



Maria Aparecida dos Santos

**Entre a Ciência e o Preconceito. Afrânio
Peixoto, *epilepsia e crime.***

Monografia apresentada ao Departamento
de História da PUC-Rio como parte dos
requisitos para a obtenção do grau de
Bacharel em História

Orientadora:

Profa. Dra. Margarida de Souza Neves

Departamento de História

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, junho de 2008.

Agradecimentos

A Deus pela fidelidade de sua palavra que hoje se cumpre. Glórias a ti!

Aos meus pais Vera Lúcia Silva dos Santos e José Reinaldo Silva de Souza, pelo sentido e importância que fazem a palavra *família* ter na minha vida; por sonharem junto comigo e me fazerem acreditar que, no percurso entre o sonho e sua concretização, nenhuma dificuldade é insuperável e nenhum obstáculo é intransponível. Vocês me ensinaram a viver. Amo vocês! Aos meus irmãos Felipe de Almeida Moura, pelo ouvido sempre atento e disponível todas as vezes que a irmã mais velha precisou de colo; Robson Santos de Souza, pelas melhores gargalhadas da minha vida e pela marcante frase: *Você consegue!* Isso fez toda a diferença; Reinaldo Santos de Souza, pelo exemplo de dedicação e determinação em tudo o que faz. Aos três, igualmente, pelo amor, pelo companheirismo, e pela amizade, vocês são especiais. As minhas avós Olga da Silva Santos, pelo carinho e pelo entusiasmo com os quais sempre acompanha os meus passos, e Maria José da Silva de Souza, por mostrar que a felicidade não é privilégio só da juventude. A todos os meus tios e tias, primos e primas, vocês estão sempre presentes na minha vida e no meu coração.

À Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, pela bolsa de estudos a mim concedida. Ao Fesp e toda sua equipe, em especial a Helena e Juliana, não somente por facilitarem essa trajetória acadêmica ainda inicial, mas principalmente por lutarem para que o percurso e a conclusão dessa fase fossem realizados com qualidade.

Ao CNPq pela bolsa do seu programa de Iniciação Científica, que representa para o aluno de graduação a ímpar oportunidade de adquirir grandes experiências para sua futura vida profissional. Às instituições Fundação Biblioteca Nacional, Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro, Academia Nacional de Medicina, Instituto Municipal Juliano Moreira e Faculdade de Medicina da Bahia que, através de seus respectivos responsáveis, disponibilizaram seus acervos para a realização do presente trabalho.

Ao Professor Esper Abrão Cavalheiro, pela generosa e indispensável assessoria especializada em questões médicas relativas à epilepsia.

À professora Margarida de Souza Neves, pela confiança e pela generosidade intelectual que a fez tratar-me como profissional enquanto eu ainda dava meus primeiros passos como bolsista de Iniciação Científica; pela orientação dedicada e cuidadosa que, além de primar pelos resultados de um trabalho sistemático e profissional, nos faz perceber que a vida acadêmica ganha um sentido todo especial quando estabelece um diálogo com a sociedade. Ao entrecruzar o que é próprio do ofício do historiador com expectativas, experiências sociais e indagações pessoais de seus alunos, produz e dá a cada um de nós a oportunidade de também produzir e adquirir um aprendizado que está para além dos muros da Universidade, um aprendizado que é para a vida. Isso nos faz crescer. Muito obrigada!

Aos demais professores do Departamento de História da PUC-Rio, pela competência, responsabilidade e pelo entusiasmo com que nos fazem acreditar cada dia mais na relevância do ofício que escolhemos. Aos funcionários da secretaria, Cláudio, Cleusa, Anair, Edna e Moisés, por representarem verdadeiros presentes de Deus na minha vida. A vocês meu carinho, minha admiração e meu respeito.

Aos meus companheiros de pesquisa, professora Heloisa Serzedello Corrêa, pelos comentários generosos e sempre pertinentes, que muito contribuíram para o trabalho aqui apresentado; Leonardo Barbosa, o menino de ouro, por compartilhar seu brilho com os colegas; Aderivaldo Ramos de Santana, por me mostrar que vida acadêmica e diversão podem e devem caminhar juntas; Rebecca Coscarelli, pela presença marcante; Débora Sol Freire, pelo carinho a mim dispensado, que de tão grande parece ser infinito; Samantha Parente Souza pelo carinho, respeito e pelo exemplo de coragem - esposa, mãe e universitária; e Mariana Lapagesse, parceira incansável de inúmeros trabalhos, amiga constante e sempre presente. Aos novos membros da equipe, Anderson, Roberto, Paloma e Aline, pela cooperação mútua e troca contínua de idéias, que somam cada vez mais à minha formação acadêmica. A todos vocês meu muito obrigada!

Aos membros da Igreja Batista Central de Ponto Chic, pela cobertura espiritual e constante oração pela minha vida. Vocês são lindos! Às lulus e ao Edu Roels pelo muito que representam nesse início de trajetória profissional e em minha vida pessoal. Aos demais amigos, que me apoiaram e souberam compreender minhas ausências. Amo vocês!

Índice

Introdução	5
Uma reflexão - Um convite	11
Capítulo I – O ambiente	15
1.1 Quem tem medo dos <i>epiléticos</i> ?.....	15
1.2 Uma rede de relações.....	21
1.2.1 A obra, o autor, os prefaciadores.....	28
Capítulo II – Epilepsia, propensão ao crime e Medicina legal. Um debate científico informado pelo preconceito	40
Capítulo III – Epilepsia e Crime 44 anos depois	52
Conclusão	66
Documentação	68
Bibliografia	72

Introdução

Este trabalho se propõe a analisar as formulações de uma linhagem de médicos brasileiros que a partir do paradigma lombrosiano associam de forma recorrente e direta a epilepsia e a propensão ao crime. A análise das formulações desses médicos permitiu não somente identificar a presença do preconceito em seus escritos científicos como também perceber que tais formulações, vindas daqueles que detinham o saber médico científico de então, legitimam, reforçam e refletem o preconceito existente na sociedade do período estudado com relação a estes doentes. Os médicos estudados analisam a doença e o doente, e consideram o segundo como um perigo iminente para o corpo social e a primeira como a causadora de uma tendência inata à criminalidade. O paciente com epilepsia passa assim, de portador do grande mal – nome atribuído à epilepsia na antiguidade e amplamente utilizado pelos médicos do período estudado (1897-1941) – a ser considerado, ele próprio, como um mal para a sociedade. Identificou-se como figura central desta linhagem de médicos lombrosianos no Brasil o médico, literato e criminalista Afrânio Peixoto, que constitui-se como figura central também deste estudo.

Ao relativizar a tendência jurídica à absolvição de alguns criminosos com o argumento – indiretamente inspirado pela teoria lombrosiana - de que são epiléticos e, portanto, irresponsáveis por seus atos criminosos, Afrânio Peixoto abre um campo de debate em torno da epilepsia até então não problematizado. Em decorrência disso, postula a necessidade de uma nova especialidade médica - A Medicina Legal - cujo especialista seria o único capaz de determinar a culpabilidade ou inocência daquele que é identificado, pelo discurso lombrosiano, como sendo o próprio mal da sociedade. O indivíduo com epilepsia.

Considerando a centralidade de Afrânio Peixoto em conjunto com a análise cuidadosa do corpus empírico privilegiado por este trabalho – a saber, teses de medicina e escritos médicos relacionados direta ou indiretamente ao tema da epilepsia produzidos entre 1898-1941 - parece possível afirmar que a Medicina Legal enquanto especialidade médica, não representa uma interseção entre os campos do Direito e da Medicina, visto que este último se pretende superior ao primeiro, mas sim a personificação da ciência na figura do Médico

Perito como o único capaz de corrigir as imprecisões jurídicas e curar a sociedade do seu grande mal, o doente com epilepsia que já tenha cedido ao que consideram seu impulso inato à criminalidade.

A idéia de preconceito, no presente trabalho assim como no projeto de pesquisa que o gerou¹, foi assumida em duas perspectivas. De um lado, foi observado um conjunto de práticas médicas que classificavam, diagnosticavam e formulavam uma série de tratamentos médicos para doentes de epilepsia sem que os médicos do período estudado dispusessem de um conceito sobre a doença ou mesmo sobre a etiologia da doença. A mudança de uma prática médica baseada na sintomatologia para uma que buscava a etiologia da doença somente começa a se configurar com a reformulação da teoria da *degenerescência* de Morel e a introdução do novo modelo asilar do psiquiatra alemão Emil Kraepelin através do psiquiatra brasileiro Juliano Moreira no início do século XX. Trata-se até então de um pré-conceito científico de médicos que lidaram quase às cegas com a epilepsia por não conhecerem a doença e, portanto, antes da medicina ter formulado um conceito científico a respeito da epilepsia. Neste caso trata-se de pré-conceito no sentido estrito da palavra. Contudo, a falta de um conhecimento etiológico da doença não impediu que aqueles cientistas médicos associassem a causa da doença a questões morais. Não raras vezes tem-se a proibição da ingestão do álcool, tido como causador do grande mal. Também são relacionados como causas da epilepsia,

“(...) As emoções vivas, o prazer, a alegria, o medo, o terror, frio intenso, calor excessivo, o pesar, a cólera, as vigílias prolongadas, os trabalhos intelectuais demasiados, abusos de licores, exercício moderado, continência rigorosa, onanismo, sensações sensoriais de luz muito forte e brilhante, detonação de uma arma, sabores aromáticos ou acres, cheiros fétidos ou suaves (...)”².

Ou seja, tudo era tido como causa determinante da epilepsia. A falta de conhecimento sobre a epilepsia não impediu também que as formulações médicas do período estudado, de

¹ O presente trabalho é um dos sub temas do projeto de pesquisa Ciência e preconceito: uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro 1859-1906. O projeto de pesquisa foi desenvolvido em equipe e coordenado pela professora Margarida de Souza Neves no departamento de História da PUC-Rio, entre os anos de 2003 e 2006.

² Sebastião Catão CALLADO. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia Lomberts e Comp., 1885. p. 12.

forma recorrente estabelecessem uma relação causal entre epilepsia e crime. Aqui, já identificamos outro tipo de preconceito. Que tipo? Aquele segundo significado conforme nos define o dicionário da língua portuguesa e que nos custa tanto admitir que exista na produção científica. A saber:

“Preconceito. (do lat. *Praeconceptu.*) S. m. (...) **2.** *Julgamento ou opinião formada sem se levar em conta o fato que os conteste; prejuízo.*”³

O segundo significado da lexia preconceito é justamente a segunda vertente de preconceito encontrada no discurso médico sobre a epilepsia.

As teorias biodeterministas sobre a criminalidade inata e a loucura moral divulgadas por Cesare Lombroso e por seus discípulos já haviam caído em descrédito muito antes da intervenção massiva de cientistas médicos nos tribunais, justificada por estas teorias.

Com diferentes apropriações, mas com um fundo comum, a espinha dorsal do argumento médico que possibilitou, conclamou e mostrou a necessidade dessa intervenção para a própria segurança da sociedade da época, é justamente um aspecto dos mais questionados na teoria do Médico de Turim. A afirmação da propensão inata da criminalidade nos doentes com epilepsia.

Ao dizer que existe a presença de preconceito nas formulações médicas sobre a epilepsia no período estudado, não se afirma que as teorias pelas quais se pautavam os cientistas daquele período não eram científicas, pois *“teorias obsoletas não são anti-científicas em princípio, simplesmente porque foram descartadas”* (KUHN: 1998. p. 21). O que digo e afirmo é que, estando em posição de negar tais teorias, considerando-se já haver uma etiologia estabelecida pela ciência médica do período, ou seja, já terem sido descobertos os suportes anatômicos e a fisiologia da epilepsia, os médicos brasileiros optaram por manter suas antigas convicções, sem levar em conta o que contestava tais teorias, a descoberta da rede neuronal⁴, os médicos do período estudado fazem do debate

³ Aurélio Buarque de Holanda FERREIRA. *Novo dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. Nova edição revista e ampliada. Rio de Janeiro: Nova fronteira, 1986. (p.1380).

⁴ Refiro-me às descobertas de Camilo Golgi e Santiago Ramon y Cajal sobre a rede neuronal que lhes rendeu prêmio Nobel de medicina em 1906. No início do projeto de pesquisa *Ciência e Preconceito Uma*

médico científico em torno da epilepsia e que deu origem à intervenção médica no campo jurídico pela institucionalização da medicina legal, um debate científico informado pelo preconceito.

Para Afrânio Peixoto – que por certo não foi apenas um médico eminente, mas também um intelectual atuante em muitas *cidadelas letradas*, para fazer uso do conceito de Angel Rama⁵, central para a pesquisa – existe, uma associação entre epilepsia e criminalidade, de tal forma que o crime torna-se um sintoma da doença. Assim, se para ele todo o portador de epilepsia não é necessariamente um criminoso, o crime, naqueles que são portadores da doença, é decorrente da doença e é sintoma da epilepsia.

O estudo do pensamento médico sobre a epilepsia permite perceber no discurso científico a presença de algo que, por definição, se contrapõem à ciência. O preconceito. Assim, percebemos que a tão sonhada e muitas vezes propalada neutralidade científica é algo fora do alcance dos que produzem ciência. Antes, nos é possível verificar que a ciência não está imune aos preconceitos sociais,⁶ mas é atravessada e muitas vezes informada por eles.

Deste modo, pode-se dizer que foram três os objetivos que nortearam o presente trabalho:

1. Verificar como se deu a relação entre médicos e juristas na implantação deste novo nicho de atuação médica, a Medicina Legal, no qual o saber médico se sobrepõe ao saber jurídico.
2. Identificar de que maneira e até que ponto a palavra do Médico Perito é informada pelo argumento lombrosiano da propensão ao crime no portador de epilepsia.
3. Verificar quais os desdobramentos da relação Médico Perito, paciente com epilepsia, Estado e sociedade com a entrada em cena de uma nova especialidade

história social da Epilepsia no pensamento médico brasileiro 1859-1906. Imaginava-se que tais descobertas, cuja data do prêmio Nobel de Medicina delimita cronologicamente aquele projeto, viriam a transformar completamente as concepções médicas sobre a epilepsia afastando do campo científico um discurso sobre doença que, carregado de preconceitos, caracterizaram o período anterior às descobertas dos cientistas italiano e espanhol.

⁵ Angel RAMA. *A Cidade das Letras*. São Paulo: Brasiliense, 1985.

⁶ Apud Margarida de Souza NEVES. *Ciência e Preconceito. Uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro. 1859 – 1906*. Relatório final CNPq, 2007. (mimeo).

médica, a Medicina Legal, cujo especialista atua não apenas como médico, mas também como *juiz*, quando o réu é um doente com epilepsia.

Do ponto de vista da interlocução teórica, este trabalho dialoga com Angel Rama ao privilegiar o conceito de *cidade letrada*, tal como proposto por este autor. Trata-se, por um lado, de operar com esse conceito para melhor compreender a linhagem médica analisada e a rede de relações construída por Afrânio Peixoto. Por outro lado, e ainda a partir das reflexões de Angel Rama, o trabalho busca considerar as Escolas Médicas bem como as especialidades médicas, ainda em construção no século XIX, como *ciudades letradas* que circundam o poder do Estado, com ele interagem, e extrapolam os “*limites das definições profissionais que inscrevem sua presença nas instituições que regulam a vida em nossa sociedade*” (CORRÊA: 2001) de forma a perceber como, na constituição do campo científico de médicos especialistas em questões relacionadas à criminologia, a associação direta entre a propensão ao crime e a epilepsia não somente expressa o preconceito em relação a essa enfermidade e aos que dela padecem, como também fornece um arsenal de justificativas supostamente científicas para o controle social dos doentes de epilepsia.

Outra referência teórica importante é a proposta por Erving Goffman⁷, segundo o qual o estigma é uma forma de classificação social pela qual uma pessoa identifica outra segundo certos atributos reconhecidos pelo sujeito classificante como positivos ou negativos. Por este viés, cada membro ou grupo da sociedade é diferenciado por algo que o torna único, pelas marcas que possui e que lhe fornecem uma identidade individual, mas que ao mesmo tempo o isolam em um determinado grupo de indivíduos que, como ele, possui sinais de prestígio ou de estigmas que o situam. Segundo este conceito de estigma e partindo da idéia biológica do crime no doente de epilepsia, é possível afirmar que a identidade do doente de epilepsia lhe é dada – a luz do saber médico - pela doença, e esta, exteriorizada pelos sintomas, – sinais /estigmas – o revelam como delinquente nato, ou seja, aquilo que torna o doente de epilepsia único, que constitui sua identidade individual, também o revela aos olhos da sociedade e desta linhagem de médicos como um criminoso natural.

⁷ Erving GOFFMAN. *Stigma*. New York: Simon/Schuster. 1986.

Ainda do ponto de vista da interlocução teórica, a idéia de permanência de certos paradigmas científicos conforme abordado por Thomas Kuhn⁸ torna-se muito pertinente para pensar as forças que possibilitaram a manutenção do paradigma lombrosiano a despeito do instrumental científico do qual a medicina, a partir de um determinado período, passa a dispor e que possibilita sua negação.

Metodologia

Os procedimentos metodológicos utilizados para realizar esse trabalho foram os seguintes:

1. Uma vez identificada a centralidade de Afrânio Peixoto na linhagem de médicos lombrosianos no Brasil, um procedimento importante foi a análise de sua tese de doutoramento *Epilepsia e Crime* (Bahia: V. Oliveira & Comp, 1898.).
2. Dado que o interesse de Peixoto pelo tema da epilepsia apresenta-se pela via da Medicina Legal, outro procedimento indispensável foi a análise do livro de Afrânio Peixoto *Criminologia* (Rio de Janeiro: Guanabara, 1933), de outros artigos médicos do período tais como o livro de Julio de Mattos *Os Alienados nos Tribunais*. Vol II. (Lisboa: livraria Tavares Cardoso e irmão, 1903) a fim de perceber em que medida o discurso dos médicos desta linhagem e, principalmente, o de A. Peixoto, foi responsável pela efetivação da Medicina Legal como um novo campo de saber específico dentro da área médica, considerado necessário para a sociedade de então.
3. Análise do livro *Epilepsia e Crime* publicado em 1941 pelo médico Hermelina Lopes Rodrigues Ferreira, prefaciado por A Peixoto. O livro é o marco final que delimita cronologicamente a pesquisa. Trata-se da narrativa do julgamento de um doente de epilepsia que cometeu um delito num momento em que a Medicina legal já está institucionalizada e a necessidade do laudo de um perito Médico nos tribunais já é uma realidade.
4. Análise do arquivo pessoal de Afrânio Peixoto que se encontra no acervo da Academia Brasileira de Letras. O arquivo é composto por correspondência ativa e passiva de Peixoto, obras por ele publicadas, homenagens recebidas e hemeroteca – recortes de jornais e revistas com matérias sobre este médico a partir de 1919.

⁸ Thomas KUHN. *A estrutura das revoluções científicas*. 5ª ed. São Paulo: Perspectiva, 1998.

A base empírica fundamental para o trabalho como já mencionado acima, foram as teses acadêmicas e os escritos científicos dessa linhagem médica, e, ainda que o trabalho tenha analisado em menor escala, processos criminais que permitissem relacionar o pensamento médico que associa epilepsia e propensão ao crime com a vida e as relações sociais, de forma a aprofundar, do ponto de vista teórico, de que maneira as formulações da *cidade das letras* afeta, no caso específico do pensamento médico sobre a epilepsia, as experiências vividas cotidianamente por enfermos com essa doença pertencentes a diversos grupos sociais, bem como quais as dimensões alcançadas por tais formulações na sociedade como um todo.

Uma reflexão - Um convite.

Atualmente, mais do que em tempos remotos, fala-se muito na questão do preconceito. Fala-se tanto que em certa medida tudo que se relacione a esta temática tende a se tornar por vezes corriqueiro e, por que não dizer, muitas vezes banal. Não por se tratar de um tema banal, longe disso, mas sim pela banalidade com que muitas vezes a questão vem sendo tratada em algumas esferas de nossa sociedade, na qual podemos observar várias formas e manifestações deste ato de segregar, de pôr a parte, de classificar e de estigmatizar determinados grupos de pessoas, culturas ou etnias.

Poderíamos enumerar diversos tipos de exclusão, sim, exclusão, porque em última instância é isto que o preconceito promove, e a exclusão muitas vezes provoca a reclusão daqueles que foram de alguma forma estigmatizados. De qualquer modo “*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*” (PEIXOTO: 1898, p. 3) E nisso estamos de acordo o Dr. Júlio Afrânio Peixoto, e eu. Paradoxalmente, o autor destas frases contra o preconceito, é a figura central de uma linhagem de médicos brasileiros que a partir das teorias biodeterministas da antropologia Criminal de Cesare Lombroso – o médico de Turim – associam de maneira direta e recorrente epilepsia à propensão ao crime.

Questão complexa se coloca aqui e que nos faz pensar na necessidade de refletir um pouco mais sobre a idéia que temos a respeito do preconceito.

A banalidade com que este tema é tratado e a facilidade com a qual identificamos um ato preconceituoso praticado por outrem, muitas vezes contribui para nos escusarmos e escamotearmos os nossos próprios preconceitos. Quais? Aqueles que são próprios da sociedade brasileira na qual vivemos “*excludente e hierarquizadora*”⁹, tal como o foi em outros tempos, ainda que, nela, os preconceitos assumam diferentes formas.

Alguém pode se perguntar como um homem de ciência, guiado por parâmetros pretensamente objetivos, pode incorporar algo tão contrário à objetividade? Ou, como é possível encontrar a presença de preconceito na formulação de médicos como os desta linhagem que, como já veremos, não só tiveram bastante êxito na esfera pública, como a partir de um determinado momento, estavam em posição de negar o paradigma que originou tal interpretação? A questão que se coloca agora, já não é esta, uma vez que, de fato, a presença do preconceito foi identificada nos escritos desta linhagem de médicos. Pois ao classificarem como criminoso em potencial o doente de epilepsia, situam à margem da sociedade um grupo de homens, mulheres e crianças que, a partir de então, passam a ser identificados como um perigo iminente para essa mesma sociedade que para a sua própria conservação, na visão destes médicos, tinha mais que o direito, o dever de controlar, excluir e retirar tais indivíduos do convívio social.

A questão que se coloca para nós é a seguinte: como é possível escrever sobre a sociedade e para a sociedade impedindo que os preconceitos próprios dessa mesma sociedade e que, por certo, em alguma medida fazem parte de nossas vidas, venha a nos fazer cair na mesma armadilha retórica em que cai o nosso ilustre doutor Peixoto? Pois, se este médico, por um lado se pronuncia contra todo e qualquer tipo de preconceito,

⁹ Margarida de Souza NEVES. “Os cenários da República. O Brasil na virada do século XIX para o século XX”. IN Jorge FERREIRA (org) et. al. *O Brasil Republicano. O tempo do liberalismo excludente*. Vol. 1. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. p. 41. Ver também Margarida de Souza NEVES. *Pela saúde da nação. O pensamento médico sobre a epilepsia e a construção da ordem no Brasil*. 2006. (mimeo).

sobretudo no meio científico, por outro lado, ao abordar seu objeto de estudo, a questão da criminalidade inata no doente de epilepsia, afirma que lhe resta “*uma convicção, assentado pelo que tem de justiça e verdade e que aqui deixo: a criminalidade do epilético é bem uma revelação sintomática da epilepsia*”¹⁰

A questão se apresenta, portanto, também para nós, trabalhadores de outra seara, mas igualmente cientistas e como tais membros de algumas *cidadelas letradas* onde se constrói dia a dia uma rede de relações na composição do nosso *campo intelectual*. Não tenho resposta. É uma questão a se pensar, e pensar em conjunto sempre me pareceu melhor do que pensar sozinha.

No entanto, a despeito de toda reflexão que ainda esta por ser feita, uma coisa é possível adiantar, e aqui fica, além da questão formulada. Somos frágeis, cientistas, mas frágeis. E aquilo que nos torna mais frágeis é, talvez, a crença de nossa isenção, imparcialidade e neutralidade científica. É uma ilusão! Acredito que por esta razão, maior ainda deve ser nosso cuidado com a ciência que produzimos e reproduzimos enquanto multiplicadores de um saber letrado. A banalização da questão do preconceito já é por si só, como diria Zadig¹¹, o sábio do conto de Voltaire, um precioso indício de que aí pode estar a filigrana das nossas questões frente à sociedade da qual fazemos parte, do nosso saber e do nosso modo de fazer história. É sempre oportuno recorrer ao pensamento de Marc Bloch¹² sobre aquilo que, para nós, é corriqueiro, banal, diria ele, *habitual*. Sobre essas coisas que são costumeiras devemos nos debruçar, desconfiar, indagar, pois aí pode haver algo que nos diga muito sobre nós mesmos.

O presente trabalho é apenas uma das diversas ramificações do Projeto de *Pesquisa Ciência e Preconceito: uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro*

¹⁰ Afrânio PEIXOTO. *Epilepsia e crime*. Bahia: 1898. p. 176.

¹¹ Cfr. Carlo GINZBURG. *Mitos, emblemas, sinais. Morfologia e história*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

¹² Marc BLOCH *Apologia da História*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, sd.

1859-1906¹³. Assim, em conjunto com o projeto original, este trabalho, representa uma tentativa, ainda que modesta, de uma reflexão mais profunda sobre algo tão cruel quanto o é o preconceito, capaz de abrir feridas profundas, algumas vezes incuráveis, sejam elas individuais ou coletivas. Inimagináveis em tempos de objetividade científica, mas perfeitamente possíveis em se tratando do que somos, seres humanos.

Fica aqui o convite à reflexão.

¹³ O projeto de pesquisa Ciência e preconceito: uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro 1859-1906 foi desenvolvido em equipe e coordenado pela professora Margarida de Souza Neves no departamento de História da PUC-Rio, entre os anos de 2003 e 2006.

Capítulo I – O ambiente.

I. 1. Quem tem medo dos *epiléticos*?

“Quantas vezes o epilético, de homem inofensivo que era, não passa a ser o mais terrível assassino? (...). O homicídio, o roubo, o incêndio, o estupro, a violência casual, etc., nada há capaz de fazer estacar o epilético diante da satisfação de seu instinto pervertido, de um desejo lúbrico, da violência de suas paixões, de suas impulsões criminosas”.

Manuel de Motta Marsillac (médico -1900)

“(..) traduza o leitor, apenas, no que acabamos de expor a plena convicção arraigada em nosso espírito de que – o crime do epilético é uma manifestação sintomática de sua terrível moléstia.”

Edelberto de Lellis (médico -1899).

“Não vem ao caso discutir se é uma se é múltipla a epilepsia: basta lembrar que os epiléticos fornecem um vasto contingente à legião de criminosos de todas as classes”

“(...) torna (se) evidente a urgência de medidas no sentido de tornar inofensivos indivíduos perigosos”.

Juliano Moreira (médico-1905).

Quais os motivos que levam à prática de um crime? Quais as causas de um delito, do mais leve ao mais hediondo? Por que razão um indivíduo transgride as normas jurídicas da sociedade?

Na segunda metade do século XIX o Médico italiano Cesare Lombroso, também conhecido como *o médico de Turim*, acreditava ter respondido a estas questões. Baseado nos pressupostos da frenologia - estudo a partir do qual são consideradas as características físicas para se chegar ao entendimento psicológico do indivíduo - em 1887 divulga o resultado de seus trabalhos sobre as causas da propensão ao crime em seu livro *O Homem Delinqüente*.

Na perspectiva da frenologia, a partir das características físicas de um indivíduo, é possível definir cientificamente as bases do que o médico italiano considerava serem as proposições antropológicas da criminalidade. Assim, conforme a estrutura e características físicas de um indivíduo, e, em especial, a descrição de sua fisionomia e caixa craniana,

Lombroso considerava possível identificar cientificamente os traços de sua anomia e, portanto, de sua potencial periculosidade social.

Não sem razão o pensamento lombrosiano, assume um significado particularmente importante na relação entre a ciência médica, a ação policial e a formação das forças de segurança e ordem destinadas ao controle social e à imposição da ordem no Brasil e em outras partes do mundo.

A segunda metade do século XIX é particularmente interessante para as diversas áreas da ciência médica. Na área da psiquiatria, as teorias de Morel apresentadas em seu *Tratado das Degenerescências*, lançado em 1857¹⁴, viriam a substituir os princípios asilares de Esquirol e Pinel vigentes na psiquiatria até então¹⁵. As teorias de Morel e seu princípio da degenerescência, têm, a partir do final do século XIX, uma enorme penetração junto aos médicos brasileiros e marcam profundamente a elaboração da teoria psiquiátrica brasileira. O estudo de Morel estava “*destinado a demonstrar a origem e a formação das variedades doentias da espécie humana*” (PORTOCARRERO: 2002, p. 42). Seu princípio da degenerescência parecia facilitar o entendimento de algumas *moléstias* que há muito desafiavam a compreensão e expunham os limites da medicina brasileira praticada pelos cientistas-médicos da época. Entre estas *moléstias*, figurava a epilepsia.

Não raras vezes, os médicos brasileiros do período estudado, reconheciam em seus escritos os limites do seu próprio conhecimento científico e, conseqüentemente, da ciência médica por eles praticada em questões referentes à epilepsia. Como expressão de tais limites, é eloqüente a conclusão a que chegam dois jovens doutores em suas respectivas teses doutorais, ambas sobre a epilepsia, apresentadas à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no ano de 1873.

¹⁴ No original B. A. MOREL. *Traité des Degénérescences Physiques, Intellectuelles et Morales de l'Espèce Humaine et des Causes qui produisent ces Variétés Maladives*. Paris: J. R. Baillière, 1857. Citado por PORTOCARRERO: 2002.

¹⁵ De acordo com Vera PORTOCARRERO a teoria psiquiátrica no Brasil se manteve à margem do processo de autocritica pelo qual passava a Europa. “Tal processo intensificava-se com os dados da experiência asilar, por meio dos quais a psiquiatria vinha renovando seus princípios, sempre na tentativa de se posicionar como uma ciência médica, aprofundando seu saber no campo da objetividade”. Por se manter à margem de tal processo, a substituição das teorias de Pinel e Esquirol somente se efetivou no Brasil no final do XIX.

“(...) ninguém mais do que nós reconhece a pequenez dos recursos científicos e da inteligência de que dispomos; ninguém mais do que nós merece portanto ser tratado com mais indulgência (...)”(TEIXEIRA: 1873. p. 48).

“(...) sentimos apenas vir ainda exprimir tantas dúvidas à respeito de uma moléstia, que devia estar perfeitamente estudada, porque é certamente aquela que mais cruelmente flagela a humanidade”. (UCHOA: 1873. p. 36).

Com limites tão expostos, com “*a pequenez dos recursos científicos e da inteligência*” disponíveis, com um conhecimento tão incipiente sobre as causas e, conseqüentemente, impossibilitados de prognosticar tratamentos eficazes aos “*portadores do grande mal*”, à medicina da época parece acolher com louvor as teorias que em meio a *tantas dúvidas*, como lamentava o Dr. Tomas Pimentel d’Uchoa, se apresentava como um feixe de luz sobre uma questão tão complexa e, por isso mesmo, cercada de tabus e preconceitos.

A teoria da degenerescência promove uma mudança que caracteriza um novo momento da psiquiatria brasileira. Passam a ser objetos da ação psiquiátrica, além da alienação mental, a epilepsia, a sífilis, o alcoolismo, a prostituição e tudo o que possa representar, de acordo com aquela lógica, uma ameaça à ordem normativa da sociedade.

As teorias de Lombroso, que considera o doente de epilepsia um ser atávico, somadas às teorias da degenerescência de Morel, vieram não somente possibilitar um tipo de compreensão sobre a doença e o doente, como também a ampliar o campo de atuação médica na sociedade. A partir de então, a

“saúde mental passa a ser estudada no contexto social. A teoria da degenerescência e o atavismo abrem o discurso da psiquiatria para um novo campo de pesquisa: os degenerados de toda espécie, mesmo não alienados, para os quais deve-se montar um amplo sistema assistencial. A teoria psiquiátrica se alarga, lançando-se ao mesmo tempo no saber da medicina geral, devido as suas tendências organicista, e no saber sociogenético, ao estabelecer novos fundamentos para a relação entre doença mental e sociedade: A saúde mental se torna ‘um problema que concerne ao estudo

dos fatores de desenvolvimento físico e intelectual (...)”
(PORTOCARRERO: 2002, p. 52)

Voltaremos a esse aspecto mais adiante. De momento, é importante destacar o papel que essas teorias assumiram no campo médico científico brasileiro no final do século XIX. Ambas representavam a possibilidade de controle não só de uma *moléstia* tida como incontrolável porque conhecida, até então, somente por seus sintomas, como também a possibilidade de, por meio da ciência médica, controlar as forças desagregadoras da ordem social que se quer construir naquele momento.

De um lado, Lombroso afirma conhecer cientificamente as causas biológicas do crime e classifica o epilético como um dos tipos criminosos mais terríveis por ele já observados. A periculosidade acentuada do epilético reside no fato de estarem reunidas nele, num mesmo tipo, *o louco moral e o delinqüente nato* (LOMBROSO: 1887, p. 438). Por outro lado, a teoria da degenerescência de Morel, possibilitava classificar num mesmo grupo, *o dos degenerados*, todos aqueles cujos males fossem considerados provenientes de uma causa oculta. A classificação dos doentes com epilepsia no grupo dos chamados degenerados, segundo este argumento, ocorre devido a sua constituição não somente física, mas principalmente psíquica. O argumento da constituição psíquica como elemento classificatório no grupo dos degenerados possibilita a inclusão neste grupo de diversas doenças distintas. Figuram num mesmo conjunto, alcoólatras, sífilíticos e epiléticos, alienados ou não, todos considerados

“um desvio doentio do tipo normal da humanidade (...) resultado de uma influência mórbida, seja de ordem física, seja de ordem moral”(MOREL: 1857. Introdução)¹⁶

Tal interpretação situa o doente de epilepsia como criminoso em potencial, conforme já sustentado por Lombroso, e o coloca sob a tutela dos especialistas médicos que deveriam cuidar não somente do corpo, mas também da mente do doente. Porém a principal tarefa destes médicos estava referida à sociedade. Suas medidas científicas de tratamento destes doentes deveriam destinar-se antes de tudo a prevenir que sua *virtual periculosidade* irrompesse em atos violentos contra a sociedade. Passa a ser uma das principais tarefas dos

¹⁶ Apud. PORTOCARRERO. Op. Cit. 2002. p. 49.

cientistas da época, sobretudo dos cientistas médicos, defender e fazer progredir a sociedade, pois nas palavras de Juliano Moreira

“dos poderes públicos não há que esperar entre nós reformas que atinjam os perigos sociais; é da propaganda dos médicos, que poderá resultar algum proveito para o grupo humano”.¹⁷

É importante salientar, ainda, que uma sintomatologia – classificação da doença a partir unicamente de suas manifestações sintomáticas – só dará lugar a uma etiologia – concepção por meio da qual a inteligibilidade da doença não é mais considerada como dada pelo agrupamento dos sintomas, mas por referência a uma causalidade oculta (Apud. PORTOCARRERO: 2002.) – aos poucos, e que esta passagem ampliará cada vez mais o papel da medicina como interventora social e possibilitará, assim, sua inserção em áreas de atuação originalmente não médicas. A atuação de profissionais médicos nas delegacias de polícia e casas de detenção pode ser considerada como expressão da penetrabilidade do discurso médico de defesa da sociedade no campo jurídico, tema que será discutido no capítulo II.

A alusão aqui feita a este movimento é tão somente para sinalizar que a adoção das teorias da degenerescência de Morel e as da Antropologia Criminal de Lombroso por médicos brasileiros parece ter possibilitado a um só tempo, tanto o iniciar desta ação – que vai num crescendo não linear e se estende por muitas áreas distintas do campo jurídico, simultaneamente, por vezes com algumas retrações, mas sempre com avanços - como também parece ter possibilitado aos nossos esculápios alguma compreensão, para não dizer certezas, sobre a constituição física e psíquica, mesmo que muito vagas revestidas da legitimidade científica, dos que eram chamados de *epiléticos*. O fato de se tratar de concepções científicas, por si só, já validava tais pressupostos, contudo a possibilidade de pôr fim a um período de tantas limitações e “*tantas dúvidas à respeito de uma moléstia, que devia estar perfeitamente estudada*”¹⁸, aparentemente as tornam mais atraentes. Naquele momento, à luz da ciência médica, a epilepsia se tornava reconhecidamente causa de

¹⁷ Juliano MOREIRA. “A sífilis como fator de degeneração”. IN *Gazeta médica da Bahia*, n° 3. Salvador: 1899-1900.

¹⁸ UCHÔA, Thomaz Pimentel d’. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia da Luz, 1873. p. 36.

criminalidade e resultado de *um desvio doentio do tipo normal da humanidade(...)*,¹⁹ porque assim atestam eminentes cientistas médicos do velho mundo, Lombroso e Morel.

Um dos escritos mais significativos de César Lombroso, e aquele que mais influenciou o pensamento dos médicos brasileiros que associam diretamente a epilepsia à propensão ao crime foi o livro *O Homem Criminoso*, publicado em 1887 na tradução francesa mais divulgada entre os brasileiros.

Nesse livro, Lombroso pretende descrever as características do criminoso, ao partir da premissa de que a criminalidade é uma derivação de características de ordem física, e não um produto das relações sociais. A partir dessa premissa, Lombroso descreve, classifica, estuda e diagnostica os vários tipos de criminosos, e fornece assim, a partir da latitude da ciência médica, uma ferramenta preciosa e legitimada pela ciência para as práticas ordenadoras da sociedade.

O médico italiano, considerado o pai da criminologia, que defendia uma concepção biológica do crime e a quem um grupo significativo de médicos brasileiros chamava de mestre, influenciou fortemente o pensamento médico que associa a epilepsia a uma tendência inata à criminalidade. De acordo com as teorias Lombrosianas existem causas biológicas para a prática da criminalidade e que fazem do portador de determinadas características um ser anômico e naturalmente impelido ao crime, um *criminoso nato* em sua formulação, à época considerada científica. Entre as causas da criminalidade inata, segundo ele, estaria o fato de ser doente de epilepsia.

No livro *O Homem Criminoso* Lombroso dedica um capítulo à discussão da criminalidade inata no doente com epilepsia. Segundo ele a “*epilepsia(...) reúne e funde os loucos morais e os delinqüentes natos em uma mesma família natural*”,²⁰ ou seja, é característica natural do doente com epilepsia a delinqüência e a amoralidade. Uma análise cuidadosa de seus argumentos permite perceber que, a partir das teorias lombrosianas, a

¹⁹ Apud. PORTOCARRERO. 2002. P. 49.

²⁰ César LOMBROSO. *O Homem criminoso*. Rio de Janeiro: Editora Rio – Faculdade de Direito Estácio de Sá, 1983. p. 438.

epilepsia e a propensão ao crime não somente são aproximadas, como toda e qualquer prática criminosa é passível de ser considerada a manifestação de um caso de epilepsia ou uma manifestação dessa doença, mesmo quando os sintomas não o acusam. Com base nesse argumento, Lombroso chega a afirmar que “*o epilético normalmente é uma caricatura do crime*”.²¹ Do alto de sua perspectiva científica, afirma que

“Para os leigos, que só percebem na epilepsia o acesso convulsivo ou o equivalente psíquico, ou essas formas singulares a que se chama de ausências e vertigens etc., esta aproximação poderia parecer absurda; não é a partir do momento em que se considera, não somente os epifenômenos mais evidentes destes infelizes [grifo meu], mas também todas as características, cujo conjunto constitui [...] a história natural do epilético”. (LOMBROSO: 1887, p. 438).

Nas palavras de Lombroso, a *história natural* do doente com epilepsia é ser um criminoso. Baseado em suas pesquisas feitas em presídios, o médico italiano chama a atenção para a necessidade de “*notar que os epiléticos detidos são, de todos os prisioneiros aqueles que cometem mais delitos na prisão*”. (LOMBROSO: 1887, 448.). Segundo ele, “*é nesse conjunto [de epiléticos] que vamos encontrar, um pouco exagerados, todos os traços dos loucos morais e dos delinquentes natos (...)*” (LOMBROSO: 1887, p. 438.).

I. 2. Uma rede de relações.

“(...) o campo intelectual, da mesma maneira que o campo magnético, constitui um sistema de linhas de força: isto é, os agentes ou sistemas de agentes que o compõem podem ser descritos como forças que se dispendo, opondo e compondo, lhe conferem sua estrutura específica num dado momento do tempo.” (BOURDIEU: 1968, p. 105.)

As teses da criminologia derivadas dos trabalhos de Cesare Lombroso tiveram larga difusão entre os médicos e juristas brasileiros e têm como um de seus maiores divulgadores e entusiastas o Dr. Raimundo Nina Rodrigues, considerado o fundador da Medicina Legal

²¹ Idem. p. 456.

no Brasil e tido pelo próprio Lombroso como “*Apóstolo da Antropologia Criminal no Novo Mundo*”.²²

Nina Rodrigues, médico maranhense doutor em medicina pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e membro de diversas *ciadelas letradas*, ainda que não tivesse a intenção de fundar uma escola ou de fazer uma síntese filosófica como afirma seu biógrafo e discípulo Afrânio Peixoto, por seu prestígio e em função da rede de relações formada por aqueles que serão os grandes nomes da medicina e do direito nacional, constitui-se como um dos maiores multiplicadores das teorias lombrosiana no Brasil. Seus artigos científicos foram publicados em periódicos especializados nacionais e internacionais.

No Brasil, colaborou assiduamente com artigos para o *Brazil-Médico*, e a *Revista Médica de São Paulo*, foi também redator chefe da *Gazeta médica*. Já no exterior sua produção é mais volumosa. Colaborou nos *Archivos de Criminologia de Ingenieros*, em Buenos Aires, nos *Annales médico-psychologiques de Ritti* em Paris; nos *Annales d’anthropologie Criminelle*, de Lacassagne, em Lyon; no *Archivio di Psichiatria ed Antropologia Criminale*, de Lombroso, em Turim. Além disso, foi sócio efetivo e vice-presidente, no Brasil, da *Medico-Legal Society* [sic] de New-York, membro honorário da Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro e membro estrangeiro da *Société Médico Psychologique*, de Paris.

Autor de estudos significativos sobre os negros no Brasil, assunto sobre o qual entrou em franca polêmica com Juliano Moreira²³, foi professor da cadeira de medicina legal da Faculdade de Medicina da Bahia, e formou uma geração de médicos particularmente empenhados em aprofundar as relações entre a ciência e a sociedade.

²² Apud Afrânio PEIXOTO. “Vida e obra de Nina Rodrigues”. IN Nina RODRIGUES. *As Raças Humanas e a responsabilidade penal no Brasil*. 3ª edição (feita sobre a 1ª de 1894 e prefaciada por Afrânio Peixoto). São Paulo/Rio de Janeiro/ Recife/Porto Alegre: Companhia Editora Nacional, 1938. p. 14.

²³ Nina Rodrigues considerava a mestiçagem, sobretudo entre raças muito distintas entre si, um fator de degeneração mental. Já para Juliano Moreira, reformulador da teoria de Morel e introdutor do modelo teórico assistencial baseado na psiquiatria alemã representada por Emil Kraepelin, que a mestiçagem não pode ser considerada fator degenerativo. Para ele a degeneração deve ser entendida como predisposição do indivíduo ao processo hereditário. Apud PORTOCARRERO: 2002, p.56.

A originalidade de seus estudos sobre assuntos nacionais como a raça e o meio, fez com que seus trabalhos fossem publicados em língua estrangeira, circulassem no exterior e muitas vezes chegassem ao Brasil por meio de citações feitas por cientistas estrangeiros.²⁴ De acordo com seu biógrafo, seu discípulo Afrânio Peixoto, Nina Rodrigues estudou e esmiuçou “*o Brasil e as coisas nacionais*”, escolhendo “*entre os assuntos do dia, da hora científica, que ele destinava às revistas e aos jornais e trocava em miúdos, para ser compreendido de todos*. Quando se dirigiu para o campo da medicina legal, “*ainda e sempre são ‘brasileiros’ os seus estudos (...)*”. Afrânio Peixoto afirma orgulhoso que seu mestre não quis fundar uma ciência nova, ou realizar uma síntese filosófica. Segundo ele, nem mesmo “*resolver uma destas incógnitas tremendas que andam a desafiar todos os laboratórios e clínicas do mundo, - a tuberculose, o câncer a criminalidade*”, para ele, o Dr. Nina Rodrigues se contentou em saber os problemas nacionais do Brasil. Sua originalidade, segundo seu discípulo, está em seu estudo, observação e experimentação no Brasil, de coisas brasileiras. “*Pois se aqui sabíamos de todo o mundo, menos de nós!...* Nas palavras de Peixoto, “*Nina Rodrigues foi a seu modo um dos nossos descobridores*”.²⁵

A escola Nina Rodrigues se propagou e, dentre aqueles que se declaram seus discípulos, figuram nomes importantes tanto no campo da medicina como no campo jurídico. Alcântara Machado, em São Paulo fez-se espontaneamente seu discípulo na Faculdade de Direito. Na medicina, Oscar Freire, sucessor de Nina Rodrigues na cadeira de Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Bahia, foi um de seus principais discípulos e difusores de sua escola. É interessante notar que, posteriormente, a convite de Arnaldo Vieira de Carvalho²⁶, fundador da Faculdade de Medicina de São Paulo e presidente da Sociedade de Eugenia naquela cidade, Oscar Freira assume a cátedra de medicina legal desde sua inauguração em 1918, cátedra da qual foi titular até sua morte, quando a assume outro discípulo de Nina Rodrigues, Fláminio Fávero. Esta verdadeira rede de relações que

²⁴ Afrânio PEIXOTO. Op. Cit. p. 14.

²⁵ Idem. Ibidem.

²⁶ Arnaldo Vieira de Carvalho é o primeiro presidente da Sociedade Eugênica de São Paulo fundada em 1918 por Renato Kehl. A Sociedade reunia 140 membros todos médicos considerados a elite médica de São Paulo. Na perspectiva de REIS (2000), trata-se do primeiro esforço sistemático de eugenia no caso brasileiro. Cfr. J. R. F. REIS. “*Raça, nação e psiquiatria: projeto eugênico da Liga Brasileira de Higiene Mental*”. IN: Paulo AMARANTE (org.) *A loucura da História*. Rio de Janeiro: Laps/ Ensp/ Fiocruz, 2000.

se vai delineando e dá forma ao campo intelectual de médicos e juristas entusiastas das teorias lombrosianas divulgadas pelo *Apóstolo da antropologia criminal no novo mundo*, torna-se cada vez mais complexa na medida em que suas idéias passam a circular na Capital Federal, espelho do ideal de civilização e progresso das elites dirigentes republicanas.

O Rio de Janeiro “assume como cidade-capital: reformada, iluminada, saneada e modernizada”²⁷ o papel de servir de exemplo e guia para o país como um todo, não somente no que se refere ao ideal de civilização e progresso que se expressa arquitetonicamente nas ruas largas e fachadas suntuosas dos prédios da avenida Central, mas também e principalmente no que se refere aos ditames das correntes filosóficas, científicas e políticas que circulavam ali. Neste sentido, a escola Nina Rodrigues ganha mais vigor e maior fôlego quando passa a ser debatida nos centros de formação de médicos e juristas na Capital Federal. Afrânio Peixoto em 1938 ao biografar Raimundo Nina Rodrigues, não perde a oportunidade de sublinhar a importância do esforço dos cientistas médicos atuantes na Capital Federal, na divulgação desta escola, ao mesmo tempo em que reivindica para si o posto de primeiro dos discípulos de Rodrigues:

“sua escola propagou-se ao Rio, onde, quem assina estas linhas, reivindica o título de primeiro dos seus discípulos - reformou, em 1907, o Serviço Médico-Legal do Distrito Federal, o que deu imitação ao dos Estados. - e criou. Com Diógenes Sampaio, Leitão da Cunha, Nascimento Silva o Curso de aperfeiçoamento médico-legal em 1917, na Faculdade de Medicina, tal qual o Kreisartz alemão, revivido em 1932, agora com Fernando Magalhães, Leonídio Ribeiro, Heitor Carrilho, Miguel Sales, Antenor Costa e os fiéis, Leitão da Cunha e Afrânio Peixoto. Este ainda, na sua cadeira de Medicina Legal da Faculdade de Direito reclama, aí, a propagação da Escola de Nina Rodrigues”.(PEIXOTO: 1938, 24.).

Leonídio Ribeiro, Heitor Carrilho, Antenor da Costa, Leitão da Cunha, Nascimento Silva Diógenes Sampaio, Miguel Sales eram todos médicos respeitados e atuantes nas

²⁷ Margarida de Souza NEVES. “Os cenários da República. O Brasil na virada do século XIX para o século XX” IN: Jorge FERREIRA e Lucília de Almeida Neves DELGADO (orgs). *O Brasil republicano. O tempo do liberalismo excludente*. Vol. I. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. p. 40.

Faculdades de Medicina e de Direito, *instâncias legítimas de legitimação*²⁸ de práticas e de discursos. Coelho Ferla considera o recinto da sala de aula assim como os manuais de referência, geralmente produzidos pelos próprios professores, como espaços privilegiados e oficializadores de teorias científicas, por este prisma,

“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”.²⁹

A atuação desses *homens de ciências* junto às Faculdades e Academias de Medicina e de Direito da Capital Federal, assim como a reformulação do curso de medicina legal, tal como afirma Afrânio Peixoto, possibilita uma maior divulgação e adesão de novos discípulos à escola que multiplicava as teorias lombrosianas da Antropologia Criminal. É importante ressaltar que dentre eles, Nina Rodrigues teve em Afrânio Peixoto seu discípulo mais empenhado e o que mais fez circular tais teorias, especialmente por dois motivos: em primeiro lugar, pela ousadia de, ainda muito jovem, ter – ao menos aparentemente - aparentemente questionado os pressupostos lombrosianos. Em segundo, por ser dentre os *homens de ciências* da época, o que seguia a trilha dos que se recusavam a atuar somente como médico e penetravam, assim, em diversas esferas do saber letrado de então. Além disso, como médico e criminalista, foi formador de uma geração de médicos que inauguram a criminologia como uma especialidade médica.

Afrânio Peixoto encarna, por suas características pessoais, um tipo de cientista muito particular, presente e atuante em diferentes esferas da vida intelectual de seu tempo, o que amplia seu raio de influência para além das fronteiras da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Sobre este aspecto é interessante observar como Leonídio Ribeiro, seu biógrafo e discípulo – e que mais tarde, após a Revolução de 1930, seria chefe do serviço de identificação da polícia do Rio de Janeiro a convite de Batista Luzardo³⁰ - descreve aquilo que seria um dos traços mais marcantes de Afrânio Peixoto, a polivalência, e que faz dele

²⁸ Pierre BOURDIEU. “Campo intelectual e projeto criador” IN Jean POUILLON. *Problemas do estruturalismo*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, sd. p. 129.

²⁹ Luis Antônio Coelho FERLA. *Feios sujos e malvados sob medida*. Tese de doutorado em História. São Paulo: USP, 2005. (mimeo) p. 73.

³⁰ Mariza CORRÊA. *As Ilusões da liberdade. A escola Nina Rodrigues e a Antropologia no Brasil*. Bragança Paulista: Editora da Universidade São Francisco, 2001. p. 219.

um multiplicador privilegiado das teorias lombrosianas apreendidas de seu mestre Nina Rodrigues.

*“Quando aqui chegou em 1902, para disputar o famoso concurso de Medicina Legal e Higiene, na Faculdade de Medicina, que lhe daria renome imediato e posição contraditória nos meios científicos (...), impôs-se de modo fulminante. Entrou na Faculdade como um conquistador, impertinente, mas competente, fazendo provas práticas que desconcertava os mestres e revelavam um perito experimentado, onde se julgava encontrar apenas um diletante engenhoso e versátil. Foi assim toda a vida. Preocupado em tudo saber, sobre tudo opinar, dava a impressão de ter somente uma cultura de dicionário, aliás, sua leitura predileta. Mas bastava que se dedicasse a estudar um assunto, para que imediatamente sobre ele se tornasse uma autoridade, sua inteligência, de uma ductilidade realmente incomparável, era capaz de todas as tarefas. Aplicava-se indistintamente àquilo a que sua vontade o aplicasse(...)”.*³¹

Além de Médico Legista, Dr. Peixoto também atuou como político, professor, crítico, ensaísta, romancista, historiador literário, educador. Sem dúvida Afrânio Peixoto foi um dos grandes nomes do cenário científico e intelectual nacional de seu tempo, uma vez que, como intelectual e médico, circulou pelas mais diversas *cidadelas letradas* de seu tempo. Basta lembrar que foi presidente da Academia Brasileira de Letras, num momento em que os próprios cientistas buscavam marcar a distinção entre os *homens de letras* e *homens de ciência* tidos como homens de ação (SA: 2006). Foi membro do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro, da Academia de Ciências de Lisboa, da Academia Nacional de Medicina Legal, do Instituto de Medicina de Madri bem como de outras instituições que reuniam cientistas e letrados.

A ciência como bandeira da civilização e agente indispensável para a reorganização completa das sociedades, não aceitava mais o tal *diletantismo* aparente de Peixoto. Há no Brasil da virada do século XIX para o século XX uma verdadeira aversão por parte dos cientistas ao chamado generalismo, segundo alguns, próprio da formação bacharelesca e pouco científica que a geração anterior ao advento da República, havia desenvolvido.

³¹ Leonídio RIBEIRO. *Afrânio Peixoto*. Rio de Janeiro: Conde, 1950. p. 13.

Neste período, ao buscar restringir cada vez mais os generalismos, nas diversas áreas da ciência surge um clamor por parte dos próprios cientistas pela especialização. Segue-se a isso um verdadeiro entrincheiramento de cada grupo de cientistas nas instituições que lhes cabiam. Os médicos mais reconhecidos na Academia Nacional de Medicina, Hospital Nacional de Alienados, Instituto Soroterápico (Instituto Oswaldo Cruz), Faculdade de Medicina, mas também existiam outras instituições científicas não médicas o Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro, o Museu Nacional, a Escola Politécnica, a Faculdade Livre de Direito, a Faculdade Livre de Ciências Jurídicas e Sociais o Clube de Engenharia e o Clube Militar, e como um espaço de letrados não cientistas, a Academia Brasileira de Letras.

Já “*não se concebia mais uma atividade intelectual verdadeiramente produtiva fora das instituições científicas renomadas*” (SÁ: 2006, p. 95). Logo a oposição entre *homens de letras* e *homens de ciência* também chamados *homens de ação* tomava proporções gigantescas. Do ponto “*de vista desses homens de ciência, a exuberante cultura geral da geração anterior em nada mais combinava com as estritas preferências intelectuais da geração educada numa República(...). Entre os ‘cientistas especializados’ e os sábios diletantes de outrora, existiam critérios profissionais que demarcavam diferenças inconciliáveis*” (SÁ: 2006, p. 120).

Contudo, é admirável que apesar de todo o debate em torno da especialização científica e, conseqüentemente, das barricadas que tais especializações impunham aos alheios àquela seara, Afrânio Peixoto assim como outros médicos do seu tempo tais como Oswaldo Cruz, eleito para a Academia Brasileira de Letras em maio de 1912³², não sem críticas, ultrapassavam várias dessas barricadas e atuavam em diversos setores não propriamente médicos, tautologismos à parte, justamente por se serem cientistas médicos.

Essa liberdade de circulação por outros centros de difusão do saber letrado, faz com que as academias de medicina tenham com as outras cidadelas letradas de seu tempo uma

³² Sobre a polêmica ver excelente estudo de Dominichi Miranda de SÁ. *A ciência como profissão. Médicos Bacharéis e Cientistas no Brasil (1895-1935)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. p. 145.

relação assimétrica alimentada, justamente, pela possibilidade de que seus membros penetrassem nestes outros centros de saber ao mesmo tempo em que os centros do saber médico tornava-se impenetrável àqueles que não eram profissionais da ciência médica, ou seja, nas academias de medicina, devido ao corporativismo da classe, somente têm vez e voz os detentores do saber médico e científico de então. Os médicos.

Quanto à polêmica que tal atitude gerava, a justificativa que nosso ilustre doutor dava àqueles que, cientistas como ele, questionavam seu generalismo em tempos de especialização, e àqueles que sendo literatos o criticavam, inconformados por verem profanadas suas instituições que deveriam estar restritas somente aos *homens de letras*, Peixoto respondia com certo tom de ironia: “*ser só cientista é limitado. Ser só literato é superficial*” (Afrânio Peixoto. *O Globo*, 09/11/1925 – Arquivo pessoal. Afrânio Peixoto. Centro de Memória/ABL).

I. 2. 1. A obra, o autor, os prefaciadores.

A centralidade da figura de Afrânio Peixoto dentro deste grupo de médicos que se orienta a partir dos pressupostos lombrosianos para afirmar a existência de uma criminalidade inata no doente de epilepsia apresenta-se como um aparente paradoxo na medida em que é justamente Afrânio Peixoto quem primeiro questiona esses pressupostos.

Segundo Peixoto, não havia uma multiplicidade de epilepsias, sendo esta doença apenas uma e não várias, conforme afirmara Lombroso, neste ponto discorda também de seu mestre e amigo Nina Rodrigues que compartilha da mesma opinião do médico de Turim. Também discorda do médico italiano e de seus contemporâneos brasileiros no que diz respeito ao diagnóstico da doença, e a muitos outros pontos assim resumidos:

- ✓ Critica os alienistas que consideram a crise epilética acompanhada de convulsões como o único sintoma que permite um diagnóstico seguro de epilepsia e a única forma de manifestação dessa doença.
- ✓ Sem negar que exista uma relação entre epilepsia e crime, contesta a afirmação de Lombroso de que todo criminoso é um epilético mesmo quando não existam os sinais externos da doença.

- ✓ No que diz respeito à relação entre epilepsia e propensão ao crime, afirma que nem todo epilético é criminoso, mas que postas as condições que favoreçam um ato criminoso, todos os epiléticos serão mais propensos ao crime que os não epiléticos. Pois, em suas palavras, “*a criminalidade do epilético é bem uma revelação sintomática da epilepsia*”³³.

Todas estas divergências já colocavam em cheque grande parte das teorias que adquiriram *status* de verdade incontestável entre os alienistas da época. No entanto Peixoto ainda se opõe a Lombroso em dois outros pontos, que é o que de fato provocaria uma ruptura com a tradição lombrosiana na maneira de interpretar a epilepsia.

- ✓ Afirma ainda que nem todo doente de epilepsia quando pratica um ato criminoso está privado de seus sentidos. Há a possibilidade de uma premeditação consciente e essa deve ser considerada. Questiona ainda a amnésia forçosa após o ato criminoso de um epilético em crise. Com esses argumentos, postula a necessidade do laudo de um médico perito nos julgamentos que possa auxiliar, como especialista, a análise do caráter, das motivações e das condições de consciência e responsabilidade do réu.
- ✓ Relativiza a tendência jurídica à absolvição de alguns criminosos com o argumento – indiretamente inspirado pela teoria lombrosiana - de que são epiléticos e, portanto, irresponsáveis por seus atos criminosos.

É importante destacar que o saber médico durante a segunda metade do século XIX e primeiras décadas do século XX, ainda não se tinha definido completamente como um corpo coeso, e que, mesmo assim, se configurava no cenário nacional como um “*campo do saber*” fundamental ao processo civilizador. Neste caso, qualquer ruptura nas doutrinas

³³ Afrânio PEIXOTO. *Epilepsia e Crime*. Bahia: V. Oliveira & Comp. 1898. p. 176.

seguidas por estes intelectuais-cientistas poderia significar a desagregação de um campo intelectual ainda em construção. É este o momento em que no cenário nacional os médicos juntamente com os engenheiros e os educadores apresentam-se como os verdadeiros “*missionários do progresso*”. (HERSCHMANN: 1996). E é importante destacar que no campo da medicina, nas três primeiras décadas do século XX talvez nenhum outro médico, além de Miguel Couto, tenha se consagrado em tantas áreas distintas como Afrânio Peixoto.³⁴

Uma rápida análise deste quadro nos leva a crer que de fato Peixoto faz uma ruptura com os pressupostos do médico italiano, no entanto um exame mais cuidadoso do corpus empírico da pesquisa nos permite perceber que na verdade o que Afrânio Peixoto propõe é uma releitura destes pressupostos, uma vez que questiona algumas afirmações daquele a quem chama mestre, mas mantém intocável o princípio da propensão ao crime no indivíduo com epilepsia, para ele

“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 (...)” Segundo A. Peixoto, “*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*”. (PEIXOTO: 1898. p. 174).

Isso permite afirmar que a ruptura proposta por Peixoto não é com o paradigma lombrosiano e sim com o postulado que se firmou a partir deste paradigma, segundo o qual o epilético, por ser impelido ao crime pela força incontrolável do seu mal, torna-se inimputável perante a lei. Sua contestação a este postulado fica mais evidente ao analisarmos como utiliza em sua tese um caso de extrema violência, notório para seus contemporâneos, para afirmar que tal postulado, o da inimputabilidade no doente de epilepsia que houvesse cometido um delito, necessitava ser quebrado para que pessoas *sanguinárias* como o personagem do caso em questão sejam responsabilizadas

³⁴ Michael HERSCHMANN. “Entre a insalubridade e a ignorância. A construção do campo médico e do ideário moderno no Brasil” IN Simone KROPF; Micael HERSCHMANN e Clarice NUNES. *Missionário do Progresso. Médicos, engenheiros e educadores no Rio de Janeiro. 1870 – 1937*. Rio de Janeiro: Diadorim, 1996.

independentemente de sua condição de doentes com epilepsia. O exemplo utilizado por ele é o da atuação do coronel Moreira César como chefe das forças legalistas na repressão ao episódio conhecido como Revolta da Armada e na Guerra de Canudos.

Fazendo jus ao quê de originalidade que o acompanha e que será destacado pelos prefaciadores de seu livro, após fazer breve comentário sobre a suposta epilepsia da qual sofria Napoleão, mostra-se um cientista preocupado em estudar o que é tipicamente nacional e afirma:

“Um exemplo nosso fala-nos de mais perto. Nos dias angustiosos para a República brasileira que se iniciaram a 6 de setembro de 1893, no arrebatamento da repulsas armadas e dos ódios partidários muitas crueldades se praticaram.

Em santa Catarina o militar a quem estavam confiadas as armas do governo, o coronel Antônio Moreira César, banhou-se em sangue de irmãos e bem preciosos com uma frieza de que se podem encontrar muito poucos exemplos na História.

O eco de seus crimes revoltantes despertou em todo país uma surda indignação (...).

*Os tempos se passaram, mas o julgamento inflexível dos homens permaneceu o mesmo. Em 1897, a frente de uma expedição militar, ele parte para Canudos, para morrer **embora mais para deixar ficar a todos o segredo de sua vida.** A (...) caminho da cidade fanatizada, **grandes acessos convulsivos explodiram, ele próprio chegou a fazer o diagnóstico de seu mal, e afirma, proferindo uma grande verdade, não tinha nervos, tanto que nunca experimentara prazer. Havia necessidade dessa expressão para que se conhecesse sua insensibilidade moral levada ao extremo?** Continua a derrota de expedição, que ele comanda, **apesar de seu mal: mas ele governa-o daí por diante, vigiando-o de perto.**(...). Hoje, o peso de suas culpas, deve ser muito menor...*

E a justiça o torna irresponsável, pois ele obedecia as determinações de um estado mórbido, era um instrumento passivo de sua epilepsia”[grifo meu]. (PEIXOTO: 1898, p. 196).

Peixoto diagnostica de epilepsia em Moreira César sem nunca tê-lo examinado em vida. Somente pelo fato do coronel ter sido, segundo ele, um dos homens mais sanguinários da nossa História. Se Moreira César de fato era um *comicial*, não se pode saber, fato é que, aqui, este movimento tem a clara função de chamar a atenção dos seus leitores para a necessidade de mudança do princípio de inimizabilidade dos doentes de epilepsia que

tivessem cometido algum delito. Em sua opinião, tal princípio imobilizava a ação social contra aqueles que Deolindo Galvão chama de *parias da sociedade moderna*,³⁵ os *epiléticos*. Daí a ineficácia de tal postulado. Essa prática, segundo Peixoto, tornava a justiça surda à *indignação* que os atos criminosos, supostamente, praticados por estes indivíduos provocavam “*em todo o país (...)*” uma vez que a justiça os torna irresponsáveis por considerar que tais indivíduos quando praticam um delito, nada mais são do que “*instrumento passivo de sua epilepsia*” (PEIXOTO: 1897, p.196).

A aplicação do princípio da inimputabilidade do doente de epilepsia é perceptível na afirmativa de um outro médico, o Dr. Julio de Mattos, que ao relatar no livro “*Os Alienados nos tribunais*” o caso de um epilético por ele observado e que teria cometido um delito, afirma categoricamente que àquele doente “*não [caberia] responsabilidade penal pelo crime de que [era] acusado e que motivou sua observação*”, segundo ele, tratava-se de “*um dos mais vulgares casos médico legais, em que um imbecil congênito figura como autor ou cúmplice de um furto*. O referido doente foi considerado inocente “*por motivo da coexistência da imbecilidade com a epilepsia que se manifesta quer por ataques convulsivos, quer por seus equivalentes psíquicos*” (MATOS: 1903, p.265) e o crime seria portanto um equivalente psíquico dos *ataques convulsivos*. É justamente contra essa prática que Peixoto se posiciona, e passa a defender a idéia de que o *epilético* pode e deve ser responsabilizado por seus atos, desde que se estabeleça que no momento em que praticou o delito estivesse de posse de sua consciência, o que não seria um grande problema já que para Afrânio é completamente falsa “*a idéia da abolição constante da consciência durante as determinações comiciais, mesmo na grande crise convulsiva*”. (PEIXOTO: 1897, p. 36)

Assim, a querela entre Peixoto e seus contemporâneos lombrosianos não reside propriamente na negação ou afirmação dos pressupostos de Cesare Lombroso em relação à epilepsia, uma vez que, ainda que de formas diferentes, para todos o doente de epilepsia é um criminoso natural. A diferença é que, para Afrânio Peixoto, o *epilético* quando

³⁵ Deolindo Otávio da F. GALVÃO. *Responsabilidade criminal dos epiléticos impulsivos*. Bahia: Diário da Bahia. 1896. p. 43.

consciente tem a possibilidade de escolha entre praticar ou não o delito para o qual é impulsionado pela doença.

A polêmica tese de doutoramento de Afrânio Peixoto lhe rendeu notoriedade no meio médico acadêmico, prova disso é que no ano seguinte em 1898 a tese é publicada como livro recomendado por ninguém menos que o maior entusiasta das teorias de Cesare Lombroso no Brasil, o Dr Raimundo Nina Rodrigues que também assina um dos prefácios da obra, enquanto o segundo é assinado por Juliano Moreira.

Peixoto impressiona os prefaciadores de sua obra, não somente por sua ousadia em questionar os princípios do mestre de Turim, ponto no qual autor e prefaciadores apresentavam divergências capitais. O destaque do autor neste caso parece se dar justamente por aquilo que seu trabalho representava, o despertar daquilo que a comunidade médico-científica brasileira de então se queixava de não haver entre nós, originalidade. Assim, Peixoto se destaca dentre tantos jovens doutores que ao final do curso de medicina apenas limitavam-se a compilar as teorias vigentes, geralmente estrangeiras, sobre um determinado tema, quase ao seguir, em suas teses, um protocolo narrativo que as aproximava (Apud NEVES: 2007) e nada acrescentava de novo sobre o tema escolhido.

Podemos imaginar que justamente por representar o despertar de uma originalidade no campo médico nacional, as divergências foram postas de lado pelos ilustres prefaciadores, agora pares, para que a obra circulasse no meio acadêmico não somente para gerar polêmica, mas também e principalmente para demonstrar que entre nós, havia chegado o tempo de estudos propriamente brasileiros.

Assim, ao marcar posição naquele debate, já de início Nina Rodrigues demonstra não estar totalmente de acordo com as proposições de Peixoto na obra, apesar disso, afirma não ser, naquele momento, sua intenção indagar até que ponto Peixoto havia conseguido atingir os objetivos propostos na tese, declara apenas que *“profundo dissentimento dele [o] separa 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”.³⁶ Sua intenção ao recomendar e prefaciар um livro que apresentava teses tão diversas das suas, era por a parte todos os

*“dissentimentos de uma simples divergência de opiniões científicas, mesmo feita a conta ao que no trabalho possa haver de indeciso ou exagerado por força dos fáceis entusiasmos da estréia, ainda sobeja no livro bastante merecimento para justificar sua apresentação e recomendação aos poucos que no nosso país se interessam seriamente por assuntos científicos”*³⁷.

Nina Rodrigues, médico reconhecidamente competente e renomado, redator chefe da *Gazeta Médica da Bahia* e Professor da Faculdade de Medicina, há muito queixava-se da falta de originalidade nos debates médicos. Em virtude disso, em 1891 assina o editorial de aniversário da *Gazeta* com uma ríspida nota de reprovação “à ausência de debates e ao vazio da vida intelectual dos médicos baianos”.(CORREA: 1998, p. 268). Ao prefaciар o livro daquele que será um dos seus discípulos mais empenhados, faz questão de sublinhar a maior qualidade por ele observada na empresa de Peixoto, segundo ele “*uma nota digna de elogio*”³⁸.

“(...) o tom de individualidade que o anima. (...) 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. Aos competentes e interessados, a determinação exata do valor científico da polêmica. (Bahia – Março – 1898. Nina Rodrigues – Professor de Medicina Legal)”. (PEIXOTO: 1898, p. 2.)

Este prefácio por si só já representava a chave de entrada pela porta da frente na *cidade letrada* da medicina. E é interessante notar que aquilo que poderia significar sua exclusão do campo médico, a crítica ao paradigma mais sólido e utilizado por seus pares naquele momento, o de Lombroso, por se tratar justamente de um momento particular de busca por originalidade, de busca por especialização e de desenvolvimento de pesquisas, faz de Peixoto um símbolo da modernidade e dos ideais de progresso que moviam os debates políticos e científicos no Brasil Republicano.

³⁶ Raimundo Nina RODRIGUES. “Prefácio de apresentação” IN Afrânio PEIXOTO. *Epilepsia e Crime*. Oliveira & Comp. 1898. p. sem número.

³⁷ Idem.

³⁸ Idem. Ibidem p. 2.

Juliano Moreira, considerado o pai da psiquiatria brasileira, mesmo quando afirma ter discordâncias com alguns dos pontos abordados por Peixoto, também reconhece os méritos científicos do jovem Doutor. No caso de Moreira, a análise do discurso torna-se ainda mais interessante. Parece possível afirmar que na medida em que a medicina ganha espaço e importância na intervenção social, as divergências entre ele e Peixoto ora vão sendo postas de lado, ora vão ressurgindo de acordo como o objetivo a ser alcançado no momento. No Prefácio ao livro assim escreve:

“(...) sem reticências, (...) Dr. A. Peixoto diz o que pensa, mostrando que não tem cérebro somente para observar, mas também para elaborar, falando na primeira do singular, autônomo, desprezando o ambíguo <<nós>> (...) Da primeira tiragem desta monografia, exemplares foram enviados a vários cientistas do velho mundo. De lá não se fez tardar ao autor a salutar incitação a novos empreendimentos (...) Não derive do que aí vai escrito, a ilação de que o presente trabalho saiu completamente escomado de falhas, não, nem tanto, e o autor a quem sobra o poder de analisar a si e a tudo que produz, não perderá monção de se atrever de novo a apurá-lo, dotando-o de excelências novas, (...). Para concluir direi: 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 escomios, faria dentro em pouco esgotar esta edição. (Bahia, Março, 1898. Juliano Moreira - substituto de Psiquiatria e Neurologia)”. (PEIXOTO: 1898, p. 3).

Estava então carimbado definitivamente o passaporte para a entrada triunfal de Afrânio Peixoto na esfera pública da medicina, no círculo de cientistas médicos que por suas relações de filiação a determinadas escolas representavam a elite médica do período. Estava também iniciada uma relação de amizade e convivência profissional entre Peixoto e Moreira que não somente iria durar por muitos anos como daria início a uma série de publicações assinada pelos dois, e que, a despeito das divergências de opinião, ajudariam e muito a multiplicar esse debate tão polêmico na sociedade de então.

Em sua análise sobre o campo intelectual e projeto criador, Pierre Bourdieu chama a atenção para o fato de que cada agente ou sistema de agentes que compõe o campo intelectual é determinado pelo fato de fazer parte desse campo, assim, para compreender as redes de relações que se entrecruzam na composição do campo intelectual

“é preciso perceber e considerar que a relação que um criador mantém com sua obra e, por isso mesmo, a própria obra são afetadas pelo sistema de

*relações sociais nas quais se realiza a criação como ato de comunicação ou, mais precisamente, pela posição do criador na estrutura do campo intelectual*³⁹.

Neste sentido, é importante perceber que a posição privilegiada de Afrânio Peixoto na rede de relações que compõem o campo intelectual de médicos empenhados em intervir na sociedade para o bem estar da mesma possibilita tanto a maior circulação e penetrabilidade das teorias de Lombroso na aproximação entre epilepsia e o crime por meio da escola Nina Rodrigues quanto fomentou o debate iniciado por Afrânio Peixoto em sua tese doutoral. Sua posição privilegiada e também o eco que sua obra produziram, não somente no período em que foi publicada como nos anos posteriores, mudanças efetivas no que se refere à atuação médica no campo jurídico e se deve, em larga medida, à sua entrada neste campo intelectual de médicos pela porta da frente, aberta com louvor por seus ilustres prefaciadores, sob a chancela, portanto, de dois cientistas já experimentados e eles mesmos possuidores de posição privilegiada no campo intelectual médico do período.

O segundo dos prefaciadores era um verdadeiro ícone da luta pelos direitos dos alienados no Brasil, responsável pela introdução do modelo teórico assistencial alemão de Emil Kraepelin e pela reformulação do conceito de degenerescência de Morel, que alterou completamente a psiquiatria brasileira. Juliano Moreira “*representa o primeiro esforço de elaboração de um corpo teórico científico no Brasil, ao rejeitar a simples compilação das teorias psiquiátricas francesas (...)*” (PORTOCARRERO: 2002, p.13). Comprometido com as novas práticas asilares, remodelou o antigo Hospício de Pedro II e dele retirou as grades e aboliu o uso de camisas de força. Foi um personagem importante no cenário da psiquiatria nacional.

É interessante notar que, a despeito de ter afirmado não estar completamente de acordo com alguns dos pontos abordados por Peixoto em sua tese e de sua atuação humanista com relação à questão de assistência aos alienados no Brasil, mais tarde, em 1905, no artigo *Assistência aos Epilépticos - Colônia para Eles*, Juliano Moreira ao reivindicar dos poderes públicos a construção de colônias para abrigar e assim poder tratar os doentes de epilepsia, utiliza como argumento de convencimento a teoria da propensão ao

³⁹ Pierre BOURDIEU. “Campo Intelectual e Projeto Criador” IN: Jean POUILLON. *Problemas do Estruturalismo*. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1961. p. 105.

crime destes doentes e a conseqüente desagregação da ordem social promovida pela presença indesejável destes indivíduos nas ruas da cidade. Para ele, o problema da epilepsia e dos epiléticos pobres é um assunto que deve estar a cargo do Estado. Na sua visão, o *epilético* pobre, se não cuidado, e internado sob o controle do Estado, devido a sua periculosidade, será o criminoso de amanhã que abarrotará as prisões e dará despesas maiores que aquelas que o Estado teria com a criação de tais instituições. Em tom alarmado e alarmante, chega mesmo a afirmar que “*não vem ao caso discutir se é uma ou se é múltipla a epilepsia: basta lembrar que os epiléticos fornecem um vasto contingente à legião de criminosos de todas as classes*” (MOREIRA: 1905, p.167).

As divergências de opinião, sete anos após a publicação do livro de Afrânio Peixoto, parecem já não importar tanto, ou ficam subordinadas a um segundo plano já que todos parecem concordar que a criminalidade é característica natural do doente de epilepsia. Em primeiro plano, estava a necessidade de uma *medida profilática* contra a alarmante situação de perigo social.

“(...)o dever de ampla assistência ao comicial impõe-se a sociedade como uma medida profilática altamente eficaz e por isso mesmo digna de ser efetuada com a energia que ela costuma despende com a própria conservação e para debelar os perigos sociais”. (MOREIRA: 1905, p.180).

“Infelizmente é impossível fazer uma estatística de nossos epiléticos. Mas a freqüência com que eles são observados nas clinicas, nas oficinas, nas fileiras do nosso exercito, a bordo de nossos navios nas prisões, nos manicômios nas ruas de nossas capitais, podemos inferir que o seu número crescerá de dia em dia, por isso que é enorme a progressão de tal enfermidade nos sociedades que vão crescendo sem cuidar dos meios de melhorar o grupo humano”.(MOREIRA: 1905).

A preocupação de Juliano Moreira com a crescente população das ruas expressa uma tensão característica do período, e não apenas no Brasil. O ultimo quartel do século XIX, e mais precisamente, a passagem do século XIX para o século XX é marcada por mudanças significativas em todo o mundo. A revolução científico-tecnológica modificaria, e muito, o cenário internacional assim como as relações de trabalho. Descobertas importantes na área

da saúde e da erradicação de algumas doenças que dizimavam populações inteiras, fazem aumentar a expectativa de vida junto com o índice de natalidade. Em contrapartida, a crescente população nas ruas assusta as classes dirigentes não só na Europa, mas também no Brasil.

Entre nós, a população das cidades, sobretudo da Capital Federal vê seu número de habitantes crescer enormemente em função de quatro fatores. A guerra do Paraguai, e o contingente de soldados desmobilizados no pós-guerra, a Guerra de Canudos que igualmente trouxe para a Capital Federal um número significativo de soldados sem caserna, a imigração estrangeira e a abolição da escravidão, dos acontecimentos citados o que maior impacto causou na estrutura daquela sociedade. Pode-se dizer que a abolição da escravidão foi o acontecimento e a população urbana de ex-escravos que passou a circular pelas ruas das cidades foi, provavelmente, o que mais medo causou às elites. Prova disto são as *posturas municipais* criadas para cercear a circulação de negros e ex-escravos pelas ruas do Centro da Capital Federal⁴⁰. Além disso, acontecimentos como a Revolta do Vintém ocorrida no Segundo Reinado – 1880, e a Revolta da Vacina⁴¹ já no período republicano – 1904, tinham dado mostras do quão perigosa pode ser a multidão de negros, pobres, imigrantes e todo o tipo de gente que representava a maioria da população brasileira, no dizer de José Murilo de Carvalho as diversas repúblicas que não foram incluídas da república maior⁴², quando não devidamente controladas.

Contudo, esse discurso que é atravessado por uma tendência mundial do período, o medo das multidões, aqui ganha contornos específicos. Nas palavras de um dos médicos mais humanistas de seu tempo segundo o qual, somado a todos os problemas da ordem do dia havia de considerar como um grave problema

“os epiléticos estrangeiros desalentados da Pátria, e que vêm esperançados de melhor sorte, para dentro em pouco caírem descorçoados no álcool, no crime, não perdendo para infortúnio de nosso fruto, oportunidade de gerar maus filhos”. (MOREIRA: 1905, p. 180).

⁴⁰Sidney CHALHOUB. *Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

⁴¹Cfr. José Murilo de CARVALHO. *Os bestializados. O Rio de Janeiro e a República que não foi*. 3ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1991. p. 98.

⁴²Idem. p. 41.

Tem-se assim, um verdadeiro quadro de terror pintado para as elites dirigentes por um dos mais importantes médicos do seu tempo e no qual o doente de epilepsia é o principal protagonista.

Vale lembrar que “*as bases de inspiração dessas novas elites eram as correntes científicas, o darwinismo social do inglês Spencer, (...) e o positivismo francês de Auguste Comte*” (SEVCENKO: 2006, p. 14). Assim, no que tange o cenário nacional, parece haver um terreno fértil para a acolhida das teorias que afirmavam conhecer cientificamente as causas biológicas do crime. E encontram no doente com epilepsia o que consideram o tipo criminoso mais perigoso e assustador. Como deixa claro Juliano Moreira, trata-se não somente de proteger a sociedade dos perigos representados pelas multidões das ruas, mas também, em última instância, de retirar os degenerados *epiléticos* do convívio social, cuidar, na sua perspectiva, de melhorar a espécie humana. Sonho de progresso, delírios de uma fé incondicional na ciência.

Capítulo II – Epilepsia, propensão ao crime e Medicina legal. Um debate científico informado pelo preconceito

Como vimos, Afrânio Peixoto passa a questionar o princípio da inimputabilidade do doente de epilepsia com o argumento de que é falsa a idéia de abolição da consciência nestes doentes no momento em que praticam o crime. A partir de seus argumentos, de inocente absoluto, por não poder ser responsabilizado em função de uma doença que o poria na iminência de mal fazer, o doente de epilepsia passa a culpado por não ter freado sua impulsividade natural ao crime,⁴³ uma vez que teria consciência de sua própria periculosidade. Neste contexto, Peixoto acaba por postular a necessidade do médico perito como o especialista capaz de determinar a consciência ou inconsciência do doente no momento em que o delito é praticado.

É importante assinalar que Raimundo Nina Rodrigues tentara instituir desde 1891, quando a Reforma Benjamin Constant criou a cadeira de Medicina Legal nas Faculdades de Direito, a formação do médico perito e defendia que os professores de Medicina Legal se tornassem peritos da polícia. O mestre de Peixoto chega a redigir, em Abril de 1892, como membro de uma comissão, juntamente com outros médicos e a pedido do Governo Federal, um plano de reforma dos estatutos da Faculdade de Medicina da Bahia, que solicitava a criação de um título de habilitação específica para o médico oficial. No entanto, Nina Rodrigues morre antes de ver definido o campo da Medicina legal, somente efetivado anos depois de sua morte graças aos esforços de seus discípulos⁴⁴, dentre eles ninguém menos que o formulador das idéias que não só justificavam a institucionalização desta nova especialidade médica como também a tornava fundamental para a manutenção da ordem social, o Dr. Afrânio Peixoto.

⁴³ César LOMBROSO. *O Homem criminoso*. Rio de Janeiro: Editora Rio – Faculdade de Direito Estácio de Sá, 1983. p. 447.

⁴⁴ Apud Mariza CORRÊA. *As Ilusões da liberdade: A escola Nina Rodrigues e a Antropologia no Brasil*. 2ª edição. São Paulo: Editora da Universidade São Francisco, 2001.

Este é o momento em que as especialidades médicas começam a firmar-se, e defendem para si um raio de atuação que não permite nem a circulação de outros profissionais em sua área de atuação, como – mais tarde - a de médicos de outras especialidades em campos considerados como monopólio de especialistas.

Por este prisma, o doente de epilepsia já tão estigmatizado pela doença e por ser ele, de acordo com as proposições lombrosianas, o próprio mal desagregador da sociedade, agora, acaba responsabilizado por ser doente, pois se ele tem consciência de sua propensão ao crime e, no momento em que não está sob o impacto da crise epiléptica, pratica um ato delituoso, isto seria suficiente para demonstrar que, por escolha ou premeditação, uma vez que estava consciente, cometeu o crime. Ao afirmar que o *epiléptico* opta por praticar o crime porque é moralmente corrompido e tem

“sua determinação falseada pela moléstia, e isso não somente debaixo da ação imediata de suas crises, mas em toda a continuidade de sua vida”
(PEIXOTO: 1898, p. 174)

o mais polifacético dos médicos inaugura um novo modo olhar o doente com epilepsia, tão carregado de preconceitos quanto às teorias *moforentas* que critica.

O estigma, segundo Erving Goffman equivale a uma forma de classificação social pela qual uma pessoa identifica outra segundo certos atributos reconhecidos pelo sujeito classificante como positivos ou negativos. Por este viés, cada membro ou grupo da sociedade é diferenciado por algo que o torna único, pelas marcas que tem e que lhe conferem uma identidade individual, mas que ao mesmo tempo o isolam em um determinado grupo de indivíduos que, como ele, têm sinais de prestígio ou estigmas que o situam. Segundo este conceito de estigma e ao tomar como ponto de partida idéia biológica do crime no doente de epilepsia, é possível afirmar que a identidade do doente de epilepsia lhe é dada, à luz do saber médico, pela doença, e esta, exteriorizada pelos sintomas – sinais /estigmas – o revelam como delinqüente nato, ou seja, aquilo que torna o doente de epilepsia único, que constitui sua identidade individual, também o revela aos olhos da sociedade e desta linhagem de médicos, como um criminoso natural.

Em sua análise sobre os significados políticos e morais atribuídos a doenças do mundo moderno, a aids e o câncer, Susan Sontag, caracteriza a doença como uma *zona noturna da vida*⁴⁵. De acordo com sua análise, todos os indivíduos são portadores do que ela chama de “*dupla cidadania*” uma “*no reino dos sãos*” e outra “*no reino dos doentes*”. E “*apesar de todos preferirmos somente utilizar o passaporte bom, mais cedo ou mais tarde nos vemos obrigados, pelo menos por um período, a nos identificarmos como cidadãos desse outro lugar*” (SONTAG: 2007 p. 11). A despeito de estar referida a outros tipos de doenças, esta análise é pertinente para pensar o “*potencial simbólico de discriminação*”⁴⁶ em torno da epilepsia.

Se admite-se a hipótese da doença enquanto metáfora, e da dupla cidadania aludida por Sontag, é possível afirmar que a cidadania do doente com epilepsia se restringe ao “*reino dos doentes*”. Sua condição de *epiléptico* o torna também, à luz do saber médico, um criminoso natural, e esta é a sua dupla cidadania possível. *Epiléptico e criminoso*. E, para dar continuidade à interpretação da identidade destes doentes a partir de sua doença como uma metáfora, quanto ao uso do passaporte do qual também nos fala Sontag, por mais que desejasse “*usar o passaporte bom*”, o doente de epilepsia está constantemente fadado a se identificar “*como cidadão desse outro lugar*”,⁴⁷ “*e isso não somente debaixo da ação imediata de suas crises, mas em toda a continuidade de sua vida*”⁴⁸, porque não pode deixar de ser *epiléptico*.

Contudo, a identificação do doente como criminoso devido à sua doença permite perceber um traço marcante da característica hierarquizadora da sociedade brasileira. A o abrir o capítulo intitulado *Epiléticos* em seu manual de *Criminologia*, Afrânio Peixoto afirma que

“*há epiléticos e epilépticos. Há inocentes epiléticos [...] São Paulo, Dostoiéwsky, Machado de Assis... Há arbitrários e violentos epilépticos: César, Napoleão, [...] há epilépticos fanáticos e sanguinários: Calígola,*

⁴⁵ Susan SONTAG. *A doença como metáfora. Aids e suas metáforas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

⁴⁶ Idem. Apresentação feita na contra capa do livro.

⁴⁷ Ibidem. p. 11.

⁴⁸ Afrânio PEIXOTO. *Epilepsia e crime*. Bahia: 1898. p. 174.

*Ivan o Terrível, Torquemada... e tantos que estão no cárcere desumanamente, no hospício justamente, na sociedade indevidamente”.*⁴⁹

Machado de Assis, ilustre escritor e assim como Peixoto membro da Academia Brasileira de Letras, por sua posição social e prestígio intelectual dificilmente seria classificado como um criminoso ou degenerado, perigoso para a sociedade, mesmo sendo doente de epilepsia. A característica excludente e hierarquizadora da sociedade brasileira atravessa o discurso médico sobre a epilepsia, já que nem todos os *epiléuticos* terão no “*reino dos doentes*” a dupla cidadania de *epiléutico* (doente) e de criminoso. E será o olho clínico do médico, no caso, Afrânio Peixoto, que respaldaria o veredictum público sobre um doente em particular. E, posto que era notório que Machado de Assis sofria do *grande mal*, parece ser uma obrigação de Peixoto isentá-lo das características que formam aquilo que os médicos do período chamam de personalidade epilética.

Ao enfileirar personagens que nunca foram por ele examinados como *inocentes, arbitrários, violentos e fanáticos*, Peixoto parte das características de comportamento de cada um desses personagens para traçar um quadro segundo o qual Machado de Assis é hierarquicamente classificado no grupo de *epiléuticos* que não oferecem nenhum risco à manutenção da ordem e ao bem estar da sociedade. Não sem motivo é classificado como *inocente* quando o mais lógico seria o uso do termo *inofensivo*. Também aí é possível perceber como o discurso que avança pelos primeiros anos do século XX tem a função de tornar cada vez mais definitiva a palavra do médico com relação à periculosidade destes doentes, já que estes profissionais que cuidam agora não somente dos corpos, mas também das mentes, são detentores de instrumentos e de saberes científicos considerados suficientes para julgar corretamente quem é *culpado* e quem é *inocente*. (PEIXOTO: 1933. P. 179).

É importante notar o potencial de alcance destes argumentos já que os manuais produzidos para as salas de aula constituem espaços privilegiados de divulgação e legitimação de teorias científicas. Deste modo, torna-se cada vez mais claro no discurso médico oficial que circula nas Faculdades que o lugar destes doentes não é o convívio

⁴⁹ Afrânio PEIXOTO. *Criminologia*. 2a edição revista e aumentada. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1933. p. 179.

social. Exemplo claro deste movimento é o manual de Criminologia produzido por Afrânio Peixoto. Nele, este ilustre doutor, Professor de Medicina Legal da Faculdade de Direito do Rio de Janeiro, afirma com relação aos doentes de epilepsia que tais indivíduos estão “*na sociedade indevidamente*”.⁵⁰

A Medicina Legal era ensinada aos estudantes de Direito desde 1891, porém com o nome de Medicina Pública, e na Faculdade de Direito de São Paulo era ninguém menos que Alcântara Machado o professor titular desta cadeira. Para ele, assim como para os juristas em geral, o ensino da Medicina legal aos estudantes de direito, além de significar a cientifização do campo jurídico, e por isso mesmo, significava a superação de uma deficiência de ordem metodológica visto que juristas e magistrados estavam habituados a enxergar apenas o aspecto social do delito e não o lado psicológico e biológico da questão. Defensor e divulgador da escola positiva do direito – caracterizada pelo método indutivo da observação e da experimentação, essa escola defende a pena enquanto remédio e o crime enquanto sintoma de uma patologia – que tinha no topo de suas reivindicações olhar o criminoso e não somente o crime, suas concepções jurídicas casavam perfeitamente com os objetivos da Medicina Legal e do papel do médico perito tal como proposto por Afrânio Peixoto, visto que ambas as teorias, a da Escola Positiva do direito e a da Antropologia Criminal, descendem intelectualmente de Cesare Lombroso e seu grupo em Turim.

Alcântara Machado, primeiro presidente da Sociedade de Medicina Legal de São Paulo e redator do anteprojeto de reforma do Código Penal promulgado em 1940, acreditava que a Medicina Legal, considerada como instrumento efetivo de atuação junto ao judiciário, seria a interseção entre os campos da Medicina e do Direito e, assim, um campo científico misto que trazia para o Direito, principalmente o direito penal, uma gama de conhecimentos científicos que diminuíssem gradativamente o que considerava sua limitação metodológica. Porém, a prática revelava-se bem distinta das expectativas de Machado.

⁵⁰ Idem. Ibidem.

Desde o início do seu ensino nas academias de Medicina e também nas faculdades de Direito, até a sua prática, eram de competência da Medicina Legal dois tipos de objetos, um relacionado com o comportamento humano (exames dos que eram considerados delinquentes, homossexuais, entre outros), e outro, de caráter não comportamental, restrito à perícia em armas de fogo, identificação de criminosos pelo exame das impressões digitais, exames em cadáveres para atestar a identidade e o tempo de morte. Luis Antônio Coelho Ferla classifica esses dois objetos da seguinte forma: o primeiro seriam *objetos comportamentais* e o segundo *objetos não comportamentais*. De acordo com sua análise, no que diz respeito a objetos *não comportamentais*, a Medicina Legal havia ganhado grande notoriedade nos tribunais já no final do século XIX, tornando-se reconhecidamente uma ciência auxiliar indispensável nas investigações criminais. Porém, no que tange aos *objetos comportamentais*, em ocasiões de exames em jovens e adultos considerados como delinquentes, para prognosticar e recomendar terapêuticas, ao buscar relacionar corpo e comportamento, a Medicina Legal encontrava-se sobre um terreno nada sólido de uma ciência em construção e, em virtude disto, não raras vezes via-se emaranhada em ferrenhas controvérsias.

*“Nesse caso não apenas havia ainda que convencer outros agentes sociais da legitimidade científica e da utilidade social do determinismo biológico, como se tratava também de unificar o próprio campo médico-legal em torno do problema, incluindo aqui a definição de uma hierarquia de especialidades médicas para a explicação do ato anti-social”*⁵¹.

Neste ponto a psiquiatria e os profissionais desta área em franca expansão, em função da atuação de Juliano Moreira, passam a ter grande influência no judiciário, tanto pelo lado jurídico em sua opção pela Escola Positiva do Direito, quanto pelo lado da Medicina Legal, tal como proposta por Peixoto que considerava função exclusiva dos médicos peritos a determinação de culpabilidade ou inocência de um indivíduo com epilepsia que tivesse cometido um delito. Os conceitos de periculosidade e de anormalidade desenvolvidos pela psiquiatria abrem para esta especialidade uma gama de possibilidades de intervenção social na área do Direito. Ao mesmo tempo, fecham a possibilidade de arbítrio por parte do

⁵¹ Luis Antônio COELHO FERLA. *Feios, sujos e malvados sob medida*. Tese (Doutoramento em História) - Universidade de São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, 2005. (mimeo).

judiciário sobre os indivíduos considerados anormais, e, por isso, perigosos, sem que para isso dependam da chancela da especialidade médica autorizada cientificamente para cuidar de tais indivíduos. É dever da medicina, agora especializada, o cuidado, que deve substituir a punição daqueles indivíduos considerados perigosos e anormais. Como propunha a Escola Positiva do Direito, esse processo leva à passagem de um olhar voltado para o crime para um olhar voltado para o criminoso. E este olhar da psiquiatria sobre o criminoso o observa e o diagnostica como doente. O crime, considerado fruto da epilepsia ou de qualquer outro tipo de anormalidade, passa a ser enxergado como a derivação de uma psicopatologia. Assim o criminoso passa a ser encarado como um doente, e a pena passa a ter a função de curar este doente e não mais a de puní-lo.

A idéia de biologização do crime encontrou adeptos nas várias cidadelas letradas pelas quais médicos e juristas – que a exemplo de Alcântara Machado, eram adeptos da Escola Positiva do Direito - passaram, a ponto de não se saber mais o que fazia parte do currículo a ser ensinado na cadeira de Medicina Legal e o que dizia respeito a convicções pessoais de cada um dos docentes. Fato é que nas academias de medicina, nas faculdades de direito, nas delegacias de polícia e mesmo nas instituições criadas para divulgar o pensamento Médico Legal, tais como as Sociedades de Medicina Legal da Bahia, do Rio de Janeiro e de São Paulo, ganhavam força as idéias do biodeterminismo, em detrimento da Escola Clássica do Direito, e com elas a convicção de que a epilepsia, por ser uma doença que, na perspectiva hegemônica, predispunha ao crime e de que o *epilético* era um fator de risco social, e, por isso, faziam-se urgentes medidas que pudessem controlar tanto a proliferação de indivíduos com epilepsia como sua livre circulação na sociedade. Peixoto chega a afirmar que seria “*imprudência e cumplicidade deixá-los livres, aos epiléticos criminosos em plena franquia*”.⁵² Deste modo a figura do médico perito aparece como o único capaz de corrigir, não uma simples deficiência metodológica como supunha Alcântara Machado, mas as imprecisões jurídicas praticadas ao longo dos anos que antecederam sua presença nos tribunais. Assim, o que a princípio parecia à interseção de duas especialidades – a medicina e o direito – ia se configurando como uma sobreposição

⁵² Afrânio PEIXOTO. *Criminologia*. 2a edição revista e aumentada. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1933. p. 184.

do saber médico ao saber jurídico até que a Medicina Legal se tornasse um nicho de atuação médica bem definido, um campo de saber socialmente necessário, juridicamente autorizado porque cientificamente instrumentalizado. Porém, a despeito das cercanias erguidas por cientistas médicos em torno da Medicina Legal, juristas e magistrados debatiam-se como podiam para permanecer atuando ao menos como professores titulares da disciplina nas faculdades de direito.

Uma dessas cercanias configurou-se com a reforma educacional de 1925 que restringia aos médicos o acesso à cadeira de titular no ensino da Medicina Legal nas faculdades de direito. Tal reforma gerou enorme querela entre esculápios e juristas e tem sua maior expressão nas palavras de Alcântara Machado, então titular da cadeira de Medicina Legal na Faculdade de Direito de São Paulo. Segundo ele, seria mais lógico riscar a disciplina do programa das escolas jurídicas, pois a restrição não tinha coerência. Sobre a Medicina Legal declara:

*“como ensiná-la a quem não tenha capacidade para sabê-la? Ou se trata de conhecimentos que um jurista esta em condições de aprender e, portanto, em condições de transmitir, depois de aprendidos, e não há motivo para excluir os juristas do professorado; ou se trata de conhecimentos que dependem de uma cultura especial, de que só os médicos dispõem, e não há ministrá-los a estudantes de direito”.*⁵³

O debate em torno da epilepsia que assume como pressuposto a idéia biológica do crime justificava a atuação dos médicos em uma área que a priori não era atribuição sua, e é justamente aí que o debate em torno da responsabilidade penal do *epiléptico* apresenta-se como uma das controvérsias nas quais se envolveu a Medicina Legal. Conclamada por Afrânio Peixoto como necessária para responsabilizar aqueles que oferecem grande risco à sociedade, gera uma intensa discussão sobre se caberia ou não a esses indivíduos considerados perigosos a responsabilidade penal por seus delitos. Tal debate se instaura em um momento em que a medicina já dispunha de instrumental científico para considerar

⁵³ Alcântara MACHADO. *O ensino de medicina legal nas escolas de direito*. IN Revista de Criminologia e Medicina Legal, São Paulo, v. 2, n. 3-4, 1928. p. 3-16.

o doente de epilepsia não mais como um criminoso nato mas sim apenas como um paciente do qual deveria cuidar.

Os pressupostos lombrosianos, assim como o médico italiano, já há muito haviam caído em descrédito junto à comunidade científica internacional, e a descoberta da rede neuronal pelos cientistas Camilo Golgi e Ramon y Cajal oferecia, ao menos desde 1906, o conhecimento científico necessário para uma mudança de paradigma com relação à epilepsia. Tanto é assim que quando os dois cientistas ganham o Prêmio Nobel de Medicina por descobertas que permitiriam o conhecimento da etiologia da doença, este feito científico já era conhecido por muitos dos médicos brasileiros que escrevem sobre epilepsia e temas correlatos a esta doença. Muitos deles em seus artigos e teses fazem questão de mostrarem-se atualizados com os avanços da medicina internacional, não raras vezes citam as descobertas de Cajal e Golgi assim como a urgência de se observar, a partir de tais descobertas, e de modo mais científico, a epilepsia⁵⁴. Porém não é difícil observar na mesma tese ou escrito científico que festeja as descobertas de Cajal e Golgi, a presença de resquícios do paradigma lombrosiano. Um desses casos pode ser observado em um dos trabalhos de Deolindo Octávio da F. Galvão, adjunto de Clínica Médica, assistente de clínica propedêutica e sócio fundador da Sociedade de Medicina e Cirurgia da Bahia, que em sua tese para concurso lente substituto da 12ª. Seção, intitulada *A responsabilidade criminal nos epiléticos impulsivos*, defendida em 1896, apesar de fazer claras referências aos dois cientistas e às suas descobertas, defende que em julgamentos nos quais o réu seja doente de epilepsia, “antes da pena imposta pelo Juiz, em nome da Lei, deve-se ter em conta o diagnóstico firmado pelo médico em nome da ciência!” pois para ele, assim como para outros médicos do seu tempo, “o epilético é um paria da sociedade moderna”.⁵⁵

Suas concepções sobre a epilepsia e sobre os doentes dessa enfermidade faziam coro com as reivindicações de Afrânio Peixoto. Heitor Carrilho, então diretor do Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro, mais de quarenta anos depois, demonstra partilhar das mesmas opiniões de Deolindo e Afrânio Peixoto ao lamentar que

⁵⁴ Deolindo Octávio da F GALVÃO. *Responsabilidade criminal nos epiléticos impulsivos*. Bahia: Diário da Bahia, 1896. p. 54.

⁵⁵ Idem.

*“as providências de sequestração dos epiléticos perigosos só são tomadas, infelizmente, depois de realizados os delitos” para ele os “epiléticos com tendências anti-sociais não podem viver livremente”.*⁵⁶

Carrilho atesta categoricamente que em casos de julgamentos, se o acusado fosse um doente de epilepsia *“a tendência marcada para os sentimentos de ódio e de vingança, a perversidade instintiva (...) são revelações que devem influir no juízo da temibilidade dos epiléticos”*.⁵⁷

Franco da Rocha já havia afirmado em 1918 que a hereditariedade e o alcoolismo são fatores de proliferação da epilepsia o que demonstra em alguma medida a permanência de paradigmas lombrosianos no pensamento médico jurídico sobre a epilepsia. Na área de Antropologia Criminal, também Edmur Aguiar Whitaker, premiado psiquiatra e ganhador do prêmio Oscar Freire de Criminologia, ao redigir um laudo para o Laboratório de Antropologia Criminal, afirma sobre um polêmico crime ocorrido em agosto de 1936 em que um homem, a quem chamou B. da S. M., abordou uma mulher na rua e pouco tempo depois, sem razão aparente, a esfaqueou até a morte. O Doutor Whitaker afirma ter sido confirmado por técnica laboratorial o diagnóstico de epilepsia no agressor. Em seu laudo, esclarece que o assassino teria agido em estado de inconsciência em função da doença e que esses estados de inconsciência são de grande importância para a Medicina Legal pois *“durante o seu curso é quando o epilético pode converter-se em um verdadeiro monstro social, capaz de cometer os piores e mais repugnantes delitos”*⁵⁸. Por este motivo, atesta ao final do laudo, a periculosidade acentuada do agressor.

A manutenção de paradigmas, de acordo com Thomas Kuhn, muitas vezes se relaciona com a permanência de muitos cientistas em postos que teriam sido conquistados quando da instauração daquele paradigma. Para ele:

⁵⁶ Heitor CARRILHO. “Da temibilidade dos epiléticos”. *Revista Penal e Penitenciária*, São Paulo, v.1, n.2, 1940. p. 267 a 288.

⁵⁷ Idem.

⁵⁸ Edmur de A. WHITAKER. “Laudo de perícia de antropologia criminal e observação criminológica” IN; *Arquivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo*. São Paulo: v.13, nº. 1-13, 85-111, 1942. p. 111. Apud Coelho FERLA. OP. Cit. 2005. p.68.

“A transferência de adesão de um paradigma a outro é uma experiência de conversão que não pode ser forçada. A resistência de toda uma vida, especialmente por parte daqueles cujas carreiras produtivas comprometeu-os com uma tradição mais antiga da ciência normal, não é uma violação dos padrões científicos, mas um índice da própria natureza da pesquisa científica. A fonte dessa resistência é a certeza de que o paradigma antigo acabará resolvendo todos os seus problemas e que a natureza pode ser enquadrada na estrutura proporcionada pelo modelo paradigmático. Inevitavelmente em períodos de revolução, tal certeza parece ser obstinação e teimosia e em alguns casos chega realmente a sê-lo”. (Kuhn: 1998, p.191, 192).

Se por obstinação e teimosia ou por desejo de manutenção de privilégios, jamais poderemos saber, o que sabemos e nos parece razoável afirmar é que o que sustenta o debate médico-legal em torno da epilepsia é justamente a manutenção do paradigma lombrosiano. E que tal debate, à luz do biodeterminismo, favorece a um só tempo, o fortalecimento daquele lado frágil da Medicina legal – o que lida com *objetos comportamentais* - quanto reforça o discurso dos adeptos da Escola Positiva do Direito que tem entre seus pilares as idéias de predisposição ao crime e de defesa social. Tal percepção permite dizer que o vigoroso debate sobre a inimputabilidade do crime em doentes com epilepsia, do qual participaram médicos e juristas brasileiros do período estudado, mesmo ao ter sido um debate que se queria científico, teve seus termos definidos na forma do preconceito, pois a base sobre a qual se firma e se justifica é a do postulado jurídico que se havia desenvolvido a partir de teorias já há muito não consideradas científicas, as de Lombroso.

Apesar das controvérsias científicas e em meio às disputas médico-jurídicas para definir a quem caberia o exercício do poder coercitivo sobre doentes com epilepsia que fossem a julgamento, a Medicina Legal ganhava adeptos e produziu muitos laudos, igualmente informados pelo preconceito, que mudariam completamente a vida de homens e mulheres que em algum momento, no período estudado, foram considerados *epiléticos* por vezes em razão de terem cometido algum delito ou tidos como criminosos em potencial por serem doentes de epilepsia. E com relação à fragilidade dessa especialidade no que se referia a *objetos comportamentais*, parece ter sido, com o passar dos anos, superada, uma vez que por volta de 1937, nas palavras de Flamínio Fávero

*“a medicina legal, não é mais, apenas, a arte de fazer relatórios em juízo. E nem se contenta, agora, em concorrer com préstimos da biologia para auxiliar a justiça. Sua visão é mais ampla, tem mais vasto horizonte. Atua como medicina social (...) previne e repara os danos que os seus infortúnios causam, examina delinquentes jovens e adultos, facilitando diagnósticos, prognósticos e terapêuticas”.*⁵⁹

Talvez por já estar consolidada.

⁵⁹ Flamínio FÁVERO. “Discurso de abertura da 1ª. Semana paulista de Medicina Legal proferido pelo professor Flamínio Fávero (presidente). Arquivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia”, São Paulo, v. 8, p. 5-14, 1938. IN: *Suplemento. Anaes da Primeira Semana Paulista de Medicina Legal*, São Paulo. 1937.

Capítulo III – Epilepsia e Crime 44 anos depois.

“Desta vez vai a júri um epilético”.

Hermelina Lopes Rodrigues Ferreira. *Epilepsia e Crime*. 1941.

Hermelina Lopes Rodrigues Ferreira, mais conhecido como Professor Lopes Rodrigues, destaca nas primeiras páginas do seu livro o seguinte fato: “*desta vez vai a júri um epilético*”.⁶⁰ Seu livro mais interessante para esta pesquisa trata de uma perícia médica por ele realizada por ocasião de um homicídio cometido por um doente de epilepsia e tem por título *Epilepsia e Crime*.

O professor Lopes Rodrigues, Catedrático de Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais, Livre Docente da Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil⁶¹ e Membro Honorário da Academia Nacional de Medicina, foi em Minas Gerais, o precursor do novo modelo psiquiátrico implementado por Juliano Moreira na Capital Federal. Sua atuação junto às instituições asilares naquela região é considerada pela comunidade psiquiátrica nacional, “*a cena inaugural da psiquiatria em Minas Gerais*”⁶². Lopes Rodrigues é considerado o primeiro psiquiatra de destaque na história da psiquiatria mineira. Discípulo de Juliano Moreira, com quem trabalhou no Hospital Nacional de Alienados entre 1926 e 1929, ao voltar para Minas Gerais, no final deste período, assume o Instituto Raul Soares considerado quase uma réplica do Asilo de Barbacena⁶³. Põe ali em prática todos os conhecimentos adquiridos no Rio de Janeiro sobre as novas terapêuticas asilares o que revoluciona completamente a área de assistência asilar naquele estado. Não sem motivo, Afrânio Peixoto ao prefaciar seu livro afirma que

“o professor Lopes Rodrigues não precisa ser apresentado ao Brasil e obra sua dispensa prefácio ou introdução, de quem quer que seja: é sábio, é mestre, é escritor, que honra nossa universidade, nossa clínica, nossa

⁶⁰ Hermelina Lopes Rodrigues FERREIRA. *Epilepsia e Crime*. SL: Editora Brasil, 1941. p. 9.

⁶¹ A Universidade do Brasil é a atual Universidade Federal do Rio de Janeiro.

⁶² Walmor J. PICCININI “*Apontamentos para a história da psiquiatria mineira á luz das suas publicações*”. IN: *História da Psiquiatria*. Maio de 2006 - Vol. 11 - Nº 5. Versão digital <http://www.polbr.med.br/ano06/wal0506.php> disponível em 04/06/2008.

⁶³ Idem. De acordo com especialistas da área de psiquiatria, Minas Gerais caminhava quase que na contramão dos outros Estados no que diz respeito à alienação mental. No ano de 1903 é inaugurado neste estado o primeiro asilo com o nome de Hospital Colônia de Barbacena onde continuavam a ser utilizados os procedimentos asilares já rejeitados pelos adeptos da nova fase psiquiátrica iniciada com a introdução do modelo alemão de Emil Kraepelin por Juliano Moreira.

*medicina forense, nossas letras (...) sou eu quem deve explicar porque aqui estou, no átrio do seu livro...*⁶⁴.

A obra de Lopes Rodrigues saudada por Afrânio Peixoto como brilhante trabalho de mestre e erudito psiquiatra, é a publicação de uma perícia médica por ele realizada em um caso em que o réu era um doente de epilepsia. A julgar pelo tom de entusiasmo do autor e pelo prefácio de Peixoto, podemos imaginar que tal perícia representava um acontecimento muito significativo na área da Medicina Legal. Para o prefaciador,

*“obra mestra como esta perícia cometida(...) em ruidoso processo crime praticado por epilético não deve ficar nos limbos do cartório. Resolveram trazer a luz da publicidade, para lição e exemplo”*⁶⁵.

Epilepsia e Crime publicado em 1941, por Lopes Rodrigues, parece ter o peso da consolidação de um discurso científico ao mesmo tempo em que redime de possíveis equívocos aquele que, quarenta e quatro anos antes, havia dado início a um tema tão controverso e que agora produzia apaixonado prefácio de apresentação, no qual afirma ali estar *“para admirar, aplaudir e justificar, a mim, e aos que me dão este ensejo...”* (PEIXOTO: 1941. p.10).

Como já foi exposto nos capítulos um e dois, a tese de Afrânio Peixoto abriu um campo de debate novo em torno do doente de epilepsia e, por isso mesmo, é considerada até os dias de hoje um marco na psiquiatria brasileira⁶⁶. Do ponto de vista da atuação social de Afrânio Peixoto, não restam dúvidas de que tal polêmica lhe rendeu muita notoriedade e legitimou sua presença em diversas esferas da sociedade de seu tempo. Além de ter sido membro ativo de diversas e renomadas instituições estritamente médicas do período, foi presidente da Academia Brasileira de Letras, posição nada desprazível para um médico, portanto, forasteiro entre os literatos. Atuou como educador no Instituto de Educação do Rio de Janeiro, assinou com outros vinte e quatro intelectuais igualmente educadores o

⁶⁴ Afrânio PEIXOTO. “Prefácio” IN: Hermelina Lopes Rodrigues FERREIRA. *Epilepsia e Crime*. sl: Brasil, 1941. p.. s/ número.

⁶⁵ Idem. Ibidem

⁶⁶ Walmor J. PICCININI “A Psiquiatria Brasileira e a Epilepsia” IN: *História da Psiquiatria*. Novembro de 2004 – Vol .9 - Nº 11. Versão digital <http://www.polbr.med.br/ano04/wal1104.php> disponível em 04/06/2008.

Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova em 1933. Foi Reitor da Universidade do Distrito federal em 1935, e Diretor da Escola Normal do Rio de Janeiro em 1915. E, a despeito daqueles que discordavam de suas proposições com relação à epilepsia, tinha ele o ônus e o mérito de ter sido a figura central de uma linhagem de médicos que relacionam epilepsia e crime, como afirmou Nina Rodrigues, com um estudo considerado “*o único trabalho brasileiro sobre a matéria*”.⁶⁷ Neste sentido, toda e qualquer possível correção no tema discutido por Peixoto em sua tese doutoral, não seria demérito e sim honraria, pois se tal empresa não tivesse sido por ele levada a cabo quarenta e quatro anos antes, nenhuma correção ou acréscimo poderia ter sido feita da parte de Lopes Rodrigues ou de qualquer outro cientista médico.

O julgamento no qual Lopes Rodrigues tomou parte como perito médico ocorreu em Belo Horizonte a quatro de abriu de 1940 e foi denunciado pela promotoria da 3ª Vara da Comarca de Belo Horizonte no dia 10 do mesmo mês. O acusado era um jovem industrial com 29 anos de idade chamado Ítalo Fornaciari que, por ocasião da denúncia, encontrava-se preso na Casa de Correção pelo ato criminoso que havia cometido. Um dos trechos da denúncia resume o ocorrido:

“No dia 4 de abril do corrente ano, cerca das 19 horas e trinta, na Avenida Amazonas, nesta Capital, o denunciado encontrou-se com Manuel Gomes, vulgo Baiano, e, sem que partisse deste a menor provocação, desferiu-lhe três tiros um dos quais atingiu a vítima na altura do abdômen, causando-lhe a morte. O denunciado havia brigado com a vítima na véspera do fato acima narrado e esta lhe vibrara um golpe que o atingira na cabeça causando-lhe profundo ferimento. Do exposto verifica-se que o denunciado incorreu na sanção penal do artigo 294 [parágrafo] 1º da Consolidação das leis penais pois, no caso, ocorre a agravante elementar da surpresa do parágrafo 7º do artigo 39 da mesma Consolidação citada. Assim, contra o mesmo se oferece a presente denúncia que se espera seja recebida e autuada com o inquérito junto, no qual se funda, procedendo-se as diligencias para formação da culpa, intimadas as testemunhas”(FERREIRA LOPES: 1941. p. 30 a 35).

⁶⁷ Raimundo Nina RODRIGUES. “*Prefácio de apresentação*” IN Afrânio PEIXOTO. *Epilepsia e Crime*. Oliveira & Comp., 1898. p. s/ número.

Está montado então o quadro perfeito. Este quadro possibilita, por um lado, a verificação das hipóteses lançadas por Peixoto há quarenta e quatro anos sobre consciência, inconsciência, premeditação e culpabilidade do *epilético criminoso*, e por outro lado, aponta para a comprovação de que, conforme anunciado anos atrás, em casos referentes à epilepsia, “antes da pena imposta pelo Juiz, em nome da Lei, deve-se ter em conta o diagnóstico firmado pelo médico em nome da ciência!”.⁶⁸

Com o caso de Ítalo Fornatiari, *epilético* e criminoso, o debate sobre a inimputabilidade do doente de epilepsia ganha cor, densidade e carne humana. Agora, médico perito, acusado e vítima, respectivamente Lopes Rodrigues, Ítalo Fornaciari e Miguel Gomes, têm nome e sobrenome. Não se trata mais de figuras ideais como as tratadas genericamente na tese de Afrânio Peixoto. “*Desta vez, [iria] a júri um Epilético*”⁶⁹.

Ao ser publicada, a perícia médica do caso em questão recebe o mesmo nome da tese que em 1897 havia dado origem ao debate: *Epilepsia e Crime*⁷⁰. Neste caso, é fundamental a presença daquele que, quando jovem doutor, iniciou a peleja e que era agora, respeitada autoridade em temas de Medicina Legal e Criminologia. Sua assinatura no prefácio do livro de Lopes Rodrigues servia para abrilhantar como “*aluno, colega [e] amigo, a festa de Lopes Rodrigues*”.⁷¹ Afrânio Peixoto, no prefácio, afirma estar ali não somente para um pronunciamento laudatório, mas para reconhecer os méritos de Lopes Rodrigues e afirmar que, se fizesse outra edição de sua tese, “*seria para me apoiar no juízo do mestre e em sua erudição psiquiátrica*”.⁷² Ocorre que ao festejar Lopes Rodrigues, o Dr. Peixoto estava também festejando a si mesmo e sua iniciativa de tempos de faculdade, convertida em genialidade pelo passar do tempo e pela opinião de seus colegas e mestres.

Neste sentido, torna-se compreensível o grande entusiasmo por parte tanto do prefaciador quanto do autor da perícia com a publicação da mesma.

⁶⁸ Deolindo Octávio da F GALVÃO. *Responsabilidade criminal nos epiléticos impulsivos*. Bahia: Diário da Bahia, 1896.

⁶⁹ Hermelina Lopes Rodrigues FERREIRA. *Epilepsia e Crime*. Op.Cit p. 9.

⁷⁰ Afrânio PEIXOTO. *Epilepsia e crime*. Op. Cit..

⁷¹ Afrânio PEIXOTO. “Prefácio” IN: Hermelina Lopes Rodrigues FERREIRA Op. Cit.. P. s/ número.

⁷² Idem.

Como já ficou afirmado, a área da medicina legal, no que respeita aos objetos comportamentais, quase sempre esteve envolvida em questões muito controversas. Em alguns momentos médicos e juristas travaram sério confronto na busca por ampliação de espaço de atuação nesta área. Já no início do século XX é possível perceber como o apoio do Estado influi decisivamente na ampliação das atribuições do médico na sociedade por intermédio da medicina legal. Um desses exemplos é o decreto 3.640 de 1900, através do qual o Governo Federal transforma a antiga Assessoria Médica da Secretaria de Polícia da Corte em Gabinete Médico-Legal e cria o serviço de Identificação Antropométrica. O mesmo decreto estabelece também uma função inédita na área da medicina legal. Caberia ao Gabinete fazer os exames psiquiátricos em acusados quando houvesse a suspeita de doença mental bem como em indigentes encontrados pelas ruas da cidade.

Apesar da não obrigatoriedade dos juristas na solicitação de tal avaliação, a psiquiatria, na qualidade de especialidade médica, ganhava força no âmbito da medicina legal e seguia, desde o final do século XIX, em franca expansão graças à atuação de seus representantes. Além disso, o conceito de anormalidade recriado⁷³ pela psiquiatria no início do século XX e a concepção da existência das chamadas “doenças sociais”,⁷⁴ que compreendiam, além do alcoolismo e a sífilis, a epilepsia, faz com que o saber médico psiquiátrico incida sobre a sociedade justificado pelo papel a ele atribuído: recuperar aqueles indivíduos considerados nocivos à sociedade porque anormais.⁷⁵

Há uma produção muito importante de trabalhos que tratam do tema da chamada *medicalização da sociedade*⁷⁶, no entanto, o que aqui interessa é ressaltar a importância do

⁷³ O conceito de anormalidade que durante o século XIX era entendido apenas como o oposto da ordem e da norma, a partir do discurso psiquiátrico passa a ser considerado, no século XX, como uma patologia. Cfr. PORTOCARRERO: 2002.

⁷⁴ Juliano MOREIRA. “Reformatório para alcoólatras”. IN *Arquivos brasileiros de Higiene Mental*. Novembro. 1929. b.

⁷⁵ Vera PORTOCARRERO. *Arquivos da loucura. Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

⁷⁶ Cfr. Cristina Pereira RAUTER *Criminologia e poder político no Brasil*. Rio de Janeiro: PUC-Rio, 1982. (mimeo). Roberto MACHADO et al *Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978. Maria Fernanda Tourinho PERES e Antônio NERY FILHO. “A doença mental no direito penal brasileiro: inimputabilidade, irresponsabilidade, periculosidade e medida de segurança”. IN: *História, ciências, saúde – Manginhos*. V.9, n.2. Rio de Janeiro, maio/agosto, 2002. Vera PORTOCARRERO. *Arquivos da*

papel do médico psiquiatra junto à medicina-legal nos casos especificamente relacionados ao debate sobre a epilepsia e sua relação com o campo jurídico que, como já ficou afirmado, sempre se deu em meio a conflitos e tensões.

Em 1941, quando a perícia do caso Fornaciari é publicada, Lopes Rodrigues não perde a oportunidade de demonstrar sua insatisfação com a resistência exercida por juristas com relação à atuação de peritos médicos nos tribunais.

*“A ojeriza só é ao psiquiatra, no manejo das técnicas propedêuticas e elucidativas da contribuição clínica ao delito, no vasto drama da patologia da psiquê. É aí que a justiça erige em clamor susceptibilidade de uma autonomia que se curva a todos os outros domínios da medicina. Só aí ressurte em contradita à preponderância psiquiátrica, como se sua sentença sobre um homicídio não se deslustrassem de se basear num laudo médico sobre a identificação de um gênero de morte, mas corassem de aviltamento se tivessem de se basear num laudo médico psiquiátrico sobre a identificação de um gênero de delito”.*⁷⁷

A questão parece sempre ter residido em uma disputa por esfera de atuação.

Ao aceitar o laudo de um médico sobre um exame de corpo de delito, a justiça aceitaria a opinião que só poderia ser emitida por um especialista médico, assim como aceitava as opiniões dos químicos e dos físicos em laudos pertinentes a essas áreas. Neste caso, o médico ainda que perito, aparece, assim como o físico e o químico, unicamente como profissional da sua área específica e que trataria estritamente de fornecer à justiça seu conhecimento especializado, distinto dos conhecimentos jurídicos, para validar ou invalidar provas que o campo jurídico, de acordo com seu saber específico, utilizaria para defender ou acusar um réu com base nas provas apresentadas. Caberia então ao juiz, ao saber jurídico portanto, e só a ele, julgar e decidir a favor da acusação ou da defesa a partir das provas e argumentos apresentados por ambos.

loucura. Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

⁷⁷ Hermelina Lopes Rodrigues FERREIRA. Op. Cit. p. 12.

Já no caso do médico psiquiatra a questão ganha contornos distintos. Ao aceitar a palavra deste perito médico expressa no laudo sobre a personalidade de um réu para emitir um veredicto, tal postura não somente faz com que esse profissional passe da esfera propriamente médica para a esfera jurídica, como também subordina a ele a decisão da justiça, e em última análise, palavrão veredicto do próprio juiz já que, nesse caso, a avaliação médica sobre a personalidade do réu e os possíveis motivos que o levaram a cometer tal delito já implicaria um julgamento e constituiria uma sentença.

A resistência jurídica à presença de médicos nos tribunais é, na verdade, uma resistência em conferir ao médico o papel, o poder e a função de julgar em casos que dizem respeito ao caráter psicológico do delinqüente.

A palavra do cientista médico, que se reveste de um estatuto de verdade irrefutável justamente por ser científica, estaria duplamente qualificada. Ao ser investido do poder jurídico, que o autoriza a pisar em território originalmente distinto do seu, a palavra do médico perito, esse híbrido de médico e jurista, teria o peso da palavra do próprio juiz que, em última análise, estaria a ele subordinado. Rauter Pereira ao discutir o que chama de medicalização do judiciário, chega a afirmar que neste período *“o poder do Psiquiatra aumenta na medida em que ele pretende ser o verdadeiro juiz, porque médico e cientista”*.⁷⁸ Mesmo sem compartilhar de uma visão tão definitiva sobre a atuação psiquiátrica junto ao judiciário e a outras esferas da sociedade, é importante assinalar que no meio de polêmicas e disputas acirradas entre esculápios e juristas no conturbado campo médico-legal, é possível interpretar o caso de Ítalo Fornaciari como uma ocasião em que a medicina pretendeu provar de forma irrefutável que a justiça teria que aceitar o papel indispensável, porque científico, dos médicos psiquiatras nos tribunais.

A partir de então, de acordo com Lopes Rodrigues

“a penalologia não pode se ater ao retrocesso das abstrações consumadas. Daí a necessidade da individuação do julgamento, os autos biológicos particularizando cada personalidade num laudo psiquiátrico sistemático,

⁷⁸ Cristina Rauter PEREIRA. Op. Cit. p. 41.

*para não reduzir o agente do crime à subjetividade de um fatalismo cujas peças a serem julgadas excluem e fazem tábua rasa ao conhecimento do objeto do julgamento”.*⁷⁹

Parecia possível, enfim, demonstrar aos juristas que eles estavam errados quando afirmavam que “o mundo não precisa de psiquiatras...”.⁸⁰ O caso Ítalo Fornaciari parecia provar justamente o contrário. Pelo menos naquele caso e naquele momento, a justiça parecia necessitar, e muito, de um médico perito psiquiatra.

Apesar de atestar que Fornaciari era irresponsável pelo crime que cometeu, não somente por ser o acusado diagnosticado como epilético, no laudo elaborado por Lopes Rodrigues ainda é possível perceber a permanência dos preconceitos produzidos pelos pressupostos lombrosianos de associação entre epilepsia e crime.

No item *Estado atual da doença*, o perito afirma que

“antes de cuidar do aspecto exterior desta constituição, é necessário que se diga que Fornaciari apresenta todos os caracteres clínicos de uma personalidade de gliscroide: violência e intempestividade reacional. (...) Quer dizer, o acidente motor se transformou em ‘equivalentes psíquicos da epilepsia’, em um constitucional epilético, realizando, no curso da vida dele o tipo de reatividade ‘explosiva’ do caráter epilético” (LOPES RODRIGUES: 1941. p. 135).

No laudo, as ações automáticas revestidas de violência sem nenhuma intervenção inibidora encontradas nas atitudes atribuídas ao acusado, são ações que compõem o que o perito chama de caráter fundamental dos *epiléticos*. O paradoxo é que o caráter individual do acusado que, segundo o próprio Lopes Rodrigues, deve ser levado em conta ao elaborar a sentença, fundamento da necessidade do perito médico, torna-se por este mesmo discurso médico um caráter referido a um coletivo, já que estes mesmos profissionais da ciência médica e da mente traçam, com base nas manifestações clínicas da epilepsia, algo que insistem em chamar de um *caráter epilético*.

⁷⁹ Hermelina Lopes Rodrigues FERREIRA. Op. Cit. p. 13.

⁸⁰ Idem p. 9.

A explicação atribuída ao crime cometido por Fornaciari não foi a premeditação. A epilepsia, no laudo assinado por Lopes Rodrigues, ainda é, na perspectiva do perito médico, o motivo pelo qual o crime foi cometido. Na análise de Lopes Rodrigues, entre o *homem normal* e o *epilético* haveria uma diferença na constituição psíquica, que impede o *homem normal* de cometer atos considerados criminosos, o que não ocorreria com o *epilético*, porque o *homem normal* contaria com uma espécie de filtro na sua parte psíquica que o freia antes que ele venha a concretizar alguma idéia má que lhe possa ter ocorrido.

“(...) no epilético que tem diminuída ou nula a capacidade psíquica e para frear a ação nascente de uma idéia, idéia que não sofreu a valorização específica de sua esfera volitiva, de vez que ele não dispõe dos elementos inibidores, (...) não se pode falar em premeditação(...). No homem epilético, de constituição explosiva, a idéia passa ao sub consciente para assumir um reflexo psico-motor, uma predominância mais motora do que psíquica; o que vale dizer: quando começa a ação não há mais possibilidade de uma censura, de um freio, ou de uma colaboração consciente. (LOPES RODRIGUES: 1941. p. 62.).

O autor claramente entende o ato criminoso como um equivalente psíquico da crise epilética que, ao iniciar-se, não pode ser freada. Neste sentido, ainda que não diga como seus colegas do início do século XX que o epilético é *um paria da sociedade*⁸¹, a explicação de Lopes Rodrigues continua a fazer do doente de epilepsia um criminoso em potencial e, quase sempre, inimputável. Se antes ele não poderia ser responsabilizado por ter uma doença que, segundo o discurso médico, o punha na iminência de *mal fazer*, com a diferença estabelecida por Lopes Ferreira entre o *homem normal* e o *homem epilético*, este último também não poderia ser responsabilizado já que

“ não é crime se ter uma idéia má. Não há responsabilidade criminal num cidadão que pensou, mesmo sem querer pensar, em matar outro cidadão. O homem normal só transforma essa idéia em ato se quiser. (...) O epilético, porém, não é responsável porque teve uma idéia má, uma vez que não pode haver responsabilidade numa idéia espontânea porque é má. Diferente do homem normal é impotente para coibir a transformação da idéia em ato”. (LOPES RODRIGUES: 1941. p.63)

⁸¹ Deolindo Octávio da F GALVÃO. *Responsabilidade criminal nos epiléticos impulsivos*. Bahia: Diário da Bahia, 1896. p. 54.

Assim, mesmo inimputável, e talvez por isso mesmo, o doente de epilepsia continua a ser perigoso porque *não pode frear* a concretização das *más idéias* que possa vir a ter.

Se, antes, no discurso médico sobre a epilepsia, estes doentes não podiam frear a força incontrolável do seu mal que o impelia ao crime, em 1941 já não se fala em força incontrolável da epilepsia que impulsiona o doente ao crime. Ao invés disso, fala-se em incapacidade de frear atitudes criminosas derivadas de idéias más. Segundo Lopes Rodrigues ter *idéias más* é um instinto natural e perfeitamente aceitável para todos os indivíduos, normais ou com epilepsia. Porém, na pessoa com epilepsia tais idéias atingem proporções catastróficas no sentido em que entre a ideação e a ação *o epilético* não pode frear sua ação, que é entendida no discurso médico como um *equivalente psíquico da crise epilética*. Como tal, assim como a crise, tem

“uma predominância mais motora do que psíquica; o que vale dizer: quando começa a ação não há mais possibilidade de uma censura, de um freio, ou de uma colaboração consciente. (LOPES RODRIGUES: 1941. p. 62.).

Ou seja, uma vez que tenha tido maus pensamentos e iniciado a ação criminosa deles derivada, *o epilético*, justamente por sofrer de epilepsia, os levará a cabo independentemente de sua vontade. Portanto, parece razoável dizer que o discurso médico sobre a epilepsia, mesmo em 1941, continua a traçar um perfil da doença e do doente, que com algumas variações o classifica como um perigo para a ordem social.

Por este prisma, é importante notar como o debate iniciado por Afrânio Peixoto em 1897 mesmo com raízes muito frágeis, as do biodeterminismo, por se tratar de uma concepção médica foi capaz de estender-se de muitas maneiras e de diversas formas pelas várias esferas da sociedade. O discurso de Afrânio Peixoto e de seus seguidores manteve intocado o princípio lombrosiano da criminalidade inata nos doentes de epilepsia e, a partir daí buscou inaugurar uma prática médico-legal que responsabilizasse aqueles que pudessem ter cometido crimes fora das determinações da doença.

A influência do discurso médico sobre a epilepsia baseado nas teorias biodeterministas da escola italiana é tão forte entre os médicos brasileiros que se faz sentir mesmo no período posterior ao marco cronológico que delimita este trabalho. Em 1967

quando escreve sua autobiografia, *De médico à criminalista*, Leonídio Ribeiro defende ainda os postulados lombrosianos da relação entre a epilepsia e a propensão ao crime.

Por mais de uma vez Leonídio Ribeiro recorre a opiniões favoráveis ao médico de Turim, tais como a do endocrinologista italiano Pende, para explicar a relação entre a epilepsia e os fatores ligados à origem da criminalidade. Ao citar um colega afirma que a

*“posição do problema da epilepsia, ao tempo de Lombroso, em relação aos dados atuais fornecidos pelos encefalogramas, cuja maioria, em geral, não é de traçados epiléticos, mas de traçados anormais, seremos obrigados a reconhecer que a concepção lombrosiana era uma grande coisa”.*⁸²

Ribeiro cita o médico italiano Benigno Di Tullio que teria afirmado em um congresso de criminologia:

*“quando me lembro da doutrina de Lombroso , e mais especialmente de suas afirmativas sobre as relações da epilepsia com o delito, recordo a minha longa experiência pessoal das prisões, onde são freqüentes os ataques nervosos e as crises convulsivas, e reconheço que o mestre estava com a razão.”*⁸³

As citações de especialistas estrangeiros, anteriores à explicitação de sua própria opinião, legitimam seus argumentos tanto quanto o fato de estarem elaborados a partir de sua própria experiência como Diretor de uma instituição penal onde, segundo ele, pôde *observar e atestar* as teses que defendia.

A partir de sua experiência no Laboratório de Biologia Infantil do Juizado de Menores durante a década de 30 afirma

*“que existe uma tendência constitucional, em determinados indivíduos, para a prática do delito, na dependência da estrutura anormal de sua personalidade, somente passível de correção e reajustamento quando entregues aos cuidados especializados dos médicos, psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais”.*⁸⁴ Segundo ele *“a eletro-encefalografia tem permitido hoje surpreender, por outro lado, em crianças perversas e impulsivas, traçados de epilepsia ou epileptoidia, sem que haja sintomas aparentes ou*

⁸² Leonídio RIBEIRO. *De médico a criminalista. Depoimentos e reminiscências*. Rio de Janeiro: Livraria São José, 1967. p.176.

⁸³ Op. Cit

⁸⁴ Idem. p. 177.

positivos do mal sagrado. Daí a importância das clínicas criminais infantis”
(RIBEIRO: 1963. p.178)

Segundo Ribeiro, estas clínicas teriam a função de estudar, fichar e acompanhar as crianças que tivessem sido abandonadas. De acordo com seus argumentos, tais procedimentos seriam indispensáveis na prevenção do crime e proteção da sociedade.

A afirmação de Leonídio Ribeiro mostra que é possível identificar a permanência dos pressupostos lombrosianos que associavam epilepsia e crime, que aparecem agora de forma mais diluída do que na virada do século XIX para o século XX, mas não menos arraigada.

Se, por um lado, já não se afirma com tanta veemência que toda pessoa com epilepsia será fatalmente um criminoso, por outro lado, a noção de que a epilepsia é a causadora da criminalidade é de tal maneira forte que, em criminosos nos quais a doença não seja identificada, seu comportamento, classificado como desviante, passa a ser visto como uma *epileptoidia*. Cria-se assim um conceito novo ligado à epilepsia para justificar as práticas criminosas em indivíduos não *epiléticos*. Por essa ótica, o crime ou toda manifestação criminosa seria um caso de *epileptoidia* mesmo em indivíduos nos quais a epilepsia não fosse encontrada em sua manifestação clínica. A prática do crime, ou mesmo a presença de características *perversas* como afirma Ribeiro, é indicio suficiente para afirmar que tal indivíduo tem *traçados de epilepsia*, o que origina uma nova categoria, a dos *psicoléticos*.⁸⁵

Leonídio Ribeiro, biógrafo e fiel discípulo de Afrânio Peixoto, refere-se a si mesmo como um “*cirurgião fracassado que se tornou um criminologista bem sucedido*”⁸⁶ é ninguém menos que o responsável pela criação, em 1933, do Instituto de Identificação na Capital Federal no conturbado período do primeiro governo de Vargas. Neste Instituto

⁸⁵ Hermelina Lopes Rodrigues FERREIRA. Op. Cit. p. 139.

⁸⁶ Leonídio RIBEIRO. Op. Cit. p. 1

trabalhou na atualização das técnicas de *identificação e tratamento de criminosos*, juntamente com o chefe de polícia da cidade, Filinto Muller.

Mencionar os cargos que esses homens, membros da linhagem médica analisada e que se guiavam pelos pressupostos da antropologia criminal italiana, ocuparam por serem detentores de um determinado saber médico é importante para perceber o alcance de tais pressupostos e porque é significativo destacar que as Escolas Médicas, as especialidades médicas e os outros espaços de atuação de médicos e juristas em assuntos referentes à medicina legal e a prevenção da periculosidade considerada inata em alguns indivíduos, dentre eles os doentes de epilepsia, se constituíram em verdadeiras *cidadelas letradas* que no período estudado, e de diversas formas, circundam o poder do Estado, com ele interagem, e extrapolam os “*limites das definições profissionais que inscrevem sua presença nas instituições que regulam a vida em nossa sociedade*” (Mariza CORRÊA, 2001) de tal forma, que na constituição do campo científico de médicos especialistas em questões relacionadas à criminologia, a associação direta entre a propensão ao crime e a epilepsia não somente expressa o preconceito em relação a essa enfermidade e aos seus enfermos, como também fornece um arsenal de justificativas supostamente científicas para o controle social dos doentes de epilepsia, vistos no início do século XX como *degenerados*, mais tarde como *anormais*, mas sempre considerados perigosos, um mal desagregador da ordem social.

Cabe ressaltar que Ítalo Fornaciari, industrial de família relativamente abastada tinha uma função bem definida e produtiva na sociedade já industrializada. Era empregador e ele mesmo profissional atuante na fábrica de bebidas de sua família. Sua posição social não deve ser encarada como único fator pelo qual ele foi considerado irresponsável pelo crime que cometeu. Porém, se lembrarmos que Machado de Assis aparece mencionado no Manual de Criminologia de Afrânio Peixoto e é classificado como um tipo de *epilético inocente*, e que, portanto a pesar da epilepsia, não representava nenhum perigo para a sociedade, podemos imaginar que, apesar de não determinante, a posição social do acusado possa ter influído no laudo pericial de Lopes Ferreira.

Além disso, o principal mérito e a principal preocupação na elaboração do laudo no caso Fornaciari, ao que tudo indica, parece ter sido muito mais a de legitimar um discurso científico que iniciou o debate do qual nos ocupamos até aqui, do que a de efetivamente enviar para instituições correccionais mais um indivíduo com epilepsia, já que na opinião do próprio perito,

*“são inúmeros os psicoléticos que circulam impunemente, e seria impossível à justiça caracterizar no seio da multidão das ruas, todos os ‘crepusculares’ que apenas não tiveram oportunidade de matar”*⁸⁷

Ítalo Fornaciari de acordo com o laudo,

*“é, pois compatível com a sociedade, apesar de ter praticado um crime cujo determinismo patológico jaz na constituição de grande número de indivíduos que estão soltos, impunes, em situações de responsabilidade e até destaque”*⁸⁸.

O momento de consolidação do debate médico em torno da epilepsia e de sua relação com o crime é também o momento em que a medicina já dispunha de cabedal científico mais do que suficiente para negar tanto o pressuposto quanto o debate que, derivado do mesmo, solidificou o terreno movediço no qual se erguia o edifício médico-legal que buscava cuidar de objetos *comportamentais*.⁸⁹

⁸⁷ Hermelina Lopes Rodrigues FERREIRA. Op. Cit. p. 139.

⁸⁸ Idem. Ibidem.

⁸⁹ Cfr. Luis Antônio COELHO FERLA. *Feios, sujos e malvados sob medida*. Tese (Doutoramento em História) Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 2005. (mimeo).

Conclusão

As conclusões deste trabalho permitem perceber que a existência de uma origem lombrosiana no pensamento médico brasileiro, sobretudo nos ramos da Medicina Legal e da Psiquiatria nascente, é tão presente que mesmo quando não citado como fonte bibliográfica nos escritos médicos do período – teses, livros e periódicos especializados – os argumentos de Cesare Lombroso são facilmente identificáveis.

E, apesar das descobertas de Ramon y Cajal e Camilo Golgi com relação à rede neuronal, dos avanços científicos na área médica e da relativa rapidez com que os debates médicos chegavam ao território nacional, o discurso sobre a propensão inata ao crime no doente de epilepsia foi sustentado mesmo após 1941 por uma linhagem de médicos brasileiros entre os quais a figura de Afrânio Peixoto aparece como referência fundamental e principal divulgador de tais idéias tanto nas Academias de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro como nas Faculdades de Direito. Tal discurso persiste mesmo num período posterior ao marco cronológico final deste trabalho, de forma diluída, mas ainda significativa. A noção de que todo doente de epilepsia é um criminoso inato irá dar lugar à idéia de que toda forma de criminalidade tem um fundo relacionado à epilepsia, mesmo quando não há o diagnóstico da doença no indivíduo acusado. Cria-se assim um novo conceito e uma nova categoria para explicar a prática de crimes por indivíduos não *epiléuticos*. Seriam eles os *psicoléticos* e suas ações frutos de uma *epileptoidia*.

É possível também afirmar que o debate sobre a inimputabilidade do crime em indivíduos com epilepsia apresenta-se como uma via de mão dupla, pois se, por um lado possibilita a intervenção direta de esculápios e juristas na vida de doentes com epilepsia que tenham cometido algum delito, por outro forneceu um sólido terreno para a construção de uma especialidade médica cujo especialista poderia ser interpretado como a figura ampliada do tradicional médico clínico, responsável pelo cuidado dos corpos individuais. O médico perito passa a ser o responsável pela preservação de um corpo maior e mais complexo: o corpo social, uma vez que é o único capaz - e isso à luz da ciência médica - de determinar a

culpabilidade ou inocência daquele que é identificado, pelo discurso lombrosiano, como sendo o próprio mal da sociedade.

O esforço da discussão aqui proposta foi o de possibilitar um conhecimento, ainda que inicial, sobre as relações entre o pensamento médico da segunda metade do XIX e as primeiras décadas do século XX sobre a epilepsia, a tese da propensão ao crime dos que então eram chamados de *epiléticos* e a formação do campo da Medicina Legal de modo a por em evidência que tais relações são atravessadas pela presença de algo que, por definição, se contrapõe à ciência, mas que, neste caso caminha lado a lado com ela formando o par antagônico que dá título ao projeto original do qual o presente trabalho é fruto, filho e tributário: *Ciência e Preconceito*.⁹⁰

⁹⁰ A Professora Margarida de Souza NEVES coordenou o projeto de pesquisa *Ciência e Preconceito. Uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro. 1859-1906* no Departamento de História da PUC-Rio entre 2003 e 2007.

Documentação

- ALMEIDA JUNIOR, Antônio Ferreira de. *Lições de Medicina Legal*. 7ª. Ed. São Paulo: Editora Nacional, 1964.
- ANDRADE, Antônio D'Albuquerque L. *Ligeiras reflexões sobre os principais métodos de tratamento da epilepsia*. Salvador da Bahia: Tipografia do Salvador, 1906.
- BATISTA, Pedro Ernesto. *Balneoterapia nas moléstias mentais*. Rio de Janeiro: Typographia e Lithographia da Papelaria Comercial, 1908.
- BOMBARDA, Miguel. *Lições sobre a epilepsia e as pseudo-epilepsias*. Lisboa: Livraria de Antonio Maria Pereira, 1896.
- CALLADO, Sebastião Catão. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia Lomberts e Comp., 1885.
- CARRILHO, Heitor. "Da temibilidade dos epiléticos". IN *Revista Penal e Penitenciária*. São Paulo, v.1, nº.2, p. 267-288. 1940.
- CARVALHO, Hilário Veiga de. *Compêndio de Criminologia*. São Paulo: Escola de Polícia, 1947.
- CARVALHO, Hilário Veiga de.. *Lições de Medicina Legal*. São Paulo: Saraiva, 1943.
- CARVALHO, Hilário Veiga de. *Manual de introdução ao estudo de Criminologia*. São Paulo: Escola da Polícia de São Paulo, 1953.
- CASCUDO, Luis da Câmara. "Afrânio Peixoto" IN CASCUDO, Luis da Câmara. *Gente Viva*. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 1970.
- CASTIGLIONE, Teodolindo. *Lombroso perante a criminologia contemporânea*. São Paulo: ed. Saraiva, 1962.
- CHERNOVIZ, P. L. N. *Dicionário de Medicina Popular*. Paris: s.e. 1890.
- COSTA, Antonio José da. *Epilepsia*. Salvador da Bahia: Typographia Constitucional de F. Guerra, 1881.
- COUTO JUNIOR, José Ribeiro do. *Estudo Medico-Legal da Epilepsia*. Salvador: Imprensa Economica, 1892.
- COUTO, José Elysio do. *Estudo médico-legal da responsabilidade criminal*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1910.

- CUNHA, Eduardo Vidal da. *Estado Mental na Epilepsia*. Salvador: Faculdade de Medicina da Bahia, 1908. (tese. Cadeira de Clínica Psiquiátrica e de Moléstias Nervosas)
- DURÃO, Eduardo Christiano Cupertino. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typografia de Almeida Marques & C., 1887.
- FÁVERO, Flamínio. “Discurso de abertura da 1ª. Semana paulista de Medicina Legal proferido pelo professor Flamínio Fávero (presidente)”. IN *Arquivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia*. São Paulo, v. 8, p. 5-14, 1938 A. Suplemento. *Anaes da Primeira Semana Paulista de Medicina Legal*, 1937, São Paulo.
- FÁVERO, Flamínio. *Medicina Legal: Introdução ao estudo da Medicina Legal, identidade e traumatologia*. São Paulo: Martins, 1938.
- FERREIRA Jr, José de Oliveira. *Da responsabilidade legal dos alienados*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1887.
- FERREIRA, Edelberto de Lellis. *Epiléticos criminosos: grau de sua responsabilidade penal*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1899.
- FERREIRA, Hermelina Lopes Rodrigues. *Epilepsia e Crime*. S.l: Editora Brasil, 1941.
- FERREIRA, Oswaldo Amado. *A perícia técnica em Criminologia e Medicina Legal*. São Paulo: S.e., 1948.
- GALVÃO, Deolindo Octaviano da F. *Responsabilidade criminal nos epiléticos impulsivos*. Bahia: Diário da Bahia, 1896.
- GALVÃO, Francisco. *Cidade dos loucos: Impressões do hospício*. Rio de Janeiro: Ed. Benjamim Costallat e Micollis, 1925.
- GALVÃO, Rodolpho. *Das concepções delirantes*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro 1886.
- GOMES, Hélio. *Medicina Legal*. (1ªed.; 1º vol.) Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1942.
- GOMES, Hélio. *Medicina Legal*. (1ªed.; 2º vol.) Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1944.
- HORTA, A. L. de Almada. *Da epilepsia*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1902.
- LAPA, Antonio Estellita Cavalcanti. *O crime perante a medicina legal*. Salvador: Faculdade de Medicina da Bahia, 1910.

- LEMOS, Pedro Sanches de. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Tipografia do Diário de Rio de Janeiro, 1872.
- LESSA, Pedro. “*O determinismo psíquico, a imputabilidade e responsabilidade criminais(1907)*”. In *Revista Brasileira de Criminologia*. Rio de Janeiro: ano V, nº 17, outubro - dezembro 1951. p. 60 – 67.
- LOMBROSO, Cesar *O homem criminoso*. Rio de Janeiro: Editora Rio – Faculdade de Direito Estácio de Sá, 1983.
- LYRA, Roberto. “*Atualidades Criminológicas: palavras à imprensa*”. In. *Revista Brasileira de Criminologia*. Rio de Janeiro: ano IV, nº 11, abril - junho 1948. p. 5 - 15.
- LYRA, Roberto. “*Método jurídico e Direito Penal*”. In. *Revista Forense*. Rio de Janeiro: vol. XIV, ano 10, nº 14, janeiro-março 1946. p. 28-31.
- MACHADO Alcântara. “*O ensino de medicina legal nas escolas de direito*”. *Revista de Criminologia e Medicina Legal*. São Paulo, v. 2, n. 3-4, p. 3-16, 1928.
- MANSO, Antônio Romualdo Monteiro. *Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia Academia, 1874.
- MATTOS, Julio de. *Os Alienados nos Tribunais*. Vol II. Lisboa: Livraria Tavares Cardoso e irmão, 1903.
- MIRANDA, João Severino de. *A força nervosa*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1910.
- MOREIRA, Juliano. “*Assistência aos epiléticos: colônia para eles.*” IN *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*. Rio de Janeiro – ano 1, nº 2 – 1905.
- _____ e PEIXOTO, Afrânio. “*A paranóia e síndromes paranóides*” IN *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*. Rio de Janeiro – ano 1, nº 2 – 1905.
- _____. “*Notícias sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil*” IN: *Archivos Brasileiros de psiquiatria*. 1905.
- _____. “*Prefácio*” IN PEIXOTO, Afrânio. *Epilepsia e Crime*. Salvador da Bahia: V. Oliveira & Companhia, 1898.

- _____. “A sífilis como fator de degeneração”. IN *Gazeta médica da Bahia*, vol 3, 1899-1900.
- MOTTA, Manuel de Marsillac. *Das descargas motoras na epilepsia essencial; suas vantagens e danos*. Rio de Janeiro: Typographia Besnard Frères, 1900.
- PEIXOTO, Afrânio. *Criminologia*. São Paulo: Ed. Nacional, 1933.
- _____. *Criminologia*. (2ª ed.) São Paulo: Ed. Nacional, 1934.
- _____. *Criminologia*. (3ª ed.) São Paulo: Ed. Nacional, 1936.
- _____. *Higiene: medicina preventiva*. Vol. 2. (5ª ed.). Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1931.
- _____. *Medicina Legal* (5ª ed.) Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1942.
- _____. *Medicina Legal*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1933.
- _____. “Vida e obra de Nina Rodrigues” IN RODRIGUES, Nina. *As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil*. (3ª ed. feita sobre a 1ª de 1894 e prefaciada por Afrânio Peixoto). São Paulo/Rio de Janeiro/Recife/Porto Alegre: Companhia Editora Nacional, 1938.
- _____. *Criminologia*. (3ª ed.). São Paulo: Ed. Nacional, 1936.
- _____. *Epilepsia e Crime*. Salvador da Bahia: V. Oliveira & Comp, 1898.
- _____. *Medicina Legal* (2ª ed.) Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1934.
- _____. *Medicina Legal* (3ª ed.) Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1936.
- _____. *Medicina Legal* (4ª ed.) Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1940.
- _____. *Medicina Legal* (6ª ed.) Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1945.
- PINTO, Antonio Raposo. *Traz o Casamento Consanguineo a Degeneração da Raça?* Doutorado. Cadeira de Sciencias Medico-Cirurgicas. Salvador: Faculdade de Medicina da Bahia, 1905.
- PIRAJÁ, Eduardo Augusto Brandão. *Epilepsia- Estudo Clínico do Syndroma Psychico*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina e de Pharmacia do Rio de Janeiro, 1899.
- RAMOS, Parmenio José. *Ligeiras Reflexões sobre o Tratamento Cirúrgico da Epilepsia*. Bahia: Faculdade de Medicina da Bahia, sd.
- REZENDE, Estevão Ribeiro de. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia Laemmert, 1872.

- RIBEIRO, Leonídio. . *Criminologia*. Rio de Janeiro: Ed. Sul Americana, 1957.
- _____. *Afrânio Peixoto*. Rio de Janeiro: Livraria Conde, 1950.
- _____. *De médico a criminalista*. Rio de Janeiro: Livraria São José, 1967.
- _____. *Medicina Legal e Criminologia: estudos e observações*. Rio de Janeiro: Livraria Avenida, 1949.
- _____. *Medicina no Brasil*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1940.
- RIEDEL, Gustavo K. *Novas contribuições à pathogenia da epilepsia*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1908.
- RODRIGUES, Raimundo Nina. “*Prefácio de apresentação*” IN Afrânio PEIXOTO. *Epilepsia e Crime*. Oliveira & Comp., 1898.
- _____. *As raças humanas*. Salvador: Imprensa Oficial, 1894.
- SANTOS JUNIOR, Miguel Couto dos. *Histeria*. Rio de Janeiro: Typografia Perseverança, 1878.
- SILVA, Antonio Nelibeu da. *Notas em Torno às Idéias Correntes sobre a Epilepsia - Conceito Etiopathogenico*. Doutorado. Cadeira de Clínica Psiquiátrica. Salvador: Faculdade de Medicina da Bahia, 1925.
- SILVA, José Vieira da Cunha e. *Diagnóstico diferencial de ataques convulsivos com perda de sentido na via pública*. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1910.
- SILVA, Pedro Quintiliano Barbosa da. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia de G. Leuzinger e Filhos, 1877.
- TEIXEIRA, Eduardo Olympio. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia Universal da Laemmert, 1873.
- UCHÔA, Thomaz Pimentel d'. *Epilepsia*. Rio de Janeiro: Typographia da Luz , 1873.

Bibliografia

- AMARANTE, Paulo (org.). *A loucura da História*. Rio de Janeiro: LAPS/ ENSP/ Fiocruz, 2000.
- AMARANTE, Paulo. *O Homem e a Serpente. Outras histórias para a loucura e a psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

- 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 Muniz Sodré de. *As três escolas penais: clássica, antropológica e crítica (estudo comparativo)*. (7ª ed.) Livraria Freitas Bastos, 1938.
- BEVILAQUA, Clóvis. *Direito da família*. (5ª ed. Corrigida e aumentada de acordo com o Código Civil.) Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1933.
- BLOCH, Marc. *Apologia da História*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, sd.
- BOURDIEU, Pierre. “*Campo intelectual e projeto criador*” IN: Jean POUILLON. *Problemas do estruturalismo*. Rio de Janeiro: Zahar editores, sd.
- CAPELATO, Maria Helena. “*O Estado Novo: o que trouxe de novo?*” IN: Jorge FERREIRA (org) et. al. *O Brasil Republicano. O tempo do nacional-estatismo*. Vol. 2. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.
- CARVALHO, José Murilo de. *Os bestializados. O Rio de Janeiro e a República que não foi*. (3ª ed.) São Paulo: Companhia das Letras, 1991.
- CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- CORRÊA, Mariza. *As Ilusões da liberdade: A escola Nina Rodrigues e a Antropologia no Brasil*. (2ª ed.) São Paulo: Editora da Universidade São Francisco, 2001.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. Nova edição revista e ampliada. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- FERRI, Enrico. *Os criminosos na arte e na literatura*. Porto Alegre: Ricardo Lenz, 2001.
- FERLA Luis Antônio Coelho. *Feios, sujos e malvados sob medida*. Tese (Doutoramento em História) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 2005. (mimeo).
- 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.
- FOUCAULT, Michel. *A verdade e as formas jurídicas*. Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2005.
- GINZBURG, Carlo. *Mitos, emblemas, sinais. Morfologia e história*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

GOFFMAN, Erving. *Stigma*. New York: Simon/Schuster. 1986.

HÉRCULES, Hygino de Carvalho. “*Medicina legal*”. IN: GOMES, Marleide da Mota; VARGAS, Sylvia da Silveira Mello; VALLADARES, Almir Fraga. *A Faculdade de medicina primaz do Rio de Janeiro em dois dos cinco séculos de História do Brasil*. São Paulo: Atheneu, 2001.

HERSCHMANN, Michael. “Entre a insalubridade e a ignorância. A construção do campo médico e do ideário moderno no Brasil” IN KROPF, Simone; HERSCHMANN, Micael e NUNES, Clarice. *Missionário do Progresso. Médicos, engenheiros e educadores no Rio de Janeiro. 1870 – 1937*. Rio de Janeiro: Diadorim, 1996.

JASMIN, Marcelo Gantus e FERES JUNIOR, João. “*História dos conceitos: dois momentos de um encontro intelectual*” IN: JASMIN, Marcelo Gantus e FERES JUNIOR, João (orgs). *História dos conceitos: debates e perspectivas*. Rio de Janeiro: PUC-Rio/Edições Loyola/ IUPERJ, 2006.

KUHN, Thomas. *A estrutura das revoluções científicas*. (5ª ed.) São Paulo: Perspectiva, 1998.

LE GOFF, Jacques. *As doenças têm História*. Lisboa: Edições Terramar, 1985.

LYRA, Roberto. “*Humanismo social: escola brasileira de direito penal científico*” IN: <http://www.universojuridico.com.br/publicacoes/doutrinas/default.asp?action=doutrina&iddoutrina=4596> disponível em 06 de março de 2008.

LYRA, Roberto. “*Panorama atual da criminologia*”. (palestra proferida no auditório da Universidade de Brasília, a 1.º de junho de 1966). IN: <http://www.universojuridico.com.br/publicacoes/doutrinas/default.asp?action=doutrina&iddoutrina=4596> disponível em 05 de março de 2008.

MACHADO, Roberto et Al *Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MAYER, Arno J. “*Concepções de mundo. Darwinismo social, Nietzsche, Guerra*” IN: MAYER, Arno J. *A força da tradição. A persistência do antigo regime (1848-1014)*. São Paulo: Companhia das Letras, sd.

MENEZES, Carlos Alberto. “*Os limites da idade penal*” IN: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo>. 2005 disponível em 08 de março de 2008.

MOMIGLIANO, Arnaldo. “*A História entre a medicina e a retórica*” IN: GADOFFRE, Gilbert. *Certezas e incertezas da História*. França: Pensamento, 1988.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do et Al (orgs). *Uma história brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15, 2004.

NEVES, Margarida de Souza. “Os cenários da República. O Brasil na virada do século XIX para o século XX”. IN Jorge FERREIRA et. Al (orgs). *O Brasil Republicano. O tempo do liberalismo excludente*. Vol. 1. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

_____. *Pela saúde da nação. O pensamento médico sobre a epilepsia e a construção da ordem no Brasil*. (mimeo - Capítulo de livro no prelo). 2006.

_____. *Ciência e preconceito: uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro 1859-1906*. Rio de Janeiro: Projeto de pesquisa CNPq, 2004. (mimeo).

_____. *Ciência e preconceito: uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro 1859-1906*. Rio de Janeiro: relatório final CNPq, 2007. (mimeo)

_____. “Uma Capital em tronpe L’oeil. O Rio de Janeiro, cidade-capital da República Velha”. IN MAGALDI, Ana Maria; ALVES, Claudia e GONDRA, José G. (orgs). *Educação no Brasil: história, cultura e política*. Bragança Paulista: EDUSP, 2003.

NUNES, Eustachio Portela e HOIRISH, Adolpho. “Psiquiatria” IN GOMES, Marleide da Mota; VARGAS, Sylvia da Silveira Mello; VALLADARES, Almir Fraga. *A Faculdade de medicina primaz do Rio de Janeiro em dois dos cinco séculos de História do Brasil*. São Paulo: Atheneu, 2001.

OLIVEIRA JUNIOR, Alcidesio de. *Penas especiais para homens especiais: as teorias biodeterministas na Criminologia Brasileira na década de 1940*. Dissertação (mestrado). Casa de Oswaldo Cruz / FIOCRUZ, 2005.

PANDOLFI, Dulce Chaves. “Os anos 1930: as incertezas do regime” IN: Jorge FERREIRA et. Al (orgs). *O Brasil Republicano. O tempo do nacional-estatismo*. Vol. 2. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

PATTO, Maria Helena Souza. *Ciência e Política na primeira República: Origens da Psicologia Escolar*. IN: <http://www.2.uerj.br/cliopsyche/site/livros/cli01/cienciaepolitica.htm> disponível em 14 de abril de 2008.

PERES, Maria Fernanda Tourinho e NERY FILHO, Antônio. “A doença mental no direito penal brasileiro: inimputabilidade, irresponsabilidade, periculosidade e medida de segurança”. IN: *História, ciências, saúde – Manguinhos*. Vol 9, nº2. Rio de Janeiro, maio/agosto, 2002.

PICCININI, Walmor J. “A Psiquiatria Brasileira e a Epilepsia” IN: *História da Psiquiatria*. Novembro de 2004 - Vol.9 - nº 11. Versão digital <http://www.polbr.med.br/ano04/wal1104.php> disponível em 04/06/2008.

_____. “Apontamentos para a história da psiquiatria mineira á luz das suas publicações”. IN: *História da Psiquiatria*. Maio de 2006 - Vol. 11 - nº 5. Versão digital <http://www.polbr.med.br/ano06/wal0506.php> disponível em 04/06/2008.

PORTOCARRERO, Vera. *Arquivos da loucura. Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

RAMA, Angel. *A Cidade das Letras*. São Paulo: Brasiliense,1985.

RAUTER, Cristina Pereira *Criminologia e poder político no Brasil*. Rio de Janeiro: PUC – Rio, 1982.

RIBEIRO, João. *O que é o positivismo*. São Paulo: Brasiliense, 2003.

ROQUE, Sebastião José. “Onda de Crimes Ressuscita Lombroso para o Direito Penal”. <http://www.universojuridico.com.br/publicacoes/doutrinas/default.asp?action=doutrina&iddoutrina=4596>. Portal Universo Jurídico disponível em 06 de março de 2008.

ROSENBERG, Charles E. e GOLDEN, Janet (orgs). *Framing disease. Studies in cultural history*. New Brunswick, New Jersey: Rutgers University Press, 1977.

SÁ, Dominichi Miranda de. *A ciência como profissão. Médicos Bacharéis e Cientistas no Brasil (1895-1935)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas trincheiras da cura. As diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial*. Campinas: Editora da UNICAMP, 2001.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O Espetáculo das Raças – cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SEVCENCO, Nicolau. *Literatura como missão : tensões sociais e criação cultural na Primeira República*. 2ª edição revisada e ampliada. São Paulo: Cia das Letras, 2003.

_____. “O Prelúdio republicano. Astúcias da ordem e ilusões do progresso” IN: SEVCENKO, Nicolau (org). *República: da Belle Époque à era do rádio*. Coleção História da Vida Privada. Vol. 3. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

SILVEIRA, Anny Jackeline. *A influenza espanhola e a cidade planejada: Belo Horizonte, 1918*. (tese de doutorado. Mimeo) Niterói: UFF – Programa de Pós-Graduação em História, 2004.

SONTAG, Susan. *A doença como metáfora. Aids e suas metáforas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

WEBER, Max. *Ciência e política. Duas vocações*. São Paulo: Cultrix, sd.

Websites:

<http://www.universojuridico.com.br>

<http://www.2.uerj.br>

<http://www.polbr.med.br>

<http://www.historiaecultura.pro.br>

<http://www.scielo>