



O grande mal no Cemitério dos Vivos: diagnósticos de epilepsia no Hospital Nacional de Alienados

*Grand mal seizures in
the Cemetery of the
Living: the diagnosis of
epilepsy at Brazil's National
Hospital for the Insane*

Margarida de Souza Neves

Professora e pesquisadora do Departamento de
História e coordenadora do Núcleo de Memória/Pontifícia
Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Núcleo de Memória da PUC-RJ
Rua Marquês de São Vicente, 225
Ala Kennedy, 3. andar
22451-900 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil
msneves@puc-rio.br

Recebido para publicação em agosto de 2010.
Aprovado para publicação em outubro de 2010.

NEVES, Margarida de Souza. O grande mal no Cemitério dos Vivos: diagnósticos de epilepsia no Hospital Nacional de Alienados. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, supl.2, dez. 2010, p.293-311.

Resumo

O objetivo deste artigo é analisar, na perspectiva da história social do pensamento médico, artigos sobre epilepsia publicados na revista *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal* em 1915 e 1918. Esses artigos, por um lado, permitem identificar algumas das aproximações da medicina brasileira de inícios do século XX em relação a essa síndrome, em especial a associação direta então estabelecida pela ciência médica entre a epilepsia e a propensão à violência e ao crime. Por outro lado, permitem esboçar histórias de vida de pacientes diagnosticados como 'epiléticos', cujas observações clínicas são relatadas.

Palavras-chave: epilepsia; positivismo; Hospital Nacional de Alienados; história; Brasil.

Abstract

*This study in the social history of medical thought analyzes the articles on epilepsy published in the journal *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal* in 1915 and 1918. Through these texts, I identify some of the ways in which early twentieth-century Brazilian medicine addressed this syndrome, particularly the direct association that medical science then drew between epilepsy and a propensity to violence and crime. The texts, which contain clinical observations on patients diagnosed as epileptics, also afford us a brief glimpse into these individuals' life stories.*

Keywords: epilepsy; positivism; science and prejudice; National Hospital for the Insane; medicine and society.

O longo artigo escrito pelo doutor Jefferson de Lemos e publicado pelos *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, primeira revista científica brasileira dedicada a essas especialidades, interessa aos historiadores de hoje por várias razões. A primeira delas é que permite acrescentar elementos aos estudos sobre a saúde e a doença no Brasil, em especial àqueles que se inscrevem na perspectiva da história da cultura e do pensamento médico. O artigo dialoga com a cultura médica de seu tempo sobre um tema particularmente difícil para a medicina da época: a epilepsia e os tratamentos a que eram submetidos os que eram diagnosticados como ‘epiléticos’.

Sua leitura ajuda ainda a compreender os impasses dos médicos sobre uma síndrome que os desafiava e era socialmente estigmatizada. Traz também elementos para situar a abordagem brasileira em relação à doença, ao permitir comparar o entendimento e os procedimentos propostos pelos especialistas brasileiros aos adotados em outros países onde a produção historiográfica já fez da epilepsia objeto de estudo (Temkin, 1994; Dweyer, 1997; Friedlander, 2001; Eadie, Bladin, 2001).

Surpreendentemente, também faz descobrir facetas pouco conhecidas do positivismo comteano no Brasil. Mas talvez sejam os poucos relatos sobre pacientes observados pelo doutor Lemos que constituam a maior riqueza desse artigo. Juntamente com outro artigo científico publicado pelo doutor Heitor Carrilho na mesma revista, em 1918 (Carrilho, 1918), o texto do doutor Lemos nos permite entrever o rosto humano de alguns dos homens e mulheres que, na primeira década do século XX, eram tratados como ‘alienados’ porque, supostamente, tinham epilepsia.

Começemos por reconhecer que não era fácil a vida do doutor Jefferson de Lemos. Desde maio de 1912 estavam sob seus cuidados os que, diagnosticados como ‘epiléticos’, estavam internados no Hospital Nacional de Alienados, instituição que a pena arguta de Lima Barreto (1956) qualificou de Cemitério dos Vivos.

O doutor Lemos dirigia dois pavilhões do Hospital, o Pavilhão Griesinger, onde ficavam as mulheres que haviam recebido o diagnóstico de epilepsia, e o Pavilhão Guislain, “seção de epiléticos homens”, na terminologia adotada pelo Hospital (Lemos, 1915a, p.14).

Não estavam diretamente sob sua responsabilidade as crianças com epilepsia, entre eles o menino que despertou a compaixão de Lima Barreto ao pedir-lhe um cigarro. Em uma de suas internações no Hospital, o escritor olhou para esse menino, cujo nome nunca saberemos, e imaginou seu destino sombrio, “toda a vida encarcerado ali pelo maldito ataque, cujo aparecimento não se pode prever ...” (Lima Barreto, 1956, p.211). A ele – e a todas as crianças internas no antigo hospício transformado em Hospital Nacional – estava dedicado o Pavilhão Escola Bourneville, destinado às “crianças retardadas, hígdas e epiléticas” (p.221), fundado em 1904 e que seria dirigido por 15 anos pelo doutor Fernandes Figueira (Azevedo, 2009).

O doutor Lemos era, portanto, o alienista responsável pelos ‘epiléticos’ adultos, e sua tarefa era tão mais difícil quanto mais escassos eram os instrumentos da medicina de sua

N.E – O presente artigo é uma reflexão crítica baseada em texto de Jefferson de Lemos, “A propósito do tratamento dos doentes epiléticos no Hospital Nacional dos Alienados durante dos anos de 1912 e 1913”, reproduzido neste número de *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*.

época para lidar com a epilepsia, conhecida como ‘o grande mal’ quando acompanhada das crises convulsivas que médicos e leigos chamavam de ataques ou acessos.

Considerada então uma doença mental, a epilepsia, dramática em suas manifestações, era nas primeiras décadas do século XX particularmente cercada de preconceitos médicos e sociais. Alguns desses preconceitos eram herdeiros da milenar associação da doença à possessão demoníaca (Moura, 2007). Outros eram veiculados pela ciência médica que, na época, afirmava ser inata e incoercível a tendência ao crime e à violência dos ‘epiléticos’ (Santos, 2008; Carvalho, 2009). Outros ainda eram fruto do constrangimento dos doentes e de seus familiares, uma vez que o diagnóstico pesava como uma condenação, pois a doença era vista como herança maldita, evidência da degeneração, do vício, das taras e da vida desregrada.

Além do cotidiano desgastante nas enfermarias do velho Hospital da Praia Vermelha, o doutor Jefferson de Lemos enfrentava outras dificuldades. Era, além de médico, um positivista ortodoxo e convicto, conhecedor profundo dos escritos de Augusto Comte e seu devotado seguidor.

Em 1912, quando assumiu a direção dos pavilhões dos internos ‘epiléticos’ do Hospital Nacional de Alienados, o positivismo já não gozava do prestígio social e da influência política que tivera no primeiro momento republicano, sobretudo fora das fileiras do Exército. Depois de terem participado ativamente do movimento militar que proclamara a República, dos debates da Constituinte e dos governos militares, a única vitória significativa dos seguidores de Comte no Brasil havia sido de ordem simbólica: em letras de ouro, parte da divisa comteana, “O amor por princípio, a ordem por base, o progresso por fim”, passara a figurar na bandeira nacional.

Sua inabalável fé positivista levava-o a buscar a ‘harmonia’ como ideal para a vida dos indivíduos e das sociedades. Lidar cotidianamente com pacientes cuja patologia implicava, em momentos de crise severa, a perda da consciência e o completo descontrole do corpo era lidar com a sempre inesperada quebra de toda a harmonia no plano individual.

Por outro lado, também o momento histórico que lhe coube viver era, na visão do doutor Lemos, tudo menos harmônico e, por isso, seguidamente por ele referido como “a época de anarquia que atravessamos” (Lemos, 1915a, p.7; 1915c, p.454), em que, além das crises da nascente República e das agitações das ruas da capital, a guerra europeia representava, em suas palavras, “uma indecorosa explosão”, prova incontestável de que “não existe hoje mais quem governe espiritualmente o Ocidente” (Lemos, 1915c, p.455).

Não sem razão, François Hartog (2003) assinala que Flaubert, em carta de 30 de abril de 1871 a Aurore Dupin, a escritora que assinava Georges Sand, utilizou a epilepsia como metáfora para a agitação frenética das cidades modernas, expressa na comuna de Paris, e compara a impotência dos médicos diante dessa síndrome aos poucos meios de que dispunham os administradores públicos para controlar a multidão: “Debruçados sobre a cabeceira do doente, todos esses médicos perspicazes do corpo social vão repetindo o diagnóstico: loucura. Como Flaubert, para quem Paris, passada a ‘congestão’ do assédio, está ‘completamente epilética’” (p.72).

Viver na capital da República brasileira naqueles tempos era também viver em meio aos constantes sobressaltos da vida política do país e do cotidiano da cidade (Sevcenko, 2003),

que a imprensa da época não cessava de atribuir à ‘desordem’ a ser combatida por todos os meios, pois a ‘ordem’, independentemente de seu caráter excludente e hierarquizador e de sua vinculação ao exercício do poder pessoal das oligarquias, era tida como pré-condição para o ‘progresso’, que levaria o Brasil a inscrever-se no “rol das nações civilizadas”, como insistia em afirmar o discurso da época.

Homem de convicções firmes e profissional que considerava a medicina uma ciência a serviço da ordem e do progresso tanto quanto um sacerdócio exercido no altar da Humanidade (Bastos, 2008), o doutor Lemos parecia enfrentar as dificuldades de seu cotidiano no Hospital e da batalha das ideias na arena política republicana imbuído de uma dupla certeza: por um lado, aquela que provinha da visão unitária dos transtornos mentais, que considerava que todas as enfermidades cerebrais, entre elas a epilepsia, eram variantes da alienação; por outro, a certeza de que “a maravilhosa construção” (Lemos, 1915b, p.56) elaborada por Augusto Comte se traduzia no sistema, também unitário, que detinha a fórmula explicativa do homem e do mundo, trazia a resposta a todas as perguntas – inclusive as relativas ao cérebro humano – e a solução de todos os impasses, mesmo os científicos. Para Lemos, como para os demais positivistas ortodoxos, a doutrina de Comte constituía-se em uma espécie de pedra filosofal capaz de instaurar a parusia terrena da perfeita ‘harmonia’, e conduziria a ‘humanidade’ ao sonhado ‘estado positivo’, aquele que viria a coroar e superar o ‘estado teológico’ e o ‘estado metafísico’ pelos quais, necessariamente, passaria a ‘evolução’ da história de todos os povos.

Em 1912, o diretor geral do Hospital Nacional de Alienados era o médico baiano Juliano Moreira, que assumira em 1903 o cargo e a responsabilidade de instaurar, no velho Hospício de Pedro II, práticas científicas e modernas no cuidado aos alienados. Reconhecido em seu tempo como um cientista extraordinário, fundador da psiquiatria científica no Brasil, criador em 1905 da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins e de sua publicação oficial, os *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*, membro, entre 1908 e 1910, juntamente com Carlos Eiras, Henrique Roxo e Afrânio Peixoto, da comissão encarregada de estabelecer uma classificação das doenças psiquiátricas e interlocutor de especialistas internacionais na matéria (Portocarrero, 2002; Venâncio, 2004), Juliano Moreira era considerado o decano de sua especialidade.

Quando o doutor Juliano Moreira convidou o doutor Jefferson de Lemos para transformar o Relatório que apresentara sobre seu trabalho no Hospital em artigo a ser publicado no então denominado *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, que dirigia juntamente com os doutores Afrânio Peixoto e Antônio Austregésilo, o alienista responsável pelo cuidado dos epiléticos dos pavilhões Griesinger e Guislain viu, na publicação, uma oportunidade ímpar de unir fé e ofício, ao relacionar suas convicções positivistas a sua atividade médica.

A epilepsia, o positivismo e os impasses da ciência médica

É possível que o artigo, recebido em 5 de dezembro de 1914 pelos editores da revista e intitulado “A propósito do tratamento dos doentes epiléticos no Hospital Nacional de Alienados durante os anos de 1912 e 1913”, tenha causado certa espécie. Lemos relatava

sua experiência no Hospital e ampliava em muito a explanação de suas premissas comteanas, para concluir por uma tentativa de síntese entre sua prática médica, seus conhecimentos sobre a epilepsia e sua fé positivista. A extensão do artigo apresentado obrigou a revista a dividi-lo em três partes, publicadas em três números consecutivos dos *Arquivos* de 1915, ano em que o periódico chegava a seu undécimo aniversário. Seu teor fez parecer prudente publicar uma Nota da Redação, ao menos curiosa:

A direção dos *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal* por isso mesmo que ao fundá-los também quis abrir um amplo campo de discussão para todas as doutrinas filosóficas, publica hoje os comentários do doutor J. de Lemos ao seu relatório sobre o tratamento dos epiléticos que lhe foram confiados ao correr dos anos de 1912 e 1913. Não tendo todos os nossos leitores uma noção exata do modo de pensar dos comtistas sobre tantas questões nos domínios da medicina, inserimos o presente artigo por julgá-lo ditado por um espírito sinceramente convicto dos ideais de Augusto Comte. Julgando-o um documento psicológico de valor, recomendamos-lo à imparcialidade dos nossos leitores.

Não era retórica a nota dos redatores da revista. O longo texto de Lemos trazia a transcrição de seu Relatório e algumas observações finais sobre o que o autor denominou “a concepção positiva da epilepsia” (Lemos, 1915c, p.447). Mas constituía-se, sobretudo, em uma profissão de fé positivista; uma tentativa de síntese dos escritos comteanos sobre a saúde, a doença e o cérebro humano; e um panegírico de Augusto Comte e do doutor Georges Audiffrent, discípulo dileto, correspondente, médico de cabeceira e testamentário de Comte, autor de dois tratados sobre o cérebro e as doenças cerebrais¹ que influenciaram diretamente a teoria cerebral comteana e a medicina exercida pelo doutor Jefferson de Lemos.

Em defesa da honestidade intelectual do doutor Lemos, é justo reconhecer que seus leitores não poderiam arguir estarem desavisados sobre a natureza do texto que lhes era oferecido. Além da nota dos redatores, o próprio autor, logo de início, se encarregou de advertir os que se aventurassem por suas páginas sobre seus objetivos:

não faremos nada mais do que uma tentativa para expor resumidamente algumas vistas gerais sobre a parte da doutrina positivista que se refere à medicina, e particularmente ao nosso especial assunto, a epilepsia.

Nesta última parte seguiremos de perto o doutor Audiffrent, e no mais nos esforçaremos por ser, tanto quanto pudermos, fiéis a Augusto Comte, segundo o exemplo dado pelos apóstolos sistemáticos do positivismo no Brasil, sob cuja direção nos sentimos feliz de ter recebido os principais esclarecimentos da admirável doutrina construída pelo incomparável mestre. ...

Antes de prosseguir, devemos, porém, prevenir de que não se irá encontrar nada de novo quanto aos meios de tratamento empregados (Lemos, 1915a, p.6).

Seu objetivo confesso era, portanto, a fidelidade “ao incomparável mestre” – Comte – “e à admirável doutrina” – o positivismo – e não a inovação no tratamento da epilepsia. Seus doentes deveriam ser gratos por sua modéstia científica. Obrigados a lidar às cegas com a doença quando o conhecimento das estruturas anatômicas do cérebro apenas engatinhava na medicina ocidental, os médicos do período punham em risco seus pacientes em suas tentativas de inovar o tratamento.

O desconcerto em relação à epilepsia, que parecia escapar à ciência, traduziu-se em algumas das terapias indicadas como, por exemplo, aquelas previstas na primeira tese brasileira sobre o tema, apresentada em 1859 pelo doutor Francisco Pinheiro Guimarães por ocasião de um concurso de provimento de cátedra para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Pinheiro Guimarães (1959) preconizava, como medida preventiva, uma estranha dieta alimentar capaz de evitar as crises, e que consistia em evitar “carnes negras, ovos, massas, fritadas, pato, porco, carnes salgadas, enguia, arraia, caranguejo, lagosta, alcachofra, aspargos, e salsa” (p.79), além de prescrever alguns tratamentos radicais para as ocasiões de crise, tais como dar um tiro perto do ouvido do paciente, de forma a assustá-lo com o ruído e com a possibilidade de ser ferido ou morto; ou ainda jogar o ‘epiléptico’ em um rio durante a crise e, nos casos de “febre intermitente artificial”, aquela provocada com fins terapêuticos em intervalos regulares, deixar o enfermo em crise, nu, no frio e depois, muito agasalhado, em um ambiente superaquecido (p.80). Quanto aos procedimentos a serem utilizados no “tratamento sistemático”, aconselhava o uso, além das “sangrias, purgativos, vomitivos e exutórios”, de algumas drogas com base em substâncias vegetais como a valeriana, a beladona e a artemísia, ou em compostos químicos como o óxido de zinco e, principalmente, o nitrato de prata (p.72), ainda que este último tivesse um efeito colateral indesejado, pois sua utilização contínua fazia com que a pele do doente adquirisse um tom azulado.² Pinheiro Guimarães sugere ainda a possibilidade de tratamentos cirúrgicos, tais como a obliteração das artérias epicranianas, a cauterização da faringe ou dos nervos, e mesmo a castração, segundo ele “duas vezes utilizada na medicina com bom êxito”, mas não recomendável porque bárbara (p.76).

Por mais bizarros que pareçam os tratamentos aconselhados por Pinheiro Guimarães em 1859, muitos deles são retomados nas teses defendidas no início do século XX, tal como no caso da tese apresentada para a obtenção do grau de doutor em medicina defendida por Antônio D’Albuquerque L. Andrade em 1906, na Faculdade de Medicina da Bahia. Sua única inovação é a de recomendar fortemente o novo tratamento com bromureto de potássio, considerado pelo médico baiano como o mais eficaz, ainda que tal hipótese ficasse enfraquecida pelo argumento apresentado: “Na França, Séglas e Heitz empregaram esse método em 22 doentes e tiveram três melhorados, um morto e sete intoxicados” (Andrade, 1906, p.35).

Os pacientes do doutor Jefferson de Lemos estavam, graças a Comte, livres do circo de horrores dos tratamentos previstos para a epilepsia pelas teses médicas. Lemos sabia que Augusto Comte havia recusado a ingestão de qualquer medicamento por ocasião da doença que o levava à morte. Havia lido, em uma das cartas escritas ao doutor Audiffent, que o fundador do positivismo, “referindo-se ao advento dos médicos positivistas dizia que eles ‘em breve haviam de curar mais, drogando menos’” (Lemos, 1915a, p.8). Cauteloso, afirmava, no entanto: “será sempre lícito, em certos casos, o emprego de alguns agentes químicos, cuja aplicação deverá ser sempre cercada da mais escrupulosa prudência” (p.8).

Qual o segredo do tratamento empregado pelo alienista no tratamento dos ‘epiléuticos’, já que o Relatório enviado a Juliano Moreira e publicado em 1915 iniciava com a afirmação da “diminuição sempre mantida dos ataques epiléuticos, a partir de junho é o que desde logo se observa na estatística que a este acompanha” (Lemos, 1915a, p.9)?

Nada mais simples e, se comparado às terapias da época, menos agressivo. O doutor Lemos obrigava seus enfermos, fundamentalmente, a um regime alimentar.

Este resultado foi conseguido principalmente com a modificação do regime alimentar, que passou a ser vegetariano, descloretado, excluindo-se ainda qualquer líquido excitante (café e congêneres). Foi esta a base do tratamento, estabelecida como único meio capaz de ser generalizado sem inconveniente. ...

Nestas condições, depois de instituir um regime sem excitantes, ... era mister completar o regime alimentar geral fazendo variar a dose dos alimentos conforme o estado particular de cada doente. Assim o fizemos.

Quando estes meios não bastavam, intervínhamos com os revulsivos, derivativos e depleções sanguíneas, tendo sido estas últimas, aliás, raramente necessárias (Lemos, 1915a, p.9-10).

Seus pacientes, portanto, eram privados de carnes de todo tipo, obrigados a alimentar-se exclusivamente de uma comida insípida, tinham que abandonar o café, poderiam ser forçados a comer menos e, eventualmente, eram submetidos a uma sangria, procedimento do qual o médico se declara partidário, mesmo quando reconhece ser “tão desprezado hoje” e afirma ser parco em sua utilização. Mas o médico não utilizava agentes químicos, intervenções cirúrgicas radicais, procedimentos complexos ou violentos, nem era partidário do uso da balneoterapia, os banhos prolongados defendidos por Pedro Ernesto, médico que viria a ser posteriormente prefeito do Rio de Janeiro (Baptista, 1908), ou da clinoterapia, técnica que entusiasmara o médico gaúcho João Fagundes e que obrigava o paciente a guardar o leito por longos períodos utilizando, quando este resistia ao tratamento, métodos coercitivos tais como o isolamento, as faixas de contenção, a camisa de força, os hipnóticos ou ainda os ‘lençóis de Priessnitz’ ou ‘invólucro úmido’, que imobilizava o paciente enrolando-o em lençóis molhados (Fagundes, 1903).

Os toscos dados apresentados parecem comprovar o relativo sucesso do tratamento não invasivo ministrado pelo doutor Lemos, que oferece os seguintes números sobre as internas no Pavilhão Griesinger:

Desde 1907, até onde remontam as estatísticas que encontramos, só em 4 meses o número de ataques das 24 doentes que existem neste Pavilhão (dado que a lotação tivesse sido sempre preenchida), foi inferior a 100: 95 e 99 em janeiro e fevereiro de 1907; 88 e 90 em dezembro de 1909 e janeiro de 1910. Nos outros meses esse número oscilou entre 108 e 336, ficando 40 vezes abaixo de 200, 15 vezes abaixo de 300 e 5 vezes acima desse último número.

No entanto, tendo instituído a mudança do regime em 15 de maio, mês em que passamos a servir no Hospício, nunca mais o número de ataques foi além de 94, a partir do mês seguinte, como se verifica a partir do quadro junto, e tudo nos leva a esperar este ano um melhor resultado, tendo já atendido um mínimo de 54 (Lemos, 1915a, p.13).³

Duas observações são relevantes, no trecho citado. Em primeiro lugar, o número reduzido de vagas destinadas a mulheres com epilepsia: apenas 24, que não podem ser comparadas às vagas destinadas aos homens diagnosticados com a doença, não indicadas no corpo do Relatório. Em segundo lugar, a média elevada de crises por mês nas pacientes internadas, na melhor das hipóteses 2,25 crises por paciente – já na gestão de Lemos – e, por cinco dos meses estudados, ao menos 12,5 por paciente.

No terceiro artigo publicado nos *Arquivos*, além de algumas “observações individuais” que permitem conhecer algo mais dessas vidas encerradas no “cemitério dos vivos”, o leitor encontrava maior detalhamento e algumas observações do médico sobre os números apresentados em relação às mulheres por ele assistidas:

Todas as doentes melhoraram, não só quanto ao número de acessos convulsivos, como em sua intensidade. Em nenhum caso foi observada agravação dos sintomas, pudemos verificar que o número de acessos baixou a quase $\frac{1}{4}$ do que era anteriormente ao tratamento.

Para comprovar isso tomamos 11 meses antes de instituir o tratamento (porque desde essa época o número de doentes da seção (24) tornou-se quase fixo) e os comparamos com os 11 meses seguintes. Os acessos convulsivos orçaram cada mês, no prazo anterior, em: 234, 228, 300, 218, 242, 280, 336, 286, 227, 306, 324; e depois em 82, 94, 70, 81, 72, 81, 63, 75, 57, 54, 90, 80 e 76.

Tomando em média, encontramos 271 para um lado e 74 para outro, o que representa uma redução de quase $\frac{3}{4}$, aproximadamente (Lemos, 1915c, p.459).

Suposta a fidelidade da revista na transcrição dos dados fornecidos por Lemos, ainda que o médico cometa o deslize de comparar a média de 11 meses da primeira série apresentada com a média de 13 meses da segunda, e erre ligeiramente nas contas a seu favor, já que a média da segunda série apresentada é de 75 crises e não de 74 ‘acessos’, como consta do artigo, as mulheres por ele tratadas parecem, efetivamente, ter apresentado melhora com o singelo tratamento ministrado no Hospital.

Quanto aos dados referentes ao Pavilhão Guislain, onde ficavam os internos com epilepsia, os números são menos consistentes, mas não menos assustadores. Sempre se referindo aos quadros estatísticos não disponíveis no artigo, Lemos (1915a, p.14-15) pondera:

Vereis que os acessos convulsivos parecem ter aumentado de agosto em diante. Mas foi isso devido a doentes gravemente afetados que vieram de outras seções, a um só deles deu um contingente de 88 ataques no mês de outubro. Se compulsardes, porém, as estatísticas anteriores, reconheceréis que apesar dessas aparências, ainda há vantagem deste ano sobre os anteriores, em que muitas vezes a quota mensal excedeu a 400 e mesmo 500, assim, tomando englobadamente os 2 anos anteriores verifica-se que o número total foi respectivamente de 3.200 a 4.575, para 2.381 em 1912.

As razões expostas para o número mais elevado de crises nos homens internados eram, para o alienista, duas, e ambas decorriam de suas convicções positivistas aplicadas à sua prática médica. Por um lado, “a superioridade do organismo feminino sobre o masculino e, por outro, a crença de que a epilepsia é uma afecção mais própria do homem, por atingir os órgãos da atividade, e quem comparar o comum dos doentes epiléticos dos dois sexos há de verificar que o cérebro masculino é mais afetado nestes casos do que o feminino, no seu conjunto, tendendo aquele com mais facilidade para a idiotia” (Lemos, 1915a, p.14), no que discordava de outros médicos⁴, entre eles o doutor Estevão Ribeiro de Rezende (1872, p.7), que afirmava: “mulheres são mais predispostas devido a maior impressionabilidade e existência de certas funções especiais”.

No mais, pouco acrescentava o artigo publicado pelos *Arquivos* sobre o diferencial do entendimento que o doutor Jefferson de Lemos tinha sobre a epilepsia, sua etiologia, seu

diagnóstico, e sobre o prognóstico reservado aos que apresentavam a síndrome, tida então unanimemente como incurável e degenerativa.

É preciso reconhecer que o pouco conhecimento sobre a doença era comum a todos os médicos da época, brasileiros ou não. Nos termos propostos por Charles E. Rosenberg e Janet Golden (1997), o ‘enquadramento’ da epilepsia pela cultura médica do tempo obedecia a parâmetros ainda claudicantes.

Foi apenas em finais do século XIX, duas décadas antes da publicação do artigo de Lemos, que o italiano Camilo Golgi conseguiu a primeira visualização do neurônio, pelo emprego da técnica denominada de “coloração negra”, que consistia na coloração pela prata do tecido nervoso. Pouco depois, o espanhol Santiago Ramón y Cajal, com a utilização da técnica de Golgi, descobriu o pequeno espaço que separa um neurônio do outro e pôde, assim, descrever a estrutura do neurônio e a rede neuronal. E, em 1898, Camilo Golgi identificou o aparelho reticular interno (Mazzarello, 1996; Ramón y Cajal, 2006), conquistas científicas que justificaram a atribuição, em 1906, do Prêmio Nobel de Medicina aos dois cientistas, cujas descobertas revelaram ao mundo científico a anatomia do cérebro e, como consequência, revolucionaram a compreensão da epilepsia.

O artigo de Jefferson de Lemos não aponta para o conhecimento dessas conquistas europeias, como, por certo, não o fazem as teses das faculdades de medicina brasileiras e outros artigos científicos publicados no Brasil à época, que no entanto demonstram, em muitos casos, conhecer os trabalhos de John Hughlings Jackson, publicados a partir de 1873 e que esboçam os caminhos de uma aproximação moderna da epilepsia (Temkin, 1994; Friedlander, 2001).

Além da entusiasta proposta de seu regime alimentar como medida terapêutica, o artigo esclarecia poucas coisas, entre elas que o doutor Lemos considerava a hospitalização dos ‘epiléticos’ um mal necessário, uma vez que “fica precária a ação moral sobre doentes segregados das famílias, vivendo em asilos” (Lemos, 1915a, p.10). E que polemizava com a homeopatia (Lemos, 1915b, p.81), assim como não poupava críticas ao que denominou generalização microbiana, a bacteriologia que revolucionava a medicina de seu tempo e que, para ele, era um “erro que provém sempre dos mesmos motivos: de um lado, o ponto de vista do detalhe, a minúcia em concepções que só comportam vistas sintéticas, e de outro, a maneira de raciocinar materialista que consiste em pretender explicar os fenômenos superiores pelos fenômenos inferiores” (Lemos, 1915c, p.436).

No mais, compartilhava com seus contemporâneos e com muitos dos que precederam a convicção de que a epilepsia era uma enfermidade com sede no cérebro; pertencia ao grupo das doenças mentais; era degenerativa; associava-se à violência; era sobretudo hereditária mas podia ser também adquirida; e tinha no “grande ataque convulsivo” sua manifestação dominante. Tal como seus pares, considerava que os “sintomas [da epilepsia] são tão funestos para o indivíduo como perigosos para a sociedade” (Lemos, 1915c, p.451).

Com seu chefe, o doutor Juliano Moreira, Lemos parecia compartilhar a defesa das colônias especialmente destinadas a ‘epiléticos’. Em 1905 Juliano Moreira publicara um famoso artigo nos *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, com forte repercussão nos meios médicos e mesmo na imprensa destinada ao grande público. Nele, além de demonstrar seu profundo conhecimento sobre estabelecimentos congêneres na

Europa e nos EUA, defendia com vigor a obrigação do Estado em construir essas colônias em espaços abertos e distantes do burburinho da cidade, com o argumento de que era “indispensável dar ao epilético, para mantê-lo resignado, a ilusão da liberdade” (Moreira, 1905, p.182). Por deferência ou por convicção, o alienista Jefferson de Lemos assim concluiu o Relatório, dirigido ao diretor do Hospital Nacional de Alienados e que deu origem a seu longo artigo:

Ao terminar esse relatório desejávamos formular um voto. É para que sejam instituídas, em breve tempo, colônias próprias para epiléticos, de ambos os sexos, como já tendes mais de uma vez reclamado.

Além de melhorar as condições gerais de assistência desses doentes, poderiam ainda proporcionar-lhes as vantagens de toda a sorte que advêm do emprego de sua atividade em trabalhos que lhes fossem apropriados. E tanto mais que uma conveniente organização dessas colônias não exigiria grandes despesas, pelas razões já bem conhecidas (Lemos, 1915a, p.15).

Com os que, como ele, adotavam a visão comteana do mundo, da ciência, do cérebro e do homem, Lemos compartilhava a convicção de que a origem da epilepsia deveria ser buscada “nas desordens afetivas”; assumia a premissa de que “só a desordem moral deve ser ... considerada como a origem de todas as perturbações orgânicas” (Lemos, 1915c, p.434); e, conforme propunha o doutor Audiffrent, cujos escritos constituíam sua principal referência, considerava que “a sede cerebral desses sintomas deve assim ser procurada nos órgãos da atividade (caráter), e especialmente nos órgãos que excitam os movimentos, isto é, os órgãos da coragem” (p.441), formulação compreensível apenas para o escasso número de seus pares que dominassem a doutrina, a teoria cerebral e o complexo jargão do positivismo.

Na conclusão de seu texto, o doutor Jefferson de Lemos sintetizou sua fé positivista, as tendências da medicina de sua época e sua prática de alienista em uma sentença sobre seus pacientes: “A higiene física e mesmo a mental não podem, contudo, deixar de ser muito secundárias em relação à educação afetiva. E quanto aos outros meios, todos eles são apenas paliativos que podem ser mais ou menos valiosos, e com os quais se pode conseguir a atenuação dos sintomas mais intensos ou aflitivos, mas sem que seja lícito esperar nunca deles uma verdadeira cura” (Lemos, 1915c, p.453).

As convicções do doutor Jefferson de Lemos preservaram os doentes do Hospital Nacional de Alienados de tratamentos tradicionais ou experimentais invasivos, mas não preservaram seus pares, leitores dos *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, de doses maciças de doutrinação positivista.

A grande maioria das páginas publicadas nos três números consecutivos dos *Arquivos* era dedicada a oferecer à leitura os princípios do positivismo comteano; a explanação e o quadro sintético da “Classificação positiva das dezoito funções internas do cérebro ou quadro sistemático da alma pelo autor do sistema da filosofia positiva” (Lemos, 1915b, p.50-70); a transcrição de parte da correspondência entre Augusto Comte e o doutor Audiffrent (p.70-80); e a “concepção positiva da epilepsia” (Lemos, 1915c, p.447).

É provável que o doutor Lemos tenha ficado orgulhoso por ter feito das páginas de uma respeitada revista científica o lugar de sua pregação positivista, uma vez que declarava,

logo de início, em tudo pretender seguir “o exemplo dado pelos apóstolos sistemáticos do positivismo no Brasil” (Lemos, 1915a, p.6). No entanto, é nas “observações individuais”, transcritas como um adendo após o final do artigo que está uma das riquezas do trabalho publicado (Lemos, 1915c, p.457-459).

Histórias truncadas

São cinco breves relatos. Cinco tristes retratos apenas esboçados – todos eles de mulheres – aos que se acrescenta um sexto esboço – o da história de um interno homem –, referido em nota de pé de página para reforçar o argumento do perigo da violência dos ‘epiléticos’ (Lemos, 1915c, p.447). Os seis relatos têm em comum o fato de serem extremamente breves e de não revelarem a identidade dos internos, citados sempre apenas por suas iniciais, conforme o protocolo da época.

As mulheres observadas variam entre os 16 e os 38 anos, ainda que seja de espantar que uma menor de idade esteja internada no pavilhão das mulheres adultas, e não, como era de se esperar, no Pavilhão Escola Bourneville, indício – no sentido ginzburguiano do termo (Ginzburg, 1989) – de que a distribuição dos internos pelos diferentes pavilhões do Hospital nem sempre obedecia aos critérios etários e de condição social que formalmente os distinguiram. Duas delas são apresentadas como ‘mestiças’, uma como ‘preta’ e duas como ‘brancas’ (Lemos, 1915c, p.457, 458).

O critério de seleção das cinco mulheres cujos dramas pessoais podem ser entrevistados nas ‘observações’ é explicitado pelo doutor Lemos (1915c, p.459): “Só anotamos aí as doentes mais gravemente afetadas, nas quais o resultado do tratamento se tornou mais evidente”. As histórias de vida que apenas podemos adivinhar no artigo são, portanto, tão somente o argumento empírico do sucesso obtido pelo alienista, que transcreve cuidadosamente o número de ‘acessos’ mensais de cada uma antes e depois de aplicado seu regime alimentar.

A identidade dessas mulheres é dada, nos relatos, exclusivamente pelo diagnóstico de epilepsia e pelo número de ‘ataques’ que apresentavam. Além da idade e da cor, nenhum outro traço de sua história de vida vem apresentado. Segundo as ‘observações’ do doutor Lemos, nenhuma delas tem uma família, é casada ou solteira, tem escolaridade ou trabalhou alguma vez na vida. Esse silêncio é eloquente. A identidade dessas mulheres é a doença que lhes foi diagnosticada. São, por antonomásia, ‘epiléticas’.

Algo, no entanto, é possível descobrir nas entrelinhas das anotações apresentadas.

F.M., uma ‘mestiça’ de 25 anos que estava na Seção de Epiléticos há um ano quando o doutor Lemos assumiu a direção do Pavilhão Griesinger, apresentava “ataques quase diários, até seis por dia”. Seu aspecto geral era desanimador, e o alienista a descreve como “magra, pálida, macilenta. Fácies abatida, triste. Astenia muscular extrema”. O procedimento adotado pelo médico, que já sabemos constar apenas de um regime alimentar nada convidativo, teve no caso de F.M. um sucesso estrondoso: iniciado o tratamento em 17 de maio de 1912, em junho não apresentou nenhuma crise, e de julho em diante o número de crises mensais decresceu muito significativamente. Mais ainda, o médico observa que “a doente foi adquirindo maior regularidade das funções vegetativas, desaparecendo a astenia”.

E qual o destino de F.M., depois que suas crises diminuíram em frequência, seu estado geral melhorou, ficou menos debilitada e readquiriu forças físicas? O único esclarecimento dado é que sua melhora foi tão significativa “a ponto de poder auxiliar os serviços comuns da Seção ...” (Lemos, 1915c, p.457).

Nunca saberemos se F.M. ficou ou não satisfeita por ter sido elevada à categoria de ‘epilética’ em condições de trabalhar de graça para o Hospital, onde permaneceu internada porque suas crises, ainda que em menor número, persistiam. Mas sua sina foi bem melhor que a de M.T. de J., uma jovem negra de 23 anos, internada em agosto de 1911. M.T. foi submetida, antes da chegada do doutor Lemos ao Pavilhão, ao “tratamento conhecido pelo nome de Bechterew”, que consistia na aplicação da proposta do neurologista russo Wladimir Mikhailovitch Bechterew (1857-1927), no sentido de acrescentar o fitoterápico Adonis Vernalis – um sedativo, cardiotônico e vermífugo – aos tratamentos com bromuretos (Friedlander, 2001, p.164). No entanto, continuava a apresentar até seis crises por dia, e “comumente dois a quatro”. Seu estado geral era bem pior do que o de F.M. e é assim descrito pelo médico: “Era excessivamente magra e tão prostrada que quase não se podia manter em pé, e a emissão da voz era-lhe impossível. Fácies triste e aparvalhada.” M.T. de J. também melhorou muito quando o doutor Lemos encarregou-se de seu caso. Em agosto de 1912, o quarto mês em que esteve sob sua responsabilidade, teve apenas duas crises. Em setembro de 1912 M.T. “achava-se mais nutrida” e, tal como F.M., “já auxiliava os serviços da Seção e os ataques haviam perdido quase toda a feição epilética”.

O desaparecimento das crises, aliado à sua pobreza, foi a sua desgraça. No mesmo mês de setembro, M.T. de J. foi transferida para a Seção Esquirol, onde ficavam as alienadas indigentes – e não ‘epiléticas’ – e lá “foi submetida ao regime comum, vindo a falecer poucos dias depois por haver sido acometida de ataques violentos e sucessivos” (Lemos, 1915c, p.457-458). A melhora que obteve com o doutor Lemos foi, para M.T. de J., sua condenação à morte.

Já A. de O.G., mestiça de trinta anos, era a que há mais tempo permanecia na “seção de epiléticas”, posto que estivesse ali internada desde 1907. O médico nada registra sobre seu estado ou características físicas. Sua história clínica nos anos anteriores à chegada do doutor Lemos se resume à alternância de períodos em que não recebia nenhum tratamento e períodos em que os médicos decidiam experimentar nela diferentes medicamentos. Os ‘registros clínicos’ sobre ela são confusos e omissos: nos nove primeiros meses de internação não há registro de tratamento algum aplicado, situação que se repetirá por mais dez meses posteriormente. Era uma situação possivelmente diversa daquela dos cinco meses em que sua história clínica registra que não lhe foi ministrado qualquer tratamento ou medicamento. Nos demais meses de sua longa internação, A. de O.G. foi tratada com “sais de magnésia” [sic]; valerobromina – medicamento sedativo constituído por ácido valeriânico e brometos, empregado nas doenças nervosas –, e bromureto de potássio (Lemos, 1915c, p.458), que era recomendado “na epilepsia, nas afecções dos órgãos genitais, e em certas nevroses”, segundo uma tese de medicina apresentada em Portugal, que, por certo, garante que há muitos relatos de cura da epilepsia com a aplicação continuada desse medicamento (Souza, 1873, p.13). Mesmo assim, medicada ou não, chegava a apresentar de dez a 15 crises diárias. O.G. também melhorou muito quando passou aos cuidados do doutor Lemos,

e chegou a ter apenas uma crise em dois dos meses computados. Mais não sabemos dela, e o registro do médico não esclarece se prestou ou não 'serviços' no Pavilhão.

Sobre a menina C.F., de 16 anos, apenas sabemos que era 'branca' e estava no Pavilhão desde os 12 anos, pois o doutor Lemos registra que sua "entrada para a seção" foi em janeiro de 1909. Esse detalhe, e o fato de o médico, a despeito de suas desconfianças para com o uso de drogas, ter registrado que administrou, por alguns meses, bromureto em combinação com o seu "regime desclouretado", leva a crer que se tratava de um caso de crises severas. Antes dele, C.F. passara oito meses sem que nenhum tratamento fosse registrado em sua ficha clínica, e por 26 meses havia sido submetida ao "tratamento Bechterew". O número de crises mensais, que anteriormente chegara a 52, diminuiu significativamente com o método do doutor Lemos, e mesmo desapareceu por alguns meses. C.F., no entanto, "faleceu em fevereiro, de disenteria" (Lemos, 1915c, p.458-459).

Sobre o caso da última paciente observada, o doutor Lemos dedica apenas quatro linhas incompletas. Trata-se da mais velha das cinco mulheres, e suas iniciais são A.W. Tudo o que sabemos sobre ela são as anotações telegráficas das quais podemos apenas inferir que, antes de ingressar no Pavilhão Griesinger, já estava internada no hospício:

A.W., 38 anos, branca. Transferida para a seção em janeiro de 1912.

Tratamento Bechterew, durante 3 meses; resultado: 7, 15 e 24 ataques. De maio em diante: 3, 10, 9, 0, 0, 0, 2, 1, 0, 2, 4, 3, 2, 6 (Lemos, 1915c, p.459).

Já de P.R. de C., o único homem sobre o qual o doutor Lemos deixa algumas observações, sabemos mais detalhes, em especial algo sobre sua vida além dos muros do Hospital Nacional de Alienados, ainda que o médico fale dele fora do contexto das observações clínicas anexadas ao artigo.

Os traços de P.R. de C. são esboçados no corpo de uma longa nota e servem de argumento empírico para comprovar uma tese cara aos médicos da época e da qual Afrânio Peixoto foi, entre nós, o primeiro formulador. Em sua tese de conclusão do curso de Medicina, defendida em 1897 e, no ano seguinte, transformada em livro prefaciado por Nina Rodrigues e por Juliano Moreira, o médico baiano inaugura, no Brasil, o debate sobre a incoercível tendência à violência e ao crime dos 'epiléticos'.

Na conclusão, Peixoto (1898, p.176) assim resumira seu pensamento: "Resta-me porém uma convicção, assentado pelo que tem de justeza e verdade e que aqui deixo: a criminalidade do epilético é bem uma revelação sintomática da epilepsia". A discussão era especialmente importante para os médicos brasileiros. O que muitos deles consideravam, na esteira do pensamento lombrosiano, a incoercível tendência ao crime dos 'epiléticos' foi um argumento estratégico para que os médicos saltassem os muros que separavam seus domínios daqueles dos magistrados para tornarem-se, por meio das especialidades da criminologia e da medicina legal, peritos cujo parecer definiria a inimputabilidade de alguns criminosos (Santos, 2008).

Ainda que não fosse um membro notável da linhagem de seguidores de Afrânio Peixoto, o doutor Lemos não duvidava da relação intrínseca entre a epilepsia, a violência e a propensão inata ao crime. Por isso afirmou, como sempre, por meio do léxico positivista: "As aberrações do instinto destruidor são então tão comuns, que quase não poderíamos

conceber a epilepsia sem elas” (Lemos, 1915c, p.446). Para justificar essa hipótese, após narrar o caso tenebroso de um ‘epilético’ antropófago italiano, que matou e devorou o próprio filho de dois anos e feriu gravemente a mulher e outro filho de cinco anos – caso este reportado em um dos livros do doutor Audiffrent –, Lemos relata a recorrência de casos análogos no Hospital e a triste história de P.R. de C.:

No Hospício temos muitos doentes que manifestaram esta exaltação destruidora. Um deles, P. R. de C., em um dos seus acessos, armando-se de um facão, agrediu a pessoas de sua família e a outras que acudiram em auxílio desta, matando ao todo sete pessoas, inclusive ao pai, e ferindo gravemente quatro. Depois de internado no Hospício ainda assassinou dois doentes (p.447).

O parricídio cometido por P.R de C., o assassinato de mais seis familiares e vizinhos e o posterior assassinato de dois internos do Hospital corroboram a tese, cara a muitos médicos da época, da violência e periculosidade das pessoas diagnosticadas como ‘epiléticas’.

Outro artigo publicado em 1918 nos *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, pelo doutor Heitor Carrilho, complementa essa série de retratos improváveis. Carrilho viria a ingressar nos quadros de profissionais do Hospital Nacional de Alienados em 1919, onde foi encarregado do Serviço de Alienados Delinquentes, e destacou-se por advogar pela criação do Manicômio Judiciário, do qual foi o primeiro diretor. A defesa da criação do Manicômio Judiciário é um dos objetivos do artigo publicado em 1918.

Heitor Carrilho (1918, p.3) utiliza as páginas da revista dirigida por Juliano Moreira para transcrever uma perícia médico-legal de um “sentenciado recolhido à Casa de Correção desta capital”, por ele lavrada. Ao fazê-lo, traça o mais rico retrato de um homem considerado como portador de “caráter epilético”, ao mesmo tempo que demonstra o quanto a ciência é permeável aos preconceitos de uma época e – talvez também – às rixas políticas.

Diga-se, a bem da verdade, que a princípio J.S.B.R. – o sentenciado em questão – não é diagnosticado como ‘epilético’. Carrilho (1918, p.21) afirma é que “nele encontramos delineados aqueles predicados a cuja reunião os autores concordaram em chamar ‘caráter epilético’, fundado no temperamento irrequieto, irascível, intolerante à disciplina, egoísta, instável, dado a explosões de raiva que, com frequência relativa, se encontram no meio social”. Com efeito, o conceito de caráter epilético, caro à medicina do início do século XX e tematizado por Lopes Rodrigues Ferreira (Santos, 2008, p.58, 59), permite situar, no campo médico das patologias ligadas à epilepsia, uma gama de perturbações de conduta que não se enquadram na anamnese típica da doença.

Na origem da atribuição de seu suposto caráter epilético está seu comportamento na prisão. J.S.B.R., depois de preso, passara a ter violentas crises de fúria, e algumas delas o levavam a uma situação de perda total de controle sobre seu corpo, “caindo sobre o solo para debater-se em convulsões que duram alguns minutos” (Carrilho, 1918, p.12).

Mas o que fizera J.S.B.R. para ser preso e o que podemos saber sobre ele?

A razão de sua prisão foi motivada por roubo e assassinato. Por esses dois crimes, havia sido condenado a seis anos de pena na Casa de Detenção e a 12 na Casa de Correção. J.S.B.R. fora surpreendido por um ‘funcionário postal’ nas matas do Andaraí, no ato de

desenterrar umas latas com o produto de um roubo misterioso de “dois caixotes que continham avultada quantia que seguiam a bordo de um pacote do Lloyd ... para serem entregues às delegacias fiscais dos estados do Sul” (Carrilho, 1918, p.9). Não foi difícil atribuir-lhe o roubo até então não esclarecido. J.S.B.R. era tripulante do navio do Lloyd Brasileiro, de onde o dinheiro sumira sem deixar traços, e ao ser surpreendido com a boca na botija pelo moço dos correios, matou-o. Não se podia dizer, portanto, ser propriamente um modelo de virtudes.

Sobre ele, sabemos mais do que se escondia de sua identidade atrás de suas iniciais, tal como previa o protocolo médico. Ao relatar os “antecedentes hereditários” de J.S., Carrilho nos faz saber que tinha “uma prima irmã casada com um homem de destaque social [que] acha-se recolhida a uma Casa de Saúde, atacada de uma longa doença de nervos”. Mas não era apenas o marido de sua prima que pertencia à ‘boa sociedade’ de então. A perícia médica legal assinala que, “pelo lado materno, o observado é neto de um grande titular do antigo regime, presidente, mais de uma vez, de províncias nacionais, havido como um espírito conciliador, calmo e ponderado” (Carrilho, 1918, p.4, 5).

Pelo lado paterno os ancestrais são apresentados de outra forma:

Seu bisavô [era] homem de ação política, orador entusiasta, celebrizou-se pelo seu ardor nacionalista e esteve preso, cumprindo sentença de muitos anos de prisão, como sedicioso que foi, havendo tomado parte da célebre revolução ‘mata-galego’.

Seu pai foi um conhecido oficial de nossa marinha de guerra. Esteve preso na Casa de Detenção desta capital, como revoltoso da armada, em 1893 e publicou mais tarde um livro intitulado ‘Sonho no cárcere’, em que definia atitudes e criticava fatos da atualidade, contra o Marechal Deodoro e outros vultos de então.

Um dos seus tios, irmão de seu pai, floresceu na medicina e na política e era tido como forte neurastênico, tendo sido um homem muito combatido no seu tempo (Carrilho, 1918, p.5).

É improvável que Heitor Carrilho fosse um homem ingênuo ou que lhe tivesse escapado que, com tantas pistas, revelaria a seus leitores que as iniciais B.R. do nome do sentenciado remetiam a uma ovelha negra da família Barata Ribeiro, já que o autor de *Sonho no cárcere* era Atanagildo Barata Ribeiro, o que, imediatamente, revela que o bisavô paterno ‘sedicioso’ era ninguém menos do que Cipriano Barata (1762-1838), o médico e jornalista fundador do jornal *A Sentinela*, pensador radical, ativista político e um dos mais aguerridos defensores da independência, dos interesses nacionais e da república no século XIX. O tio ‘neurastênico’ aludido por Carrilho era o primeiro prefeito do Distrito Federal, Cândido Barata Ribeiro (1843-1910).

Sobre o próprio J.S. Barata Ribeiro a perícia fornece muitos dados: era homem de seus “37 anos de idade, branco, marítimo, solteiro, livre pensador, natural do Distrito Federal” (Carrilho, 1918, p.4). Aos dois anos tivera varíola, e ainda que tenha sido “um menino sempre franzino, talvez um pouco raquítico”, parece ter gozado de boa saúde na infância, “não tendo tido estados nevropáticos ou perturbações mórbidas”. A detalhada anamnese de J.S. Barata Ribeiro esclarece ainda que não era dado à “micção no leito” quando menino, teve “as primeiras relações sexuais ... aos 14 anos” e, já adulto, foi acometido de um único “acidente venéreo” e que teve “impaludismo, no Amapá” (p.6).

Carrilho (1918, p.6) assinala ainda que Barata Ribeiro fora aluno atento e disciplinado em escolas particulares e no Colégio Militar, onde – esclarece o médico – “o único fato mais extraordinário ... foi o de haver tomado parte no levante coletivo de 1897 contra o governo de Prudente de Moraes”.

Para resumir a longa história que Carrilho relata, com base em suas entrevistas com Barata Ribeiro: “o observado dedicou-se à vida marítima e, a serviço da Companhia Industrial Brasileira, do Lloyd Brasileiro, da Amazon Navigation Steam Company, da Empresa de Navegação Norte e Sul, viajou por todos os mares brasileiros e rios navegáveis da Amazônia”. Assinala, ainda, que o observado “houve-se com coragem e sangue frio por ocasião de vários acidentes” (Carrilho, 1918, p.7, 8), antes de registrar que, devido a tal destemor, “era muito temido e considerado como descontente, revoltoso e neurastênico” (p.9).

O Barata Ribeiro observado por Carrilho seria, portanto, um brasileiro com vícios e virtudes próprios de sua origem, classe e condição, em nada diferente de tantos outros, não fossem as evidências de seu duplo crime. Corrobora isso o fato de, uma vez preso, assumir posturas prepotentes, ser facilmente irascível e fazer não poucas ameaças, inclusive a de retomar as tradições familiares da militância pela palavra. O bisneto de Cipriano Barata preso por roubo e assassinato ameaçava, quando saísse da prisão, dedicar-se a fazer conferências “na Argentina, em Paris e em outros lugares” para denunciar as mazelas cujos títulos seriam “Por que me Envergonho do meu País – parodiando um livro de um conhecido literato (Afonso Celso); B.R. e o Meio Social em que Viveu; A Decadência do Caráter Brasileiro; A Venalidade da nossa Justiça etc. etc.” (Carrilho, 1918, p.18, 19).

Antes da conclusão de sua perícia, Carrilho faz duas observações. A primeira, mais do que sobre “o observado”, é um diagnóstico de seu lugar social e dos privilégios que sempre o cercaram, já que J.S. “põe, às vezes, em confronto a sua pessoa educada, servida por alguma cultura, de descendência respeitável, com a maneira pela qual é tratado, irritando-se com tais fatos”. A segunda é que, segundo o médico, era “notável a sua autofilia e o egocentrismo que o domina” (Carrilho, 1918, p.19).

Carrilho não devia admirar o ex-prefeito Barata Ribeiro, a despeito de este ter sido médico e, como político, ter se notabilizado por aplicar à vida urbana os preceitos do higienismo, já que em nome da ciência iniciou o ‘bota-abaixo’ dos cortiços fazendo ruir o Cabeça de Porco, lendária cidadela da pobreza. Menos ainda seria um admirador de liberais exaltados ou participantes de movimentos armados de qualquer natureza. Ao menos é o que parece inferir-se das “conclusões gerais” de sua perícia, segundo as quais

J.S.B.R. tem em sua árvore genealógica evidentes traços degenerativos.

Se, pela linha materna tais caracteres não são bem pronunciados, outro tanto deixa de acontecer ao lado paterno, ... encontrando-se aí débeis nervosos, neurastênicos, irritadiços e reivindicadores, alguns dos quais cumpriram penas em estabelecimentos penitenciários (Carrilho, 1918, p.20).

Além de considerar um perigoso antecedente degenerativo o fato de ter ancestrais ‘reivindicadores’, o médico encontrou no Barata Ribeiro sentenciado “estigmas de degeneração físicos”. Para mal de seus pecados, J.S. tinha o queixo comprido e ponteagudo e a face alongada, o que, por alguma razão, era suspeitíssimo, sobretudo se seus “sintomas

psíquicos” apresentassem “um evidente cunho de anormalidade”, denunciado por um “temperamento esquisito, irrequieto, querelante, dotado de evidente irritabilidade, impetuoso nas suas reações” (Carrilho, 1918, p.20). Pareceu evidente a Heitor Carrilho o ‘caráter epilético’ de seu observado, segundo o seguinte parecer final: “Pensamos, pois, ser J. dos S.B.R. um epilético de constituição paranóide, cujo estado a situação penal intensificou” (p.23).

Por ser ‘epilético’, mas ter agido com plena consciência no momento em que perpetrou seus crimes, a perícia médica, depois de demonstrar conhecimento sobre os debates a respeito da inimputabilidade dos ‘epiléticos’ e ter aproveitado a ocasião para advogar pela criação do Manicômio Judiciário, concluiu que J.S. Barata Ribeiro deveria permanecer na Casa de Correção para cumprir sua pena.

As histórias de vida que os diagnósticos nos permitem entrever – sejam elas os brevíssimos esboços do artigo do doutor Jefferson de Lemos, seja o detalhado retrato traçado pelo doutor Heitor Carrilho de um Barata Ribeiro que pensou ser imune aos rigores da lei em virtude de sua linhagem –, tanto quanto o conteúdo dos artigos científicos, teses e debates médicos nos advertem para o fato de que a ciência – inclusive a que fazemos, naturalmente – não escapa das armadilhas da história. E se os escritos médicos de outros tempos nos permitem, hoje, identificar as coordenadas que situam os debates científicos de uma época, podem permitir, igualmente, constatar o quanto somos – nós e aqueles médicos – permeáveis, na ciência que fazemos, aos valores, preconceitos, questões políticas, interesses e paixões do tempo vivido.

NOTAS

¹ Os tratados de Audiffrent são intitulados *Du cerveau et de l'innervation* (1869) e *Des maladies du cerveau* (1874).

² O uso do nitrato de prata como medicamento capaz de controlar crises epiléticas e seu efeito colateral está no centro das peripécias de um romance inglês publicado em 1872, *Poor Miss Finch: a domestic story*, de autoria de Wilkie Collins.

³ O quadro estatístico, várias vezes referido no Relatório de Jefferson Lima, não foi transcrito na publicação feita nos *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*.

⁴ Outras teses médicas sustentam que a mulher é mais propensa que o homem à epilepsia, como as dos doutores Pedro Sanches de Lemos (1872), Eduardo Olympio Teixeira (1873) e Antonio José da Costa (1881).

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Antônio D’Albuquerque L. *Ligeiras reflexões sobre os principais métodos de tratamento da epilepsia*. Salvador: Tipografia do Salvador. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador. 1906.

AUDIFFRENT, Georges. *Des maladies du cerveau*. Paris: Leroux. 1874.

AUDIFFRENT, Georges. *Du cerveau et de l'innervation*. Paris: Dunod. 1869.

AZEVEDO, Roberto César Silva de. *Educar as crianças anormais: práticas policiais,*

médicas e pedagógicas na internação de crianças com epilepsia no início do século XX. Monografia (Graduação em História) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2009.

BAPTISTA, Pedro Ernesto. *Balneoterapia nas moléstias mentais*. Rio de Janeiro: Tipografia e Litografia da Papelaria Comercial. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 1908.

- BASTOS, Rebecca Coscarelli Cardoso.
Entre o sacerdócio e a ciência: a auto-representação dos médicos (1850-1906). Monografia (Graduação em História) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2008.
- CARRILHO, Heitor.
Epilepsia, estado paranóide e delinqüência: perícia médico legal. *Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal*. Rio de Janeiro, 1.sem., p.3-26. 1918.
- CARVALHO, Aline dell’Orto.
Epilepsia e criminalidade nos manuais de medicina legal, 1909-1964. Monografia (Graduação em História) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2009.
- COLLINS, Wilkie.
Poor Miss Finch: a domestic story. 3.ed. Oxford: Oxford University Press. 2000.
- COSTA, Antonio José da.
Epilepsia. Salvador: Tipografia Constitucional. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador. 1881.
- DWEYER, Ellen.
Stories of epilepsy: 1880-1930. In: Rosemberg, Charles E.; Golden, Janet (Ed.). *Framing disease: studies in cultural history*. New Brunswick: Rutgers University Press. 1997.
- EADIE, M.J.; Bladin, P.F.
A disease once sacred: a history of the medical understanding of epilepsy. Eastleigh: John Libbey & Company. 2001.
- FAGUNDES, João.
Contribuição ao estudo da clinoterapia nos alienados. Rio de Janeiro: Tipografia do Jornal do Commercio. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 1903.
- FRIEDLANDER, Walter J.
The history of modern epilepsy: the beginning, 1865-1914. London: Greenwood Press. 2001.
- GINZBURG, Carlo.
Mitos, emblemas, sinais: morfologia e história. São Paulo: Companhia das Letras. 1989.
- GUIMARÃES, Francisco Pinheiro.
Algumas palavras sobre a epilepsia. Rio de Janeiro: Tipografia de D.L. dos Santos. Tese apresentada para o concurso a um lugar de opositor na Seção de Ciências Médicas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 1859.
- HARTOG, François.
O século XIX e a história: o caso Fustel de Coulanges. Rio de Janeiro: Editora UFRJ. 2003.
- LEMOS, Jefferson de.
A proposito do tratamento dos doentes epiléticos no Hospital Nacional de Alienados durante os anos 1912 e 1913. *Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal*, Rio de Janeiro, n.1, p.5-30. 1915a.
- LEMOS, Jefferson de.
A proposito do tratamento dos doentes epiléticos no Hospital Nacional de Alienados durante os anos 1912 e 1913. *Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal*, Rio de Janeiro, n.2, p.49-88. 1915b.
- LEMOS, Jefferson de.
A proposito do tratamento dos doentes epiléticos no Hospital Nacional de Alienados durante os anos 1912 e 1913. *Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal*, Rio de Janeiro, n.3, p.431-459. 1915c.
- LEMOS, Pedro Sanches de.
Epilepsia. Tese – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 1872.
- LIMA BARRETO, Afonso Henriques.
O cemitério dos vivos. São Paulo: Brasiliense. 1956.
- MAZZARELLO, Paolo.
La struttura nascosta: la vita di Camilo Golgi. Bologna: Cisalpino. 1996.
- MOURA, Mariana Lapagesse de.
Danação dos homens, salvação da sociedade: epilepsia e exclusão social no Brasil da segunda metade do século XIX. Monografia (Graduação em História) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2007.
- MOREIRA, Juliano.
Assistência aos epiléticos: colonias para elles. *Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal*, Rio de Janeiro, n.2, p.167-189. 1905.
- NEVES, Margarida de Souza.
Ciência e preconceito: uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro. Disponível em: <http://www.historiaecultura.pro.br/cienciaepreconceito/index.htm>. Acesso em: 14 ago. 2010. s.d.
- PEIXOTO, Afrânio.
Epilepsia e crime. Salvador: V. Oliveira & Companhia. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador. 1898.
- PORTOCARRERO, Vera.
Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2002.

- RAMÓN Y CAJAL, Santiago.
Recuerdos de mi vida. Ed., Juan Fernandez Santarén. Barcelona: Editorial Crítica. 2006.
- REZENDE, Estevão Ribeiro de.
Epilepsia. Rio de Janeiro: Tipographia Laemmert. Tese apresentada à Faculdade de Medicina, Rio de Janeiro. 1872.
- ROSEMBERG, Charles E.; GOLDEN, Janet.
Framing disease: studies in cultural history. New Brunswick: Rutgers University Press. 1997.
- SANTOS, Maria Aparecida dos.
Entre a ciência e o preconceito: Afrânio Peixoto, epilepsia e crime. Monografia (Graduação em História) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2008.
- SEVCENKO, Nicolau.
Literatura como missão: tensões sociais e criação cultural na Primeira República. São Paulo: Companhia das Letras. 2003.
- SOUZA, Vicente Carlos de.
Breves considerações sobre os efeitos fisiológicos e terapêuticos do bromurato de potássio. Porto: Tipografia de Manoel José Pereira. Tese apresentada à Escola Médico-cirúrgica do Porto, Porto. 1873.
- TEIXEIRA, Eduardo Olympio.
Epilepsia. Tese – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 1873.
- TEMKIN, Owsei.
The falling sickness: a history of epilepsy from the greeks to the beginnings of modern neurology. 2.ed. rev. Baltimore: The Johns Hopkins University Press. 1994.
- VENÂNCIO, Ana Teresa A.
Doença mental, raça e sexualidade nas teorias psiquiátricas de Juliano Moreira. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p.283-305. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n2/v14n2a06.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2010. 2004.

