff de Mattos em relação ao Império do Brasil (Mattos, 1994, p. 25), escravista, mercantil e, a despeito de sua emancipação política, colonial e dependente econômica e culturalmente. Essa sociedade, no início do período republicano, conservará em carne viva as marcas da escravidão recém extinta, da exclusão social e da dependência. Como, então, é possível identificar no pensamento médico brasileiro sobre a epilepsia a preocupação com a saúde da nação?

As alegorias são sempre sugestivas. A da ilustração abaixo faz parte de um quadro de formatura de estudantes da Faculdade de Medicina da Bahia, e aparece em um detalhe dos trabalhos gráficos que emolduram os medalhões com os retratos individuais dos formandos e professores, todos de beca e capelo.



Nela, a figura do médico, revestido com o jaleco branco da profissão, personifica a medicina, ocupa boa parte do desenho e é a mais alta das três personagens alegóricas.

Em luta com ele está a representação inconfundível da morte, significativamente com um joelho em terra diante do doutor em veste talar. Entre o poder da ciência e o poder da morte aparece o corpo - que a ousadia do ilustrador desenhou nu - de uma mulher esguia, jovem, de longos cabelos soltos sobre os ombros e que, desfalecente, se agarra aos ombros do médico como quem se agarra à vida, enquanto este procura com a mão poderosa libertá-la do abraço macabro da morte.

As figuras alegóricas se prestam a múltiplas leituras, e essa é uma de suas riquezas. Na mulher lânguida e nua é possível enxergar uma determinada mulher em agonia, ainda que seu rosto oculto pareça sublinhar a representação de um sujeito coletivo. Também é possível ver nela a personificação da humanidade enferma ou, ainda, a imagem da nação que, diante de alguma ameaça que pode ser fatal, busca socorro e amparo na ciência. Essa última interpretação possível esboçaria em traços fortes o lugar dos médicos e da medicina na construção da nação.

A ilustração é de inícios do século XX, e pode sintetizar imagneticamente o longo percurso seguido pela ciência médica no Brasil, uma vez que esta se institucionaliza e se impõe como saber legítimo sobre a saúde e a doença ao longo do século XIX, em uma complexa relação com outras artes de curar que a corporação dos médicos desqualifica e que – como o demonstram recentes publicações (Sampaio, 2001; Figueiredo, 2002; Chalhoub, 2003; Nascimento et al., 2004) – é uma relação de conflito, mas também de relativa porosidade.

No caso específico do pensamento médico sobre a epilepsia no Brasil, a luta contra as forças da morte ganha contornos muito peculiares. Ela se traduz pela associação direta entre a epilepsia e o crime e deriva da existência, no meio científico brasileiro, *de uma linhagem de médicos fortemente influenciados pelas teorias lombrosianas* (Santos, 2004) resumidas no capítulo sobre *criminosos epiléticos*, que faz parte do livro *O homem criminoso* publicado originalmente em 1887. Nele, Cesare Lombroso sustenta que todo epilético é potencialmente um criminoso e todo criminoso tem traços epileptiformes¹².

Para Lombroso,

“Pode-se admitir sem a menor dúvida, todas as vezes que se tem sob os olhos um crime que não é provocado pela alucinação mental, nem pelo

¹² A identificação dessa linhagem de médicos e de suas obras é mérito da bolsista de Iniciação Científica deste Projeto de Pesquisa Maria Aparecida dos Santos, cujo trabalho individual aprofunda essa dimensão da pesquisa e recebeu o prêmio Destaque em Iniciação Científica da PUC-Rio e, no plano nacional, a menção honrosa no Concurso Nacional de Iniciação Científica do CNPq.

envenenamento alcoólico, nem por outra causa – que é um caso de epilepsia.” (Lombroso, 1983, p. 477)

Ilustrativo da certeza científica da época, que não teme afirmar o que quer que seja *sem a menor dúvida*, e ainda que o leitor fique sem saber quais seriam as possíveis *outras causas* que conduziriam ao crime, o divulgador da frenologia vê no crime o resultado de uma degeneração que pode advir da loucura, do alcoolismo, ou da epilepsia. A propensão ao crime é, para ele, atávica e resultante de uma degeneração de natureza física, e, portanto, o criminoso merece punição da sociedade, mas esta não pode deixar de tratá-lo, porque é um doente.

Daí que sustente o argumento segundo o qual

Os acessos de furor epilético ou, melhor dizendo, de equivalente psíquico, por seu caráter de instantaneidade repentina, por sua ferocidade inútil e exagerada, formam aos olhos do observador atento, em um período agudo e curto o que o epilético normalmente é – uma caricatura do crime - da mesma forma que a obtusão sensorial, a estupidez momentânea que se seguem e acompanham os acessos, são os excessos do estado habitual e frequentemente congênito do epilético. (Id. Ibid., p. 456)

A terrível definição do epilético como uma *caricatura do crime* é função da associação lombrosiana entre epilepsia e crime. Suas idéias – assumidas ou criticadas, mas sempre tidas como referência para as discussões sobre o tema - abrem espaço no pensamento médico brasileiro através das lições de Nina Rodrigues na Faculdade de Medicina da Bahia, onde foi mestre de discípulos ilustres como Juliano Moreira e Afrânio Peixoto. Estes últimos atuam como agentes multiplicadores do debate sobre os argumentos de Lombroso na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde formam ou influenciam os que os sucederão na defesa da tese que faz do *epilético* um criminoso em potencial, entre eles Edelberto de Lellis Ferreira, Emielina de Carvalho e Leonídio Ribeiro, sendo que o último viria a dirigir o Gabinete de Identificação da Polícia do Estado Novo getulista (Herschmann, 1996, p. 43).

A figura central nessa linhagem parece ser Afrânio Peixoto, que, em 1898, publica em livro a tese de conclusão de curso de medicina defendida no ano anterior na Escola Médica da Bahia e cujo título é *Epilepsia e crime*. A tese transformada em livro por indicação de Nina Rodrigues, então professor da cadeira de Medicina Legal em Salvador, traz dois prefácios. O primeiro é de Nina Rodrigues e o segundo, de Juliano Moreira.

Nina Rodrigues assim resume a questão que Afrânio Peixoto enfrenta em seu primeiro trabalho científico de peso:

O crime – essa manifestação da inadaptação ao regime de leis que regulam a convivência social e por isso sem dúvida tributária da degeneração – pode acaso ser reduzido ao mais violento e agressivo dos tipos degenerativos de caráter patológico, - a epilepsia? (Rodrigues. 1898.)

e, curiosamente, manifesta sua discordância ainda nos pontos mais capitais do assunto, assim no conceito da degeneração como no da unidade da epilepsia, nas suas idéias criminológicas como nas relações estabelecidas entre fatores – crime e degeneração, mas recomenda fortemente a publicação e a leitura da obra, já que, segundo ele, *para se apropriar do assunto, para analisá-lo e criticar foi mister grandes leituras que na obra se condensam em uma boa exposição do estado atual da questão, sendo que se pode considerar o único trabalho brasileiro sobre a matéria. Como estréia não podia ser mais promissora; como obra de combate, corrigidas ligeiras lacunas, tem direito a figurar entre as que mais merecem.* (Rodrigues, 1898, p. s/nº)

Já Juliano Moreira, então professor substituto da cátedra de Psiquiatria em Salvador, declara ver no livro *idéias muito acordes com as que eu tenho conseguido ter sobre vários pontos do assunto dele.* E, depois de afirmar como argumento de autoridade que recomenda o livro e em registro no qual ecoam as notas de um pensamento científico colonizado, terem sido exemplares originais da tese remetidos a diversos cientistas europeus tais como *o sábio Prof. Enrico Morsselli, diretor da Clínica Psiquiátrica dd Genova; Benedikt, o emérito Professor de neurologia em Viena; Ch.Feré, o ilustre médico da “Bicêtre”; Lacassagne, o notável Professor de Medicina Legal; Gabriel Trade, o emérito Jurista; Jules Chistian, Médico de “Chareton”; Chaslin, do “Salpêtrière”; Ed. Toulouse de “Villejuif”; Miguel Bombada, Professor em Rilhafolles, que enviaram ao Dr. A. Peixoto autógrafos que o honram,* assim conclui seu Prefácio:

se o presente estudo tivesse sido escrito em outra língua que não a portuguesa, se fosse publicado em outro meio que não fosse o nosso, só o assunto dele, cuja importância escusa encômios, faria dentro em pouco esgotar esta edição. (Moreira, 1898, p. s/nº)

O duplo prefácio é indicativo de uma controvérsia entre médicos baianos no centro da qual estaria a tese que um ousado Afrânio Peixoto, aos 21 anos, apresentara na vetusta escola médica da Bahia.

A tese de Afrânio Peixoto é audaciosa, e a retórica do texto sublinha a audácia do jovem médico que, ao iniciá-la de forma grandiloqüente, se afirma avesso à atitude retrógrada que, em ciência, se traduziria pelo temor a contradizer uma assertiva comum:

O preconceito, seja qual for a grandeza de sua envergadura e a natureza de sua constituição, em qualquer terreno em que por ventura tenha aparecido, foi sempre um custoso obstáculo a superar na marcha regular de uma verdade. No terreno científico ele tem sido, vezes continuadas, a trave pesada diante da qual os entibiados tem cedido o esforço de que vinham animados, esmorecidos diante da dificuldade de transpô-la ou receosos da tentativa de desatramancar o caminho de sua importuna presença. [...]

Em redor da epilepsia formou-se um juízo falsíssimo, que para muitos ainda existe, legado deste hábito de respeitar as teorias moforentas, mesmo quando os fatos nos tenham castigado em um desmentido absoluto. (Peixoto, 1898, p. 1 e 4)

Para o autor, *as teorias moforentas* em relação à epilepsia expressariam o padrão fixo dos alienistas da época que, segundo ele, consideravam o que então eram denominados de *ataques completos*, caracterizados pela aura, a palidez súbita, o grito inicial e a queda seguida de convulsões, perda de controle físico e salivação intensa como os elementos que, combinados, permitiam o diagnóstico de epilepsia.

O argumento era efetivamente retórico, e Afrânio parecia forcejar muralhas já derrubadas, pois desde a primeira tese defendida no Brasil sobre essa doença, aquela que havia garantido ao Dr. Pinheiro Guimarães uma cátedra na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1858, as teses sobre epilepsia distinguem o *grande mal* do *pequeno mal*, e, já em 1872 o Dr. Ribeiro de Rezende propunha o que chamava de *formas larvadas de epilepsia* tais como *a angina de peito*, *a nevralgia do quinto par*, *o delírio agudo paroxístico* e mesmo alguns casos de ausências e desmaios.

No entanto o tom polêmico caracteriza o jovem Afrânio, que, mesmo assumindo argumentos claramente calcados em teorias lombrosianas, critica duramente o médico italiano após resumir seu famoso capítulo sobre *criminosos epiléticos*. Chega a afirmar que suas teses são infundadas por terem alargado demasiadamente a fórmula que associa diretamente crime e epilepsia já que, para ele, Lombroso

fez de todos os criminosos epiléticos e até mais, reduziu a epilepsia a uma forma larvada do crime. (Id., Ibid., p. 147)

Para concluir com uma *boutade* que deixa entrever suas leituras sobre o determinismo geográfico, Afrânio assevera que Lombroso não teria outra base para a relação direta que tece entre crime e epilepsia senão o *seu exagero de meridional*.

E qual seria a tese do Afrânio-doutorando sobre *epilepsia e crime*?

Em certa medida, o jovem médico bahiano se contrapõe ao argumento de Lombroso segundo o qual

pela instantaneidade e pela falta de finalidade útil do furor epilético argumentar-se-á que ele se revela imediatamente mórbido, sobretudo pela amnésia que se segue a ele. (Lombroso, 1887, p. 457)

para Afrânio, a epilepsia, com ou sem sua manifestação convulsiva, é

uma degeneração do tipo original, uma perversão de toda a organização que se manifesta com a sua sintomatologia alarmante, violenta, desde que um móvel impila para este despenhadeiro. (Peixoto, 1898, p.33)

A discordância é tênue, e situa-se, em primeiro lugar, no fato de que Lombroso distingue graus e tipos de epilepsia, enquanto que Afrânio sustenta que, ainda que haja uma polimorfia de manifestações, a epilepsia é uma. Em segundo lugar, enquanto Afrânio centra o foco de suas questões na epilepsia propriamente dita, Lombroso está interessado no crime e no homem criminoso. Por isso o médico baiano argumenta com argúcia:

Em uma de suas sucessivas investidas, tendendo a explicar a essência misteriosa do crime, que tanto tem desfiado os mais argutos engenhos, o Professor Lombroso fez um apelo à epilepsia e pretendeu achar ali tudo que em vão havia buscado por outras paragens. (Id., Ibid., p. 131)

A discordância principal reside, no entanto, no argumento Lombrosiano que associa diretamente crime e epilepsia, e sustenta que todo criminoso é um epilético, ainda que sem a manifestação da doença, e todo epilético é um criminoso em potencial, mesmo que não tenha jamais cometido um ato violento (APUD Santos, 2004). Para Afrânio a equação é outra, e o que interessa saber é, no caso de um criminoso que é também epilético, se o crime é função da doença e se o doente é imputável ou não. A premissa é a de que existem criminosos que não são *epiléticos* e *epiléticos* que não são criminosos. Por isso, para o médico baiano a questão que merece ser levantada é outra:

quando um ato criminoso é praticado por um epilético fora das influências imediatas de seus acessos aparentes, quem pode dizer seguramente que no momento não era ele impulsionado por um acesso instantâneo de delírio, por um estado crepuscular, por um acidente vertiginoso, que por existirem sem as espetaculosas convulsões motoras, única forma de acesso epilético para os ignorantes e ainda para muitos Médicos, passasse despercebida a assistência? (Peixoto, 1898, p. 164)

Para ele, o que interessa discutir é o problema da motivação do epilético criminoso ser por força unicamente de sua doença ou de uma inclinação criminosa individual, não necessariamente de natureza epilética. Por isso formula a seguinte pergunta:

O crime cometido no intervalo dos acessos epiléticos gozando o doente de seu estado mental ordinário é ainda uma manifestação mórbida como os outros praticados durante os estrados vertiginosos ou delirantes, ou implica tendências criminais alheias ao mal sagrado? (Id., Ibid. p. 160)

Sua resposta, apenas esboçada em 1897, é que só ao médico caberá fornecer elementos que permitam julgar se um criminoso *epilético* agiu com privação dos sentidos no momento do crime – e portanto seria inconsciente e inimputável diante dos rigores da lei - ou se, ao contrário, agiu com plena consciência e seria então responsável por seus atos.

Na conclusão da tese, o próprio autor resume assim seu ponto de chegada:

“Em suma: Eu não pretendo afirmar que todo epilético será fatalmente um criminoso devido às tendências de seu caráter e aos incitamentos de sua moléstia; não, absolutamente. Pretendi apenas demonstrar, e apoiar em juízos seguríssimos, que todo epilético, em um momento dado, uma vez se encontrem preparadas certas circunstâncias, penderá numa violência ou num ato inofensivo. O crime nestes indivíduos não é mais que a continuação lógica, terminação exclusiva de sua impulsão, de sua determinação falseada pela moléstia, e isso não somente debaixo da ação imediata de suas crises, mas em toda a continuidade de sua vida [...], porque o epilético não é doente porque teve acessos, mas teve acessos como teria qualquer outra determinação sintomática, porque é doente e de uma moléstia que se lhe apegou constantemente, perverteu seu íntimo e marcou-o de seu selo perturbador permanentemente. O que afirmo, é que embora possa existir a idéia da possibilidade perpetração de um crime sem que influa no ato a individualidade do epilético, de fato critério algum, ciência alguma [...] pode no estado atual pretender, num dado caso, apartar a influência do mal sagrado de supostas tendências criminosas.

Resta-me porém uma convicção, assentado pelo que tem de justeza e verdade e que aqui deixo: a criminalidade do epilético é bem uma revelação sintomática da epilepsia. (Id., Ibid., p. 175 e 176)

A citação é longa, mas é também imprescindível. Ao fim e ao cabo, a audácia do jovem doutor termina por não ser mais que um *juxta modum* em relação às idéias *moforentas* de Lombroso, a quem pretendia criticar radicalmente, mas de quem termina por discordar, sobretudo, no plano lógico. Talvez seja possível afirmar que, para o ousado Afrânio jovem, o equívoco de Lombroso fosse a hipérbole e uma certa

hipertrofia da reversibilidade do raciocínio. Para o Afrânio Peixoto de 1897, convencido, tal como Lombroso, de que a epilepsia é uma degenerescência, o crime de um *epilético* é função da epilepsia e, em suas palavras, *uma revelação sintomática* da doença.

O Afrânio maduro, que publicará no Rio de Janeiro já como influente médico, criminologista, professor e literato, em 1933, um compêndio intitulado *Criminologia*, assim como seus alunos e seguidores, saberá levar às últimas conseqüências o corolário de suas conclusões de 1897: somente o médico poderá dizer se um epilético que é também um criminoso é ou não responsável pela ação criminosa que cometeu.

Pela saúde da nação – vale dizer, pelas garantias de ordem na nação - os médicos que se debruçam sobre o tema da epilepsia e sua relação com o crime já não se contentam em ser médicos e querem também ser juízes. *Obedecendo às intimações da ciência*, na formulação expressiva do Dr.Deolindo Octaviano da F.Galvão (Galvão, 1896, 78), pela saúde da nação pretendem também julgar.

BIBLIOGRAFIA:

- Chalhoub, Sidney. Artes e ofícios de curar no Brasil. Capítulos de História Social, Campinas, Editora da UNICAMP. 2003.
- Chernoviz, Pedro Luiz Napoleão. Dicionário Popular de Ciências Medicas e Ciências Acessórias para o uso das famílias, (6ª edição) Paris, A. Roger e F. Chernoviz. 1890..
- Figueiredo, Betânia Gonçalves. A arte de curar. Cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais, Rio de Janeiro, Vício de Leitura. 2002.
- Galvão, Deolindo Octaviano da F.. Responsabilidade criminal nos epiléticos impulsivos. (tese para o concurso de lente substituto da 12ª seção da Faculdade de Medicina e Farmácia da Bahia), Bahia, Diário da Bahia.1896.
- Guimarães, Francisco Pinheiro. Algumas palavras sobre a Epilepsia. Proposições sobre todas as Sciencias Médicas de dita Faculdade. (Tese para o concurso a um lugar de opositor da seção de Ciências Médicas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro), Rio de Janeiro, Typographia de D. L. dos Santos. 1859.
- Guimarães, Maria Regina Cotrim. Civilizando as artes de curar. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império, Rio de Janeiro, Dissertação de mestrado, COC/FIOCRUZ, (mimeo).2003.
- Herschmann, Micael. 'Entre a insalubridade e a ignorância. A construção do campo médico e do ideário moderno no Brasil,' IN Kropf, Simone et alii. Missionários do progresso. Médicos, engenheiros e educadores no Rio de Janeiro. 1870 – 1937, Rio de Janeiro, Diadorim. 1996.
- João do Rio (Paulo Barreto). A alma encantadora das ruas, Rio de Janeiro, Arquivo da Cidade/Secretaria Municipal de Cultura. 1987.
- Lima Barreto. O cemitério dos vivos, São Paulo, Editora Brasiliense. 1956.

- Lombroso, Cesare. O Homem Criminoso, Rio de Janeiro, Editora Rio - Faculdade de Direito Estácio de Sá. 1983.
- Lustosa, Isabel. D. Pedro I, São Paulo, Companhia das Letras. 2006.
- Manso, Antonio Romualdo. Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia. (Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro para obter o grau de doutor em medicina), Rio de Janeiro, Typografia Franco Americana. 1874.
- Mattos, Ilmar Rohloff de. O tempo Saquarema. A formação do Estado Imperial, (3ª edição) Rio de Janeiro, Access Editora. 1994.
- Mazzarello, Paolo. La struttura nascosta. La vita di Camilo Golgi, Bologna, Cisalpino. 1996.
- Mesquita, Lydio Pereira de. Os caracteres clínicos da cirrose hipertrófica são suficientes para caracterizá-la como moléstia distinta da cirrose atrófica?(Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia para obter o grau de doutor em medicina), Salvador, Imprensa Econômica. 1882.
- Moreira, Juliano. 'Prefácio', IN Peixoto, Afrânio. Epilepsia e Crime, Bahia, V. Oliveira & Companhia. 1898.
- _____. 'Assistência aos epiléticos – Colônia para eles' IN Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins, 1:2, pp. 167 a 182. 1905.
- Nascimento, Dilene Raimundo do et al (orgs). Uma história brasileira das doenças, Brasília, Paralelo 15. 2004.
- Oliveira, Diocleciano Alves da. Da responsabilidade médica e do exercício da medicina em geral e especialmente no Brasil. ? (Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia para obter o grau de doutor em medicina. Cadeira de Medicina Legal), Salvador, Imprensa Moderna de Prudêncio de Carvalho. 1904.
- Peixoto, Afrânio. Epilepsia e Crime, Bahia, V. Oliveira & Companhia. 1898.
- _____. Criminologia, Rio de Janeiro, Guanabara. s.d.
- Piza, Daniel. Machado de Assis. Um gênio brasileiro, São Paulo, Imprensa Oficial. [2005].
- Rama, Angel. A cidade das letras, São Paulo, Brasiliense. 1985.
- Rezende, Estevão Ribeiro de. Epilepsia, (Tese para o concurso a um lugar de opositor da seção de Ciências Médicas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro), Rio de Janeiro, Typographia Laemmert. 1872.
- Rodrigues, Nina. 'Prefácio', IN Peixoto, Afrânio. Epilepsia e Crime, Bahia, V. Oliveira & Companhia. 1898.
- Sampaio, Gabriela dos Reis. Nas trincheiras da cura. As diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial, Campinas, Editora da UNICAMP. 2001.
- Santos, Maria Aparecida dos. 'Epilepsia e propensão ao crime', IN Anais do XII Seminário de Iniciação Científica da PUC-Rio, Rio de Janeiro, PUC-Rio. 2004.
- Schwarcz, Lilia Moritz. O Espetáculo das Raças – cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930, São Paulo, Companhia das Letras. 1993.
- Souza, Otávio Tarquínio de. D. Pedro I. História dos fundadores do Império do Brasil, Rio de Janeiro, José Olympio. 1960.
- Uchôa, Tomaz Pimentel D'. Epilepsia. (Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro para obter o grau de doutor em medicina), Rio de Janeiro, Typographia da Luz. 1873.
- Xavier, Ignacio Firmo. O médico. (Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia para obter o grau de doutor em medicina), Bahia, Typografia Liberal do Século. 1850.