Revista eletrônica HISTÓRIA EM REFLEXÃO

PPGH - Programa de Pós-Graduação em História
UFGD - Universidade Federal da Grande Dourados

ISSN: 1981-2434
Dourados - MS - Brasil

INTERSECÇÕES COM O CAMPO DO DIREITO NAS "TESES DOUTORAIS" DAS FACULDADES DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO E DA BAHIA, ENTRE 1870 E 1930

INTERSECTIONS WITH THE FIELD OF LAW IN THE "DOCTORAL THESES" OF THE MEDICAL SCHOOLS OF RIO DE JANEIRO AND BAHIA, BETWEEN 1870 AND 1930

ADALMIR LEONIDIO[1]

MARIA FERNANDA PINHEIRO OLIVEIRA[2]

RESUMO

Este artigo busca analisar como e porquê as "teses doutorais" dos formandos em Medicina das faculdades da Bahia e do Rio de Janeiro, entre 1870 e 1930, abordaram de forma crescente temas relacionados à "questão criminal". Defende que, nesse contexto, o médico nem era um mero perito nem um cientista social ou criminólogo, mas, sem abandonar sua esfera de competência técnica, está buscando estabelecer seu espaço de poder e prestígio junto à elite dominante do país, ligada à tradicional área do Direito.

Palavras-chave: Medicina. Direito. Questão criminal.

ABSTRACT

This article seeks to analyze how and why the "doctoral theses" of medical graduates from the faculties of Bahia and Rio de Janeiro, between 1870 and 1930, increasingly addressed topics related to the "criminal issue". He argues that, in this context, the doctor was neither a mere expert nor a social scientist or criminologist, but, without abandoning his sphere of technical competence, he is seeking to establish his space of power and prestige within the country's dominant elite, linked to the traditional area of Law.

Keywords: Medicine. Law. Criminal Matters.

[1] Professor do departamento Economia, Administração e Sociologia da ESALQ/USP, leonidio@usp.br

[2] Bolsista CNPq. Graduada em História pela Universidade Federal de São Paulo, maria.pinheiro@unifesp.br

INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta resultados de pesquisa conduzida entre setembro de 2023 e agosto de 2024, no âmbito do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq). Ele busca entender como e porquê as "teses doutorais" dos formandos em medicina abordaram de forma crescente temas relacionados à "questão criminal" no Brasil, entre 1870 e 1930, criando assim problemas de limites epistemológicos e profissionais e, com isso, certa tensão entre Medicina e Direito. Existem vários trabalhos que usaram como fonte as "teses doutorais"[3], a partir de interesses de estudo muito distintos como psiquiatria (COUTINHO & SABACK, 2008), pediatria (MOREIRA, 2018), entre outros (TORREÃO, 2016; MEIRELLES, SANTOS, OLIVEIRA, LEMOS JR. & TAVARES NETO, 2008). Todavia, apenas alguns poucos abordaram de algum modo o tema de nossa pesquisa, como é o caso do trabalho de Jacó Vilela, Espírito Santo e Pereira (2005), que se debruça sobre a Medicina Legal, mas com intenções muito específicas, como entender a formação da psiquiatria e da "psicologia jurídica".

Em pesquisa anteriormente concluída (LEONIDIO & OLIVEIRA, 2023), mostramos que parte significativa do pensamento médico brasileiro entre as décadas de 1840 e 1860 estava a mover-se em três direções principais: luta por espaço e por influência cultural na formação das elites políticas; esforço de reflexão sobre as relações entre medicina e sociedade; formação das bases conceituais de uma nova criminologia, que, no entanto somente surgiria a partir da década de 1870. Esta orientação estava relacionada, por um lado, ao estágio ainda amadorístico em que se encontrava o ensino da medicina no Brasil (SANTOS FILHO, 1976; NAVA, 2003; NAGAMINI, 2004), como um saber não especializado e não profissionalizado, bem como à formação e difusão de uma "ideologia biologizante" (FREIRE, 2006), que pretendia instaurar uma nova gestão política guiada por critérios médicos, conforme modelo europeu em curso (ANITUA, 2008). Na nova pesquisa, compreendendo o período entre 1870 e

[3] Optou-se por usar a expressão "teses doutorais" entre a fim de estabelecer diferença entre este tipo de trabalho de final de curso em medicina e as atuais teses de doutoramento nas pós-graduações *strictu sensu*.

1930, cujos resultados principais serão aqui apresentados, percebemos um avanço e um aprofundamento dessas três dimensões.

De um modo geral, a pesquisa quantitativa anterior revelou preocupação precoce e crescente dos formandos em medicina com temas relacionados ao campo do direito, em particular o criminal. De um total de 550 "teses doutorais" consultadas, 70 mantinham ligações diretas, pois tratavam de medicina legal e higiene das prisões. Todavia, uma parte considerável delas estava relacionada ao tema de forma indireta, como, por exemplo, as teses sobre "frenologia", que estavam classificadas na rubrica "História da Medicina", mas continham um conteúdo de importância vital para as discussões que a criminologia positivista desenvolveria posteriormente.

Esta importância do tema e as ligações entre Medicina e Direito reveladas pela pesquisa estavam na contramão da quase totalidade dos trabalhos existentes, que acusam esta tendência apenas a partir da década de 1870. Este é o caso, por exemplo, do trabalho de Lilia Schwarcz, que contabilizou as publicações da *Gazeta Medica da Bahia*, entre 1870 e 1930 e do *Brazil Médico*, entre 1887 e 1930, e constatou crescimento dos temas Medicina Legal e Higiene Pública (SCHWARCZ, 1993: 204 e 220). A autora estabelece ainda uma classificação segundo a qual até o fim da década de 1880 tendeu a predominar nas faculdades de medicina um ponto de vista higienista, que teria sido substituído na década de 1890 pela Medicina Legal e, a partir de 1930, pela eugenia (SCHWARCZ, 1993: 190). Nossa pesquisa sobre as "teses doutorais" entre as décadas de 1840 e 1860, todavia, não está totalmente de acordo com esta classificação, uma vez que os valores relativos à rubrica "Higiene" e "Medicina Legal" foram praticamente iguais, mostrando que a preocupação dos médicos não só com os aspectos higiênicos como periciais já era uma tendência desde a década de 1840. Ambas, Medicina Legal e Higiene são aspectos de uma mesma preocupação dos médicos com a ordem social, desde meados do século XIX.

Outro aspecto problemático do trabalho da autora, segundo dados revelados por nossa pesquisa anterior, é a contraposição feita entre as faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia. Enquanto os médicos

cariocas estariam focados nas doenças, sobretudo as doenças tropicais como febre amarela e doença de chagas, os baianos estariam focados no doente, base para a compreensão da loucura e da criminalidade. No entanto, ao analisar as "teses doutorais" do período até 1870, tal contraposição não se confirma, pois em ambas as faculdades encontramos o mesmo crescimento dos temas relativos à medicina legal e ao higienismo, assim como trabalhos que tratam da relação entre o físico e o moral do homem. Restava, no entanto, analisar as teses do período posterior, entre 1870 e 1930, a fim de ver se a mesma tendência se confirmava.

Nesse sentido, o médico deve ser visto, em todo o período abrangido pelas duas pesquisas, como um profissional que busca também elaborar um pensamento sobre a sociedade brasileira, como estratégia de auto-afirmação frente às elites tradicionais do país, ligadas ao Direito. Foi Mariza Corrêa (1982) quem primeiro levantou a hipótese do médico como um cientista social, que, por isso, passou a disputar espaço com os bacharéis, que sempre ocuparam esse posto. Todavia, com a febre do cientificismo que toma conta do período, os médicos tendem a ganhar a dianteira, na medida em que parecem ser eles os profissionais mais bem treinados no âmbito da ciência.

De certa forma, a hipótese já havia sido postulada em período anterior por Roberto Machado (1978), quando o autor trata da "medicalização da sociedade", sobretudo a partir das medidas de higiene pública adotadas pelo governo imperial. Mas a melhor referência ao tema parece ser o trabalho de José Leopoldo Ferreira Antunes (1999), que relativiza a ideia de "medicalização da sociedade", mas endossa o ponto de vista da medicina como uma ciência social. De fato, pensamos não haver dúvida em relação às preocupações sociais dos médicos. Todavia, ao analisar as "teses" do período anterior, ficou claro em nossa pesquisa que este ponto de vista é muito mais uma autoimagem que o médico busca transmitir de si mesmo à sociedade, em busca de legitimação social e espaços de poder, do que um fato. Mas também é uma autoimagem nacional, na medida em que esses médicos estão empenhados na tarefa de inserir o país no concerto das civilizações modernas (CUKIERMAN, 2007)..

A pesquisa de José Leopoldo Ferreira Antunes está centrada na Medicina

Legal, sugerindo certa hegemonia da temática, como feito por Lilia Schwarcz. Como dissemos, o período anterior a 1870 não endossa essa hegemonia, antes mostra uma relação muito próxima com a temática higienista. De fato, uma rápida busca nas fontes, por meio da ferramenta de pesquisa em documentos pdf, mostra que o trabalho mais importante, citado por quase todas as teses, é o manual de medicina legal de Charles Vibert, *Précis de medicine légale* (1886), que estabelece uma relação estreita entre medicina legal e higiene. Isso é facilmente confirmado por uma busca rápida nos títulos das teses do período, que revela um número razoável de trabalhos sobre o tema.

Também são importantes, como dissemos, os trabalhos que relacionam o físico e o moral no homem, tema estreitamente relacionado tanto à higiene quanto à criminologia, uma vez que trata das tendências criminais inatas dos indivíduos a partir de sua conformação física e da questão da imputabilidade penal. Fábio César Chaves mostrou, nesse sentido, intenso conflito entre médicos e juristas do Rio de Janeiro, entre 1830 e 1903. Mas, apesar disso, sua tese acaba por acentuar a colaboração e não a disputa entre "o aparelho médico e o jurídico-penal de governabilidade" (CHAVES, 2010, p. 9-10).

Em suma, a maioria dos autores estabelece o foco das relações entre Medicina e Direito nas preocupações médicas com questões meramente periciais, salvo Antunes (1999), que acentua o lado social da medicina. Marcos César Alvarez (2014), por seu lado, restringe essa relação à presença da antropologia física entre juristas da Faculdade de Direito de São Paulo. Para ele, este momento tardio de aproximação do Direito com a Medicina marcaria o declínio da hegemonia daquele na formação política e cultural das elites brasileiras, que vinha desde a época da Independência. Por todo este período, médicos e juristas teriam estabelecido relações por vezes de aliança, por vezes de conflito. Todavia, segundo Alvarez, a Medicina tende cada vez mais para questões técnicas, "ao deslocar sua atenção dos comportamentos morais para as práticas periciais" (ALVAREZ, 2014: 20-21).

Nossa hipótese é a de que o médico nem é meramente um técnico (perito) a serviço do direito (SCHWARCZ, 1993; CHAVES, 2010; ALVAREZ, 2014), nem um cientista social preocupado com problemas como crime, sexo e morte

(CORRÊA, 1982; ANTUNES, 1999). Mas, sem abandonar sua esfera de competência técnica, está buscando estabelecer seu espaço de poder e prestígio junto à elite dominante do país. Mas, ao fazer isso, sobretudo por meio de formulações sobre a questão criminal, acaba por invadir o campo do Direito e entrar em competição com a disciplina tradicionalmente ligada ao problema e que já detinha sólida posição junto aos espaços de poder. Tem a seu favor, todavia, o grande prestígio que o discurso científico vinha adquirindo no país. A reiteração do determinismo nas "teses doutorais" pode ser vista, então, como uma estratégia ao mesmo tempo epistemológica, retórica, profissional e política dos médicos recém-formados, perante um cenário de grandes incertezas no exercício da profissão e do saber em medicina.

1. METODOLOGIA E FONTES

Existem dois conjuntos de fontes privilegiadas para o estudo do pensamento médico no Brasil entre os séculos XIX e XX: os artigos publicados em diferentes revistas especializadas da época, tais como os *Annaes de Medicina Brasiliense*, a *Gazeta Médica da Bahia*, o *Brazil Médico* e o *Archivo Medico Brasileiro*, e as "teses" apresentadas à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e à Faculdade de Medicina da Bahia para a obtenção do título de "doutor em medicina". É este último conjunto que será trabalhado na presente pesquisa, no período compreendido entre 1870 e 1930. As "teses doutorais" são frutos de uma série de medidas implementadas pelo governo imperial como parte do processo de profissionalização da Medicina no Brasil. Se antes só era considerado médico aquele indivíduo graduado em faculdades europeias, a partir de 1832, com a transformação das escolas médico-cirúrgicas em faculdades, permitiu-se a formação de doutores graduados no Brasil (MOREIRA JR., 2012, p. 11). Essas fontes estão disponíveis em vários acervos, tais como Teses Históricas da Faculdade de Medicina da Bahia[4], Obras Raras Fiocruz[5] e

[4] ACERVO HISTÓRICO DA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA. Teses Históricas da Faculdade de Medicina da Bahia. Disponível em: https://www.bgm.fameb.ufba.br/teses-historicas-da-faculdade-de-medicina-da-bahia. Acesso em: 20 ago. 2024.
[5] FIOCRUZ. Obras Raras Fiocruz. Disponível em: https://www.obrasraras.fiocruz.br. Acesso em: 26 ago. 2024.

National Library of Medicine[6].

As "teses doutorais" desempenhavam um importante papel no contexto da formação médica no Brasil do século XIX e início do século XX. Enquanto as revistas acadêmicas refletiam o ponto de vista de médicos e professores já, até certo ponto, estabelecidos, as "teses" representavam uma etapa inicial na jornada acadêmica e na formação profissional dos médicos. Como não há indicações de quem lhes orientava, ou mesmo se havia um processo formal de orientação, fica difícil estabelecer as ligações do formando com esse ou aquele professor, com essa ou aquela doutrina, salvo pelo que fica dito nas "teses". Do mesmo modo, como não há indicações claras sobre as normas de feitura, fica difícil dizer com certeza até que ponto a ausência de pesquisas de base é uma ação deliberada, em função do tempo ou de outros quaisquer condicionamentos. Seja como for, fica explícita nas "teses" a adesão mais ou menos espontânea a essa ou aquela doutrina em voga na época. Neste sentido, as teses apontavam um caminho a ser seguido na vida profissional e social de seus respectivos autores.

O formato das "teses" apresentadas nas duas Faculdades de Medicina do Brasil durante o período em análise seguia uma estrutura bem definida. A primeira página era reservada a informações básicas, incluindo o modelo escolhido, o tema tratado, a instituição onde foi apresentada, a data de entrega e detalhes sobre o autor, como local de nascimento e ramo de graduação. Muitas vezes, essa página também continha uma citação inicial, um brasão impresso e informações sobre a impressão, como cidade, endereço da imprensa e ano. Na segunda página, era apresentada a organização das cátedras da faculdade no período em que o médico se formou. Uma fonte especial destacava o nome da instituição, seguido pela lista dos professores e suas áreas de atuação em uma grade curricular anual. Essa apresentação detalhada das disciplinas oferecia uma visão abrangente da formação acadêmica, mostrando a estrutura e a importância atribuída a cada uma delas. Além disso, uma nota de rodapé ressaltava a posição da universidade em relação às opiniões expressas nas

[6] NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. Disponível em: https://www.nlm.nih.gov. Acesso em: 25 ago. 2024.

teses, enfatizando a liberdade de expressão dos autores. A terceira página era destinada aos agradecimentos, com ênfase na família, especialmente no pai, e algumas vezes a um "Coronel", possível protetor do formando. Alguns autores também incluíam considerações prévias ou um prefácio, onde compartilhavam suas impressões sobre o processo de escrita da tese e as dificuldades enfrentadas.

Os modelos de tese podiam variar entre dissertação de tema livre e dissertação sobre pontos sorteados pela banca, ou ainda uma série de proposições sobre temas diversos, sendo este último o mais simples. No final de cada tese, é comum que se encontre o "Juramento de Hipócrates", que expressa não só o compromisso ético do médico ao ingressar na profissão, mas também a identidade profissional do recém-formado frente àqueles considerados "impostores", isto é, que praticavam a medicina sem formação médica (REZENDE, 2009).

As fontes selecionadas para essa pesquisa foram as "teses" produzidas entre os anos de 1870 e 1930 nas Faculdades da Bahia e do Rio de Janeiro. Delimitamos três bancos de dados: Teses Históricas da Faculdade de Medicina da Bahia, Obras Raras Fiocruz e *National Library of Medicine*. Primeiramente, em cada repositório criamos um filtro de pesquisa, com exceção do primeiro, uma vez que as teses já estavam listadas e bastava selecionar as que pertenciam ao nosso período. No periódico Obras Raras Fiocruz, utilizamos o filtro "Rio de Janeiro" e "Bahia", visto que todas as descrições das teses continham seu local de publicação, e selecionamos o filtro "teses", o que totalizou 45 "teses" (somando Rio de Janeiro e Bahia), das quais selecionamos apenas as referentes ao nosso período. Em *National Library of Medicine* inicialmente utilizamos o filtro de linguagem em português, ano de publicação (1870-1930) e gênero para *Academic Dissertation*, o que totalizaram 295 teses.

O próximo passo após a definição dos filtros mais adequados a serem utilizados em cada site, foi o planilhamento de todas as teses selecionadas. Para isso utilizamos uma tabela com "ano", "tese", "categoria", "repositório" e "link", respectivamente, sendo que para cada década foi definida uma cor para visualizarmos melhor a passagem de tempo. No processo de preenchimento da

planilha optamos por realçar as possíveis "teses" que, pelo título, poderiam interessar à pesquisa, aproveitando também para fazer a categorização de cada uma delas através do título e por uma leitura dinâmica do arquivo. Ao fim de todo planilhamento, totalizamos 608 teses, categorizadas nas seguintes rubricas, de acordo com os "critérios da época", conforme usado por Lilia Schwarcz[7] para a classificação dos artigos da *Gazeta Médica da Bahia* e ligeiramente modificado de acordo com as várias teses defendidas nas faculdades de medicina, e que se divide nas seguintes categorias gerais: Anatomia, Fisiologia, Patologia Interna, Patologia Externa, Terapêutica, Medicina Operatória, Partos, Medicina Legal, Higiene, Clínica, Psiquiatria e Ciências Naturais.

Primeiro foram lidos, anotados e fichados, de modo sistemático, todos os documentos levantados e classificados. Buscamos extrair desses documentos apenas as informações relevantes para a problemática dessa pesquisa, que é sua relação com o Direito e em particular a "questão criminal". Em seguida, foi feito o trabalho que se convencionou chamar de crítica documental, que consiste basicamente em ponderar as afirmações explícitas dos documentos, o "dito", bem como retirar-lhes os esclarecimentos que eles não pretendiam fornecer, o "não-dito" (BLOCH, 1993: 81; DE CERTEAU, 1988). O modo convencional de fazer isso é confrontar tais documentos com o conhecimento contextual da época, já bastante consolidado em nossa historiografia, explicitando suas "intenções" não declaradas, muitas vezes relacionadas à ideologia dominante na época, de base higienista e criminológica.

Como tem acentuado a criminologia crítica, no século XIX a forma de dirigir o Estado e a sociedade estaria, cada vez mais, guiada por critérios médicos. Tais profissionais tinham o poder de definir o que era perigoso para a sociedade, porque poderia contagiar e interromper a normalidade da sociedade burguesa, voltada para o avanço incessante da produção e da troca. Ao mesmo tempo, era preciso articular o discurso jurídico liberal dominante com as desigualdades próprias ao sistema produtivo. Por isso, a "questão criminal" era sobretudo, nesse momento, uma questão médica (ANITUA, 2008; BATISTA, 2014).

[7] SCHWARCZ, 1993, *op. cit*.

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O que percebemos no Brasil não é propriamente uma invasão médica, mas uma disputa crescente entre Medicina e Direito em torno da "questão criminal". Entre todas as grandes áreas da medicina da época, apenas as de Medicina Legal, Higiene e Psiquiatria contêm "teses" relacionadas ao tema e por isso elas foram priorizadas na análise crítico-documental feita por esta pesquisa[8]. Para se ter uma visão global do problema, elaboramos a tabela seguinte, onde se evidencia a quantidade de teses e a respectiva porcentagem encontradas em cada categoria:

Tabela 1 - Quantidade de teses e porcentagem no total de teses analisadas - 1870-1930

Seção	Quantidade de teses	Porcentagem
Medicina legal	27	4.44%
Psiquiatria	41	6.74%
Higiene	101	16,61%
Anatomia	12	1.97%
Fisiologia	36	5.92%
Patologia interna	153	25.16%
Patologia externa	26	4.28%
Terapêutica	88	13.35%
Medicina Operatória	62	9.41%
Partos	52	8.55%
Ciências Naturais	10	1.64%
Total	608	100%

Assim como constatamos na pesquisa anterior, a categoria "patologia

[8] Com exceção de uma tese que foi classificada em uma rubrica especial chamada por nós de "História da Medicina".

interna" tem um grande destaque. No entanto, percebe-se também a grande quantidade de teses categorizadas nas rubricas de interesse nessa pesquisa: 4.44% em Medicina Legal, 6.74% em psiquiatria e 16,61% em higiene, sendo esta última a segunda categoria com maior quantidade de "teses". Juntas, elas perfazem um total bastante expressivo de 27,70% das teses analisadas em todo o período[9]. Abordaremos, a seguir, as três categorias de interesse para a nossa pesquisa, analisando as "teses" que mais se relacionaram diretamente com a "questão criminal".

As "teses" categorizadas na rubrica "Medicina Legal" aqui analisadas abordam temas como violência, saúde reprodutiva, toxicologia e criminalidade. Esses estudos refletem o esforço dos médicos do período não só em integrar conhecimentos médicos com o conhecimento jurídico do período, numa tentativa de responder às complexas questões sociais e criminais que emergiram com as rápidas transformações urbanas e sanitárias, mas também em afirmar suas posições frente aos juristas, tidos como referências na questão. A influência de teorias europeias, como as de Ambroise Paré (1840) e Cesare Lombroso (2001), e a recepção de ideias ligadas à medicina militar e à criminologia positivista, desempenharam importante papel na formação de uma perspectiva médico-legal que se apresentava como autoridade frente à questão criminal.

A prática da medicina forense e a expertise do médico-legista, como aquele que examina cadáveres a fim de descobrir a causa da morte, são antigas no Brasil. Apesar de não haver a obrigatoriedade do juiz em tomar como referência o laudo pericial, ao analisar uma situação criminal e exarar sentença, o médico-legista era tido como um auxiliar importante nos processos criminais. Todavia, a expertise médica encerrava-se aí. Não cabia ao médico dizer se havia ou não havia sido cometido um crime. A partir de fins do século XIX, no entanto, a prática do médico-legista se estende a outras situações, como o exame de sanidade mental ou de outros possíveis atenuantes do crime. Complicando um pouco mais o contexto, as escolas de Direito passam a oferecer a seus alunos a cadeira de Medicina Legal. A ideia não era formar legistas, mas apenas dar

[9] Os números aqui analisados referem-se apenas ao total de teses digitalizadas e não ao total de teses defendidas no período.

noções gerais da área ao profissional da área criminal, sobretudo a competência para interpretar provas periciais. No Brasil, ela foi criada em 1890, com a reforma do ensino superior promovida por Benjamin Constant e permaneceu como disciplina obrigatória nos cursos de Direito até recentemente, quando passou a ser optativa.

A partir daí, além da colaboração, instaura-se uma certa disputa entre médicos e advogados: quem está autorizado a definir o que é o que não é crime, o médico ou o jurista? A perícia em si evidenciava a culpabilidade? São confiáveis as provas periciais no estabelecimento da culpa e da pena? Para os juristas, tratava-se de uma invasão indevida do Direito pela Medicina. Para eles, a Medicina era uma auxiliar do Direito e não uma autoridade jurídica, como sempre havia sido. Apesar do menor número de teses, se comparado a áreas tradicionais da Medicina, a importância crescente do tema da Medicina Legal denota que entre médicos se dava precisamente o contrário, isto é, que sem medicina não havia justiça criminal. Mais que isso, sem medicina não haveria uma política criminal correspondente aos critérios científicos da época. Tais disputas evidenciam as dificuldades no processo de formação de uma ordem urbano-industrial no Brasil, com a burguesia citadina e as próprias classes médias ocupando ainda um lugar bastante periférico na ordem social em vigor. Mas ao mesmo tempo denota uma estratégia de afirmação dessas novas classes.

Olhando para esse conjunto de 27 "teses" percebe-se claramente que ele se divide em dois tipos principais. O primeiro trata apenas de questões propriamente periciais, buscando estabelecer as circunstâncias e as causas do crime, mas não definir a existência ou não de um crime praticado ou estabelecer a culpabilidade do réu. O excessivo uso de terminologia técnica pode indicar uma estratégia retórica de assentimento do público, particularmente dos juristas, que nada entendem da questão. São esses os seguintes casos: *Feridas por armas de fogo* (1871), de Plínio de Souza Ribeiro; *Das indicações e contra-indicações das amputações nas feridas por arma de fogo* (1876), de Henrique Luiz da Silva; *Therapeutica geral dos envenenamentos: do antidotismo e do antagonismo em toxicologia* (1887), de Luiz Honorio Vieira Souto Sobrinho; *Thanatodiagnose*

(1903), de Manoel Tavares da Costa, entre outros do mesmo gênero.

Um segundo conjunto de "teses", no entanto, invade diretamente o campo do Direito. E é aí onde o clima de disputa mais se evidencia. É a posição adotada também, em geral, pelos principais manuais de Medicina Legal, como o de Souza Lima (1895), que causou várias polêmicas com juristas famosos da época, como Pedro Lessa. São várias as "teses" que tratam do tema, tais como: *Moral e crime* (1903), de Oscar Claudio de Oliveira, *A psicologia jurídica das concausas* (1904), de Emílio Martins de Sá, *Breve estudo clinico e medico-legal das psychoses por traumatismos cranianos* (1908), de Aristides Pereira Maltez, *A mulher e a medicina legal* (1909), de Hildebrando José Baptista, *Profilaxia do crime* (1909), de Severiano José Freire Filho, *O crime perante a medicina legal* (1910), de Antonio Estellita Cavalcante Lapa, *Da Etio-Pathogenesia da Criminalidade* (1910), de Joaquim Moreira Caldas e *Ensaio sobre a criminalidade da mulher no Brasil*, de Nise Magalhães da Silveira. Uma análise criteriosa desse conjunto de fontes demandaria tempo e espaço que não temos no escopo deste artigo. Por isso, escolhemos uma das teses, aquela onde a posição dos recém-formados em medicina em relação ao tema está melhor explicitada, além de estabelecer ligações com a Psiquiatria.

3. MEDICINA LEGAL E DIREITO

A psicologia jurídica das concausas, tese de Emilio Martins de Sá, de 1904, abre com um prólogo bastante pessoal e defensivo, que denota certo clima de disputa doutrinal entre médicos, mas ao mesmo tempo onde se pode ver uma estratégia retórica delimitativa: o tema das "concausas" é "dificílimo" e o "emaranhado de seus problemas" requer tanto "preparo médico bem fundado" quanto "senso jurídico ao alcance de poucos". Isto é, não pode ser assunto de juristas, tão pouco de quaisquer médicos, mas somente daqueles que têm a expertise no assunto. Ainda assim, "criterioso" e "higienizado", o trabalho "deixa sempre" "ensanchas" tanto à "justa crítica dos sábios doutrinadores" quanto à "crítica mordaz dos incompetentes". O assunto é polêmico e o cenário é de guerra, opondo os dois lados da "sociedade científica", um "menos constituído"

e outro "melhor organizado". A operação requer que se vá à "cata de dados", mas também pressupõe "alto desígnio", "exposição clara" e "uma prova mais justa de princípios que possam guiar-nos em sua interpretação" (SÁ, 1904, p. I-II). Em seu apoio, Emílio Martins de Sá conclama os "sábios doutrinadores", tanto do "velho" quanto do "novo continente", deixando claro de que lado da "sociedade científica" ele está: Lazzaretti, Filomusi Guefi, Borri, Soriano de Souza, Souza Lima, Afrânio Peixoto, Nina Rodrigues, entre outros. Do outro lado da trincheira estariam os "publicistas", ainda apegados à "escola clássica do direito penal" (SÁ, 1904, p. IV).

A doutrina das "concausas" surgiu na segunda metade do século XIX e refere-se ao concurso de mais de uma causa para a morte do ofendido. Uma pessoa que morre em decorrência de uma doença desencadeada por uma lesão ou aquela que morre em decorrência de uma doença pré-existente, mas que foi também acionada por uma ação qualquer do criminoso, entram nos casos de "concausas". É exemplo do primeiro, um diabético, que desenvolve complicações após um trauma, e do segundo, uma pessoa que morre de tétano em decorrência de um ferimento. Trata-se, segundo nosso autor, de assunto "muito complexo que exige súmula bem fundada de conhecimentos médicos e jurídicos, para o bom andamento de sua interpretação" (SÁ, 1904, p. 7). Em outras palavras, não pode ser assunto de juristas, mas apenas daquele profissional que, além dos conhecimentos jurídicos, detém a expertise médica. Porque não é só conhecimento médico que se pretende produzir, mas também conhecimento jurídico, ao se definir em que casos cabe a culpa e a pena correspondente: "Em qualquer das duas hipóteses citadas (acima) há ofensa à integridade física de terceiro, intenção de praticá-la, emprego de meios idôneos e realização da ofensa, portanto, existe crime doloso consumado com concausas" (SÁ, 1904, p. 9).

Isto é, nestes casos, o médico não se reduz ao perito, realizando a "rigorosa análise" e "fazendo a apreciação do dano produzido"; ele não só avalia o "grau de intensidade" do "elemento objetivo ou material" do crime, como também o "fator psicológico ou subjetivo" , isto é, "a intenção de praticar o mal", que se não chegou a ser consumado no ato, deveu-se a "circunstâncias

imprevistas, alheias ao domínio de sua vontade". Portanto, se desse "leve ferimento" vier a decorrer a morte, em razão de uma concausa, fica provado o dolo (SÁ, 1904, p. 10-11).

Nosso autor, todavia, vai ainda além e quer definir a justeza da pena atribuível ao réu nestes casos. Por isso, recusa a doutrina clássica, segundo a qual "quanto maior a pena melhor o exemplo para os mal intencionados, e quanto maior a intensidade do castigo imposto ao criminoso menor será a frequência dos crimes". Em contrapartida, adota o ponto de vista de que a pena deve ser relativa ao dano causado e levar em consideração "as necessidades físicas de cada indivíduo, e as condições de cada país" (SÁ, 1904, p. 13). Em outras palavras, não se pode aplicar a um indivíduo que "por circunstância alheia a sua vontade fosse causa da morte de outro" a mesma pena aplicada a outro que, "depois de ter premeditado a morte de um seu inimigo, o espera a sangue frio na estrada e por ocasião de sua passagem o mata" (SÁ, 1904, p. 15). Do mesmo modo, "seria funesta injustiça considerar-se agente de um homicídio para os efeitos penais o autor de uma lesão corporal, incapaz por si só de explicar a morte do indivíduo lesado" (SÁ, 1904, p. 16). Em todos esses casos, em suma, cabe ao médico legista definir as circunstâncias atenuantes ou agravantes de um crime cometido:

> Não se pode em tal caso admitir meios termos, uma de duas: ou o ferimento foi causa circunstancial da morte ou não; se foi, seja o ofensor severamente punido pela autoria da morte; se não, dê-se por vencida a dúvida e seja ele unicamente responsável pelo crime de ferimento leve ou grave que perpetrou (SÁ, 1904, pp. 40).

Emílio de Sá vai além da medicina também quando discute e interpreta o Código Penal (1890). De acordo com o parágrafo segundo do artigo 295, a falta de higiene por parte do ofendido, no caso de morte decorrente por infecção, tendo esta derivado de ferimento realizado pelo réu, seria circunstância atenuante do crime. Para nosso médico, a presença ou ausência de hábitos higiênicos deveria ser usada apenas para os casos de agravamento da pena. Isto é, se o ofendido mantinha hábitos higiênicos, a pena deveria ser agravada, mas se não mantinha, não mudaria em nada a sua dosagem. Outro defeito do Código seria não considerar as concausas em casos de lesão corporal. Em

suma, Medicina Legal deve, na visão de nosso autor, virar jurisprudência.

As teses sobre Higiene são bem menos explícitas em suas conexões com o campo do Direito, sobretudo com a "questão criminal". Todavia, indiretamente, são inegáveis tais conexões. No conjunto das 101 teses aqui analisadas, percebemos uma crescente preocupação dos médicos formandos com a higiene privada das famílias, abordando temas como higiene da infância e dos casamentos, bem como com a higiene pública. O determinismo criminológico era uma premissa cada vez mais aceita no campo criminal em ascensão, sobretudo entre médicos. Acreditava-se que o crime era congênito e podia ser transmitido à prole. Do ponto de vista médico, mais do que combater o crime, era preciso cuidar do criminoso, se preciso neutralizá-lo, evitando assim a própria existência do crime. Daí a necessidade dos cuidados higiênicos, tanto ao nível familiar quanto público.

A chegada de novos europeus, a expansão do comércio, a formação de uma burocracia estatal e a difusão de modas europeias remodelaram a paisagem brasileira e os modos de vida de seus habitantes, impondo o modelo europeu como referência de civilização. Esse fenômeno foi identificado por Angela Mendes de Almeida como o "desembarque da nova mentalidade da família burguesa" no século XIX (ALMEIDA, 1999). Este período de transformações trouxe consigo mudanças sociais, e, com isso, redefinições ideológicas e práticas, como a mudança do espaço público e privado das famílias:

> [...] essas novas ideias constituíam variantes do pensamento burguês que se expandiam a todas as áreas do conhecimento e da prática. E havia abundantes inovações quanto aos deveres dos membros da família e ao modo correto de estar em privacidade. Assistia-se como a uma febre de novas posturas e definições a esse respeito. Tal febre refletia-se em muitas áreas do saber, entre moralistas, mas também, com áreas respeitáveis da ciência, entre médicos e higienistas (ALMEIDA, 1999, p. 9).

Até o século XVIII, as famílias burguesas tinham suas vidas limitadas ao espaço privado, isto é, longe dos espaços públicos, especialmente as mulheres, que viviam somente dentro de suas casas, cuidando da família e do espaço doméstico. A chegada da Corte trouxe mudanças, com a cidade adotando características europeias, incluindo a abertura de cafés, teatros e outros espaços

que incentivaram a convivência social nas ruas. Essas mudanças rápidas e desordenadas na cidade do Rio de Janeiro, impulsionadas pela necessidade de adaptar-se ao influxo de pessoas e práticas europeias, geraram a necessidade de melhorias urbanas e a orientação da população para se alinhar aos padrões europeus. O Rio de Janeiro passa pelo contraste do modo de vida colonial e a modernização proposta pela Corte, e, em decorrência dessa dualidade, é que a medicina higienista emergiu com soluções para implementação de políticas de intervenção urbana e no controle da população (COSTA, 2004, p. 64-65).

Tal medicina introduziu métodos mais eficazes para lidar com questões de saúde pública e adotou uma abordagem preventiva, incentivando os indivíduos a cuidarem de sua saúde e adotarem práticas higiênicas. Os membros da família burguesa foram transformados em aliados na promoção da saúde e na manutenção da ordem social. Essa abordagem representou uma mudança significativa em relação à ética punitiva anterior, que tratava a família como adversária política.

Segundo Angela Mendes de Almeida (1999), portanto, a nova sociedade constituída nesse período possuía a mentalidade ligada à família patriarcal, e, nesse contexto, a preocupação com a mulher enquanto mãe era predominante, bem como seus deveres na família, a maternidade como norma e a demonstração da normalidade feminina. Almeida (1999) explora como a igualdade de gênero defendida no liberalismo burguês não se aplicava igualmente à esfera privada, onde as mulheres eram destinadas principalmente ao papel de mãe, levantando questões sobre a adoção parcial das normas da família burguesa no Brasil do século XIX, devido à influência das tradições ibéricas e às profundas exclusões de classe e raça na sociedade brasileira (ALMEIDA, 1999).

De acordo com Napolitano, "O médico penetrava o espaço familiar e, através do estabelecimento da confiança e de um contato mais íntimo com a mulher iria tentando modificar, aos poucos, o perfil das relações familiares." (NAPOLITANO, 2005, p. 44). Os médicos, juntamente com pedagogos, juristas e outros profissionais, desempenharam um papel fundamental na estratégia civilizatória iniciada em 1808 e intensificada ao longo do século, em uma

tentativa de conter a desordem e promover hábitos ordeiros e produtivos entre a população. "A medida que a cidade crescia e sua estrutura econômica e social tornava-se mais complexa e problemática [...] o próprio poder público, o Estado, passou a solicitar cada vez mais a ajuda especializada da medicina" (NAPOLITANO, 2005, p. 29-30).

As poucas teses que estabelecem uma conexão explícita com o campo do Direito, denotando uma abordagem mais colonizadora, estão em geral relacionadas ao Direito Civil, como é o caso daquelas que tratam da higiene infantil. Adolpho Simões Barbosa, em *Hygiene da primeira infância*, defendida em 1883, destaca a importância da higiene na primeira infância, com ênfase no desenvolvimento do cérebro e dos sentidos, além de discutir a influência do meio ambiente e dos instintos na saúde da criança. Mas vai além, ao sugerir a regulamentação do casamento como forma de garantir que os filhos sejam gerados em condições propícias ao desenvolvimento saudável (BARBOSA, 1883).

Uma postura similar é encontrada entre aquelas teses que tratam da higiene da mulher. Manuel Portugal Ramalho, em *Hygiene na puberdade da mulher*, de 1906, aborda a importância da higiene e da educação para as mulheres durante a puberdade, focando em aspectos físicos, mentais e sociais. O autor discute a fisiologia da puberdade, enfatizando a importância do desenvolvimento do sistema urogenital e suas implicações para a saúde da mulher. Ele critica os métodos de educação do período, particularmente a educação em colégios e conventos, alegando que estes negligenciam a saúde física e mental das jovens. Ramalho (1906) defende a importância de uma educação que atenda as necessidades específicas das mulheres, preparando-as para a maternidade e a educação dos filhos. Assim, o autor se debruça sobre temas como a menstruação, a influência do ambiente e da hereditariedade na puberdade, a importância da alimentação e do vestuário para a saúde, os benefícios do exercício físico e os perigos dos casamentos precoces (RAMALHO, 1906).

A tese de Ramalho, além de refletir a moralidade do período em relação à mulher, particularmente no que se refere à sua sexualidade e aos seus papéis

sociais, põe em questão a idade mínima para o casamento. Ramalho critica o casamento precoce, defendendo que a mulher só atinge a "nubilidade" – a idade em que está apta a ser mãe – alguns anos após a puberdade. Ele argumenta que casar cedo pode ter consequências negativas tanto para a saúde da mulher quanto para a de seus filhos, citando inclusive estatísticas de outros países. Nesse sentido, faz uma crítica contundente ao regulamento brasileiro de 1890, que estabelecia 17 anos como idade mínima para o casamento, e defendendo que aumentá-la seria benéfico, não só à saúde da mulher como à sociedade em geral.

O mesmo procedimento é encontrado quando nos reportamos às teses sobre higiene pública, isto é, elas estabelecem, em geral, apenas ligações indiretas com o campo do Direito, sobretudo por meio de suas intenções normativas. Jurandir Freire, em sua obra *Norma médica e ordem familiar* (2004), analisa a evolução das estratégias de controle e governança nas cidades brasileiras durante o período colonial até o início do século XIX, através da invasão médica da família. De acordo com ele, inicialmente, as cidades eram negligenciadas pelo governo português e moldadas principalmente pela iniciativa privada dos colonos. À medida que as cidades cresceram, a metrópole viu a necessidade de intervir para restaurar a ordem colonial, resultando em medidas punitivas severas, mas muitas vezes ineficazes. A medicina higiênica surge nesse contexto de tentativa de se organizar estratégias punitivas, desempenhando um papel fundamental na transformação dos modos de controle das cidades brasileiras, especialmente após a chegada da família Real portuguesa ao Rio de Janeiro.

4. HIGIENISMO E QUESTÃO CRIMINAL

As teses que analisaremos adiante ilustram essa busca pelo controle da ordem social por meio da higiene, nas quais os autores estabeleceram conexões com diferentes facetas da existência humana, incluindo saúde e comportamento. Um elemento central em todas essas teses é a ênfase na relevância da higiene para a saúde pública e individual, com o propósito de prevenir doenças e

fomentar o bem-estar da sociedade, além de manter a ordem social mencionada por Jurandir Freire (2004).

As teses sobre sífilis, por exemplo, como as de Flaviano Innocencio da Silva, *Prophylaxia Publica da Syphilis*, de 1900, e de Américo Vespúcio Ribeiro d'Oliveira, em *Prophylaxia da Syphilis*, de 1912, transcendem as questões puramente médicas. A regulamentação da prostituição e as medidas preventivas propostas colocam o debate sobre saúde pública no centro das discussões políticas da época, refletindo o papel crescente do Estado em conjunto com os médicos, na garantia da saúde coletiva e da ordem pública. Portanto, ambas as obras partem de uma perspectiva médica, mas se aprofundam em questões relativas à moralidade e ao direito, evidenciando não só a importância dada pelos médicos a uma política pública articulada para a manutenção da ordem social, mas também uma expansão de limites disciplinares e profissionais do médico (SILVA, 1900; OLIVEIRA, 1912).

Outro importante tema relativo à higiene pública, verificado como uma tendência nas teses e que criou uma certa celeuma entre médicos e juristas, é o do destino dado aos cadáveres. Carlos Adalberto de Campos Loudares, *Da cremação de cadáveres*, de 1883, e Januário Cicco, *Ligeiras considerações sobre o destino dos cadáveres perante a Hygiene e a Medicina Legal*, de 1906, defendem que a cremação, como método preferível à inumação (enterramento), não interfere na preservação de evidências criminais, conforme argumentam os juristas. Loudares (1883) reconhece que a cremação pode dificultar investigações, especialmente em casos de envenenamento, mas argumenta que, com "procedimentos adequados de análise prévia" (LOUDARES, 1883, p. 17), seria possível contornar esses obstáculos. Ele sugere que a decomposição, mesmo em inumações, também destrói evidências e, portanto, a cremação não apresenta um desafio insuperável para a justiça. Cicco (1906) vai além e defende que, com protocolos rigorosos, como a investigação clínica antes da cremação, seria possível garantir que nenhum crime passasse despercebido. Para ele, a cremação não comprometeria a eficácia da Medicina Legal e, na verdade, ofereceria um cenário mais controlado do que a inumação (LOUDARES, 1883; CICCO, 1906).

Outro tema de saúde pública que denota preocupações jurídicas dos médicos é a tuberculose. Francisco Freire de Andrade, em sua "tese" intitulada *Do Valor dos Sanatórios na Tuberculose*, de 1911, não se limita ao tratamento da doença, mas também discute as suas implicações sociais e legais. O autor defende, por exemplo, a criação de uma legislação específica para proibir o casamento entre pessoas tuberculosas. Ele considera essa prática uma ameaça à saúde pública e um *fardo econômico* para o Estado, afirmando que "o casamento entre tuberculosos deve ser proibido por lei, uma vez que representa um perigo não só para o casal, mas para a sociedade como um todo" (ANDRADE, 1911, p. 8). Sua posição se baseia em três argumentos principais: o risco de contágio, a debilidade hereditária e o custo social. O autor acredita, portanto, que o casamento entre tuberculosos aumenta o risco de contaminação, perpetua a fraqueza genética dos descendentes e sobrecarrega o sistema de saúde pública. Além disso, Andrade (1911) propõe a criação de colônias agrícolas para os pacientes após a alta dos sanatórios, como uma maneira de garantir a reinserção social desses indivíduos e evitar a reincidência da doença, que, muitas vezes, estava ligada às precárias condições de vida da época. Segundo ele, esses espaços proporcionariam condições adequadas para a recuperação plena dos tuberculosos, sem os riscos de recaída que a vida urbana poderia trazer (ANDRADE, 1911).

5. PSIQUIATRIA E RESPONSABILIDADE PENAL

Ao lado da Medicina Legal, as "teses" sobre Psiquiatria são as que apresentam as conexões mais explícitas com o campo do Direito, em particular com a "questão criminal". Como naquele caso, aqui também as teses podem ser divididas em dois grupos. Um primeiro onde as ligações são apenas indiretas, como aquelas que apenas tratam da loucura, deixando sugerida a incapacidade jurídica do louco, mas sem entrar diretamente nas questões dessa natureza. São exemplos: *Loucura Puerperal* (1882), de Oscar Sérgio Rodrigues de Oliveira, que aborda a instabilidade mental que acomete mulheres durante a gravidez ou no período pós-parto (OLIVEIRA, 1882); *Das Alucinações, Sua Importância no*

Diagnóstico da Alienação (1886), de Alberto Rodrigues Silva, que defende que as alucinações são um critério fundamental para o diagnóstico das doenças mentais e para a avaliação da sanidade mental dos réus (SILVA, 1886); *Ligeiras Considerações sobre as Perturbações Nervosas e Mentais da Peste Bubônica*, de Enjolras Vampré, defendida em 1908, que relaciona as doenças mentais e as más condições de higiene; entre outras de teor similar (VAMPRÉ, 1908).

Um segundo conjunto, todavia, invade diretamente o campo do Direito e, como nas "teses" de Medicina Legal, quer fazer jurisprudência. Uma particularidade, no entanto, deve ser destacada: as teses que tratam de temas psiquiátricos estão invadindo ao mesmo tempo o campo da nascente Psicologia, que também está em luta por legitimação epistêmica e profissional. Talvez por isso é que Henrique Augusto de Mello e Senna, no prefácio de sua tese, de 1886, que trata *Das alucinações, sua importância no diagnóstico da alienação*, tenha iniciado se desculpando por "uma ciência tão melindrosa e controversa" (SENNA, 1886, p. 2). De fato, para muitos dos entusiastas da generalização do método das ciências positivas, isto é, a indução, a Psicologia nunca seria de fato uma ciência, pois a ela está vedado o caminho da observação e da comprovação empírica. Afinal, qual a prova empírica do inconsciente? Ninguém saberia dizer ao certo. Ao menos não naquela época.

Um meio encontrado pela Medicina oitocentista para contornar o problema é assumir que a psique se reduz ao cérebro, isto é, que os fenômenos psicológicos são fenômenos cerebrais, fisiológicos. Neste momento, pode-se dizer então que a psiquiatria praticamente engolfa a psicologia. Nas palavras de nosso autor:

> Os fatos patológicos, bem como os fatos fisiológicos, demonstram que o cérebro pode ser a sede das faculdades mentais, quer normais, quer mórbidas; que a integridade da função psíquica depende da integridade desse órgão, podendo ambas ser perturbadas por um estado patológico (SENNA, 1886, p. 3).

Acontece que, sendo uma característica biológica, a loucura seria hereditária, segundo Senna (1886). Isto quer dizer que se de alguma forma ficasse "provado" que o cérebro de determinado indivíduo ou o de seus genitores tivesse algum "defeito", que não fosse "normal", estaria "provado" que ele não

deve responder por seus atos como os demais. Em outras palavras, no estado de alienação o cérebro perderia sua "autonomia" e, portanto, sua capacidade de decidir. Mais uma vez, nas palavras de nosso autor:

> Para nós há vesania quando, em consequência de um estado cerebral patológico, hereditário ou adquirido, um abalo emotivo de origem objetiva ou subjetiva se impõe às faculdades intelectuais e determina nelas um funcionamento anormal, produzindo a perda do livre arbítrio (SENNA, 1886, p. 6).

Em suma, estando afetado em sua capacidade de decidir livremente, o louco seria, do ponto de vista legal, inimputável. Bom, daí passamos então à seguinte questão: se os alienados não devem responder penalmente, significa que eles devem continuar soltos para cometer mais crimes? Obviamente não. Nenhum alienista defendia isso. Eles deviam ser isolados da sociedade, mas em uma instituição apropriada para isso e não em um presídio, junto aos "criminosos comuns". O alienado era um doente e precisava de assistência médica e hospitalar. Daí o movimento nacional em prol da construção de manicômios. Isolados, eles não só estariam impedidos de cometer novos crimes, como de passar adiante sua loucura, por meio de seus descendentes. Esta é a posição de Aurélio Domingues de Souza, em sua tese *Profilaxia de moléstias mentais e assistência aos alienados no Brasil*, de 1907.

Isso mostra também que nem todos os médicos, por serem deterministas, defendiam que os ditos "anormais" não deviam responder de alguma forma por seus crimes, ainda que defendessem outras formas de penalização. Havia até mesmo aqueles que achavam que, dependendo do "grau de loucura", era possível atribuir-lhe certa responsabilidade. Este é o caso de João Ribeiro Vargens, em sua tese *Do estado mental neurastênico*, de 1907, onde afirma que "colocar o neurastênico no número dos irresponsáveis seria abrir a porta ao crime" (VARGENS, 1906, p. 38), porque, obviamente, o número de neurastênicos naquela época devia ser bem alto. Seja como for, o que percebemos, mais uma vez, são médicos a tentar criar jurisprudência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa, cujos resultados principais aqui apresentamos, tinha como propósito central entender as razões da presença de temas ligados ao campo do Direito, em particular à questão criminal, nas teses defendidas pelos alunos das faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, entre 1870 e 1930. Sustenta hipótese já confirmada para o período anterior (1840-1860), segundo a qual os médicos, ao refletirem sobre sobre problemas sociais, abriram um importante espaço de disputa com as elites políticas tradicionais, ligadas ao Direito, e, com isso, deram importantes contribuições para a formação da nova criminologia. Esta postura dos médicos estava ligada ao estágio ainda amadorístico em que se encontrava o ensino da medicina e a prática médica no país e por isso reflete, ao mesmo tempo, uma indecisão epistemológica e profissional, mas também uma busca por demarcar fronteiras. Mas também está ligada à formação e difusão de uma "ideologia biologizante", que fortalece a posição da medicina como saber tendencialmente dominante dentro da ordem urbano-industrial em formação.

Na pesquisa anterior havíamos mostrado que de um total de 550 "teses doutorais" consultadas, 70, isto é, 12,7%, mantinham uma ligação direta com o campo do Direito, pois tratavam de Medicina Legal e higiene das prisões. Contrariando várias análises, ela não confirmou a hegemonia do higienismo, pois mostrou a presença precoce e crescente da Medicina Legal, ao lado da Higiene. Também não confirmou a contraposição entre as faculdades do Rio de Janeiro, dominada pela Epidemiologia, e da Bahia, dominada pela Psiquiatria e a Medicina Legal. Temas ligados à Psiquiatria nem mesmo aparecem nesse período, como interesse de pesquisa dos formandos.

Na pesquisa atual, que abrange o período que vai de 1870 a 1930, analisamos um total de 608 teses. Como na pesquisa anterior, a categoria Patologia Interna é dominante. Ligadas à questão criminal, de forma direta e indireta, aparecem as rubricas Medicina Legal, Psiquiatria e Higiene, fazendo um total de 27,7% das teses consultadas. Primeiro, notamos um crescimento, em relação ao período anterior, dos temas ligados ao campo do Direito, em particular à "questão criminal", com destaque para a Higiene. Depois, notamos o surgimento crescente de temas ligados à Psiquiatria, que tem um volume de

teses muito próximo, e até ligeiramente superior, à Medicina Legal. De modo que não se pode falar, como parece ser o ponto de vista dominante na bibliografia que trata do tema, em hegemonia da Medicina Legal.

Esse crescimento dos temas ligados à questão criminal denota uma posição muito clara de nossos médicos do período: sem medicina não havia nem justiça, nem política criminal correspondente aos critérios científicos da época. O médico é o profissional mais preparado para lidar com a questão e seu conhecimento abrange não só Medicina como também Direito. Nos casos médico-legais e psiquiátricos vê-se autorizado não só a produzir jurisprudência como também definir crime, culpa, dolo e pena. Em suma, o médico não se reduz ao perito, mero auxiliar do juiz, mas se apresenta como autoridade legítima no assunto, o mais indicado para formular políticas públicas. A importância crescente e até decisiva da Medicina Legal nos tribunais, bem como da construção de manicômios judiciais a partir do início do século XX, demonstram essa posição dos médicos. O clima de disputa fica por conta das incertezas das novas classes urbanas, principalmente os jovens formados, frente a uma ordem rural ainda dominante.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Angela Mendes de. **Família e modernidade: o pensamento jurídico brasileiro no século XIX**. Porto Calendário, 1999.

ALVAREZ, Marcos César. **Do bacharelismo liberal à criminologia no Brasil**, Revista USP, São Paulo, n. 101, p. 11-26, mar/abr 2014.

ANDRADE, Francisco Freire de. **Do valor dos sanatorios na tuberculose**. Bahia: Lith. Typ. e Enc. Gonçalves, Teixeira & C., 1911.

ANITUA, Gabriel. **História dos pensamentos criminológicos**. Rio de Janeiro: Revan, 2008.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. **Medicina, leis e moral: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930).** São Paulo: UNESP, 1999.

BAPTISTA, Hildebrando José. **A mulher e a medicina legal. Bahia: Officinas dos Dois Mundos**, 1909.

BARBOSA, Adolpho A. Simoes. **Hygiene da primeira infância**. Rio de Janeiro:

Typ. Universal de H. Laemmert & C., 1883.

BATISTA, Vera Malaguti. **Introdução crítica à criminologia brasileira**. Rio de Janeiro: Revan, 2014.

BLOCH, Marc. **Introdução à história**. Lisboa: Europa-América, 1993.

CALDAS, Joaquim Moreira. **Da etio-pathogenesia da criminalidade**. Bahia: Imprensa Nova, 1910.

CAPONI, Sandra. **Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

CHAVES, Fábio César. **Crime e loucura: as relações entre medicina e justiça penal no Rio de Janeiro**. 2010. 114 f. Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de História, Direito e Serviço Social, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Franca, 2010

CICCO, Januario. **Ligeiras considerações sobre o destino dos cadaveres perante a hygiene e a medicina legal**. Bahia: Typographia do Salvador, 1906.

CORRÊA, Mariza. **Ilusoes da liberdade, a escola Nina Rodrigues & a Antropologia no Brasil**. 1982. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1982

COSTA, Jurandir Freire. **História da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e Norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 2004.

COSTA, Manoel Tavares da. **Thanatodiagnose**. Bahia: Typ. Oriental, 1903.

COUTINHO, Domingos; SABACK, Eduardo. **O histórico da psiquiatria na Bahia**. Gazeta médica da Bahia, v. 77, n. 2, 2008. Disponível em: http://gmbahia.ufba.br/index.php/gmbahia/article/view/102/95.

CUKIERMAN, Henrique. **Yes, nós temos Pasteur**. Manguinhos, Oswaldo Cruz e a história da ciência no Brasil. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2007.

DE CERTEAU, Michel. A operação histórica. In: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre (orgs.). **História: novos problemas**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988.

FREIRE FILHO, Severiano José. **Profilaxia do crime**. Bahia: Officina Xylo-Typographica, 1909.

JACÓ-VILELA, Ana Maria; SANTO, Adriana Amaral do Espírito; PEREIRA,

Vivian Ferraz Studart. **Medicina legal nas teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1830-1930): o encontro entre medicina e Direito, uma das condições de emergência da psicologia jurídica**, Interações, v. 10, n. 19, p. 9-34, 2005.

LAPA, Antonio Estellita Cavalcanti. **O crime perante a medicina legal**. Bahia: Imprensa Nova, 1910.

LEONIDIO, A; OLIVEIRA, M. F. P. **As aproximações entre medicina e direito entre as décadas de 1840 e 1860 no Brasil**. Relatório final de Bolsa PIBIC 2022/2023. ESALQ/USP, 2023.

LIMA, A. S. **Tratado de medicina legal**. Rio de Janeiro: Typ. da Papelaria Ribeiro, 1895.

LOMBROSO, C. **O homem delinquente**. Porto Alegre: Ricardo Lenz, 2001.

LOUDARES, Carlos Adalberto de Campos. **Da cremação de cadáveres**. Rio de Janeiro: Typ. de J.D. de Oliveira, 1883.

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

MALTEZ, Aristides Pereira. **Breve estudo clinico e medico-legal das psychoses por traumatismos cranianos**. Bahia: Escola Typ. Salesiana, 1908.

MEIRELLES, N. S., SANTOS, F. D. C., OLIVEIRA, V. L. N. D., LEMOS-JUNIOR, L. P., & TAVARES NETO, J. **Teses doutorais de titulados pela Faculdade de Medicina da Bahia, de 1840 a 1928**, Gazeta Médica da Bahia, v. 74, n. 1, 2008. Disponível em: <http://bgm.fameb.ufba.br/sites/bgm.fameb.ufba.br/files/gmb_teses_1840-1928.pdf> Acesso em: 15 junho. 2024.

MOREIRA JR., Dulcídio de Barros; FIGUEIREDO, Aline; VIEIRA, Camila. **Medicina e Império: grandes mudanças no panorama científico - de barbeiros a médico**s, Revista Alpha, n. 13, p. 9-19, 2012.

NAGAMINI, Marilda. "1808-1889: ciência e técnica na trilha da liberdade", in: MOTOYAMA, Shozo (org.). **Prelúdio para uma história: ciência e tecnologia no** Bras**il**. São Paulo: EDUSP, 2004.

NAPOLITANO, Minisa Nogueira. **O MÉDICO E A MULHER: o discurso médico sobre os vícios femininos na sociedade carioca oitocentista**. Dissertação de Mestrado, 102 f. Programa de Pós-graduação em História da Faculdade de História, Direito e Serviço Social de Franca – UNESP, Franca - SP, 2005.

NAVA, Pedro. **Capítulos da história da medicina no Brasil**. Cotia/SP: Ateliê Editorial, 2003.

OLIVEIRA, Americo Vespucio Ribeiro d'. **Prophylaxia da syphilis**. Bahia: Typ. e Encadernação Imprensa Nova, 1912.

OLIVEIRA, Oscar Claudio de. **Moral e crime**. Bahia: Typographia Bahiana, de Cincinnato Melchiades, 1903.

OLIVEIRA, Oscar Sergio Rodrigues de. **Loucura puerperal**. Rio de Janeiro: Typ. Universal de H. Laemmert & C., 1882.

PARÉ, A. **Oeuvres completes**. Paris: Baillière, 1840.

RAMALHO, Manuel Portugal. **Hygiene na puberdade da mulher**. Bahia: Typ. e Encadernação do Lyceu de Artes e Officios, 1906.

REZENDE, Joffre Marcondes. **À sombra do plátano: crônicas de história da medicina**. São Paulo: UNIFESP, 2009.

RIBEIRO, Plinio de Souza. **Feridas por armas de fogo**. Bahia: Typographia de J.G. Tourinho, 1871.

SÁ, Emilio Martins de. **Psychologia juridica das concausas**. Bahia: Officina Typographica, 1904.

SANTOS FILHO, Lycurgo. Medicina no período imperial, in: HOLANDA, Sérgio Buarque de (org.). **História geral da civilização brasileira**, v. 3. Rio de Janeiro: DIFEL, 1976.

SCHWARCZ, Lilia M. **O espetáculo das raças: Cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930**. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SILVA, Alberto Rodrigues. **Das condições pathogenicas do delirio nas affecções organicas do coração**. Rio de Janeiro: Typ., Lithographia e Encadernação a vapor Laemmert & C., 1886.

SILVA, Flaviano Innocencio da. **Prophylaxia Publica da Syphilis**. Bahia: Imprensa Popular, 1900.

SILVA, Henrique Luiz da. **Das indicações e contra-indicações das amputações nas feridas por arma de fogo. Rio de Janeiro**: Typ. Universal de E. & H. Laemmert, 1876.

SILVEIRA, Nise Magalhães da. **Ensaio sobre a criminalidade da mulher no Brasil**. Bahia: Imprensa Official do Estado, 1926.

SOUTO SOBRINHO, Luiz Honorio Vieira. **Therapeutica geral dos envenenamentos: do antidotismo e do antagonismo em toxicologia**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1887.

TORREÃO, Tânia Regina Braga; MAGALHÃES, Lívia Diana Rocha. **Theses doutorais da Faculdade de Medicina da Bahia: Memória e regeneração social do espaço soteropolitano**, Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, 2016. Disponível em: https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/download/29032/19484/152545.

VAMPRÉ, Enjolras. **Ligeiras considerações sobre as perturbações nervosas e mentaes da peste bubonica**. Bahia: Litho-Typ. e Encadernação Reis & C., 1908.

VARGENS, João Ribeiro. **Do estado mental neurasthenico**. Bahia: Escola Typ. Salesiana, 1906.

Recebido em 03/10/2024.
Aprovado para publicação em 16/12/2024.