

EPILEPSIA NO CAMPO DA DOENÇA MENTAL: SIGNIFICADOS E DESDOBRAMENTOS SOCIAIS. 1859-1906.

Aluna: Débora Sol Ferreira Freire
Orientadora: Margarida de Souza Neves

Introdução

Campos disciplinares aparentemente distintos como História e Medicina se unem no Projeto de Pesquisa, coordenado pela professora Margarida de Souza Neves, no qual se origina e se insere este trabalho. O Projeto, que tem como título *Ciência e Preconceito: uma história social da epilepsia no pensamento médico brasileiro de 1859-1906* tem o objetivo de identificar e entender como os preconceitos existentes na sociedade brasileira desse período invadem o campo científico e por sua vez, como este influencia e reforça tais preconceitos. O pensamento médico, expresso nas teses acadêmicas do período e em artigos médicos sobre a epilepsia é o objeto de análise que nos permite estudar essas associações.

O século XIX, no que se refere ao conhecimento da medicina sobre a epilepsia, é um período de dúvidas. Os médicos não tinham conhecimento sobre a rede neuronal - descoberta que só ficará conhecida mundialmente com a entrega do prêmio Nobel no ano de 1906 ao italiano Camilo Golgi e ao espanhol Ramón y Cajal, e que é fundamental para o diagnóstico da epilepsia. Após o conhecimento dos neurônios, a ciência concluirá que a epilepsia é uma alteração nos impulsos elétricos das sinapses neuronais do cérebro, temporária e reversível. Isso significa que o que provoca a convulsão característica de algumas manifestações da doença, é a resposta hiperexcitada de um neurônio ao outro e que pode ocorrer com todos os neurônios, daí a convulsão que afeta todo o corpo, ou pode ser uma alteração de apenas parte dos neurônios e, dependendo de onde estiverem localizados, irá afetar a correspondente parte do corpo.

No entanto, os homens de ciência no período estudado ainda não possuíam essa informação e lidavam apenas com as manifestações clínicas da doença. O curioso é que foram encontradas em grande número, teses, manuais e dicionários médicos que tratavam, pretensamente de forma científica, da epilepsia, preocupando-se, em especial, com a definição, o diagnóstico, as causas, o prognóstico da doença e as terapêuticas a serem aplicadas às pessoas com esta doença, mesmo quando era patente o desconhecimento sobre as estruturas anatômicas implicadas na epilepsia e em suas manifestações. A argumentação utilizada pelos médicos para chegarem a conclusões tidas como científicas acerca da doença e das pessoas portadoras dela revela a sociedade da época, com seus valores morais e seus hábitos cotidianos, sua mentalidade e seu imaginário, de forma a compreender aquela sociedade impregnada de preconceitos, estigmas e tabus. Afinal, os médicos são homens de seu tempo, que reproduzem e reforçam a lógica social na qual estão inseridos. Até porque, é difícil imaginar que uma ciência, qualquer que seja, possa abstrair-se do tempo histórico.^[1]

Uma das afirmações de grande parte dos médicos brasileiros era a de que a epilepsia situava-se no campo das doenças mentais e dessa maneira, os pacientes deveriam ser tratados como loucos. Diga-se de passagem que essa era também a posição de grande parte dos médicos europeus. A partir deste ponto de partida, foi necessário pensar em duas questões: o que significa doença mental e nervosa nesta sociedade? E de que maneira o discurso médico influenciou a vida das pessoas com epilepsia? Talvez porque sejam perguntas pertinentes não apenas para o século XIX, mas ainda atuais, e que ajudam a entender o valor da história, que ajuda a problematizar do passado e o presente. A motivação do subtema está na crença que

através do entendimento de processos passados como este, é possível compreender e mudar a ação presente e é esse o horizonte de sentido de toda a pesquisa.

O relatório, fruto de meu trabalho como bolsista de IC da FAPERJ no grupo de pesquisa coordenado pela professora Margarida de Souza Neves, está dividido em duas partes: a primeira consiste no relatório técnico e descritivo sobre as atividades feitas em grupo e sobre as minhas contribuições individuais, detalhadas, em sua maior parte, no site www.historiaecultura.pro.br. A segunda é o relatório substantivo, que apresenta um texto com os resultados de meu trabalho de pesquisa até o momento, trabalho esse que resultará na monografia de final de curso.

Relatório Técnico

Segue a listagem de minhas atividades individuais e daquelas realizadas em equipe por todo o grupo de pesquisa, sobretudo nas reuniões semanais que ocupam toda a tarde das terças feiras.

2006:

1. Participação em Seminários e Congressos:
 - Apresentação de comunicação oral e participação no XIV Seminário de Iniciação Científica da PUC – Rio – Jornadas PIBIC 2006, 31 de agosto de 2006, Rio de Janeiro – Auditório Padre José de Anchieta. (Texto publicado nos Anais do PIBIC).
 - Apresentação oral e participação no CONIC – SEMESP/COINT – SEMESP: 6º Congresso Nacional de Iniciação Científica/4º Congresso Internacional de Iniciação Científica. Realizado na Universidade de Guarulhos, dias 19 e 20 de novembro de 2006. Guarulhos – São Paulo. (Texto publicado nos Anais do CONIC)
2. Elaboração do Relatório Semestral para a FAPERJ, enviado em agosto de 2006.
3. Fichamento da tese AUGUSTO VAZ E SILVA, Armando. **Das causas da histeria**. Bahia: Tipografia do Salvador, 1906.
4. Fichamento do livro: ZIMERMAN, David E. **Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica – uma abordagem didática**. Porto Alegre: Artmed, 1999.
5. Localização de dicionários médicos na Academia Nacional de Medicina. Localização e transcrição de verbetes relativos a conceitos fundamentais para a pesquisa: LANGGAARD, Theodoro J.H. **Dicionário de medicina doméstica e popular**. 2ª ed. V.2. Rio de Janeiro: Eduardo & Henrique Laemmert, 1887. e; BRANCO, Manoel Bernardes. **Novo Dicionário Português-Latino**. Lisboa: Livraria Ferreira, 1884.
6. Localização de dicionários na Biblioteca da PUC-Rio. Localização e transcrição de verbetes relativos a conceitos fundamentais para a pesquisa:: VIANA, Aniceto dos Reis Gonçalves. **Apostilas dos dicionários portugueses**. Lisboa: Livraria clássica, 1906.

2007

1. Realização do relatório semestral da FAPERJ, entregue em abril de 2007.
2. Ida à Academia Brasileira de Letras, com a equipe, para a palestra sobre Afrânio Peixoto. (abril)
3. Ida à Fiocruz, com a Equipe, para o Seminário sobre *Ciência e Memória*.
4. Fichamento do livro: RAMA, Angel. **A cidade das letras**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1985
5. Leitura do livro COSTA, Flávio Moreira da (org). **Os melhores contos de loucura**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2007.

6. Elaboração de um texto sobre o livro **Os melhores contos de loucura** para alimentar a página sobre as menções à epilepsia em textos literários no site da pesquisa: www.historiaecultura.pro.br
7. Obtenção de fotos da Academia Nacional de Medicina e da Santa Casa de Misericórdia. Elaboração de um texto sobre a Academia Nacional de Medicina para alimentar a página sobre lugares de memória da medicina no Brasil no site da pesquisa: www.historiaecultura.pro.br

Relatório Substantivo

No **Novo Dicionário Português-Latino**, de 1884^[2], encontrado na Academia Nacional de Medicina, quando os verbetes relativos às palavras *louco*, *loucura* e *alienado* são procurados, o que se encontra é:

Louco, adj. *que perdeu o juízo. V. doido – com fúria [...].*

Loucura, s.f. *falta ou desconcerto de juízo. V. doidice*

Alienado, da, adj. [...] *apartado da amizade, [...]. Estar -, e ser pouco afeiçoado a alguém, [...] Atacado de alienação mental, Insanus. V. Demente, louco.*

Em outro dicionário, especializado na área de medicina, organizado por Theodoro Langgard, edição de 1887^[3], loucura está definida como:

Loucura, *mania, alienação mental, doidice. Consiste em uma afecção particular do cérebro, de onde resulta perturbação das faculdades intelectuais. Encontra-se também em estado de saúde estas faculdades perturbadas temporariamente, como por exemplo, havendo uma fome e sede intensa, cansaço considerável, dores intensas, alto grau de frio ou de calor durante a embriaguez, afeto ou paixões violentas. Estas alterações temporárias nas funções intelectuais, observam-se, porém, de preferência em certas moléstias, como na hipocondria, histerismo, narcotismo produzido pelo álcool, ou naquele estado que se nota nas febres tifóides.*

Para entendermos o que significam as definições acima e como contribuem para o trabalho com o tema, é relevante pensar que os homens do século XIX vivem um momento de confiança na razão. É corrente a convicção de que, através do conhecimento e do uso da razão, todos os homens, por natureza, podem chegar ao esclarecimento, à verdade e à felicidade. A felicidade humana aparece como fruto do desenvolvimento dessa razão. Portanto, o louco, como está definido nos dicionários, é um alienado, um sujeito que é incapaz, constante ou temporariamente, de agir de acordo com as normas legais e as convenções do seu meio social, e que está alheio a valores da sociedade. Se pensarmos que as normas de organização social foram criadas a partir da razão humana, pode-se concluir que o alienado mental é àquele que não é capaz de compreender nem utilizar dessa razão. Em conseqüência, será considerado como um sujeito condenado à infelicidade, já que está impossibilitado de chegar ao esclarecimento. E mais que isso: é alguém que perturba a ordem social, pois não a compreende.

A solução do Estado, legitimada pelo discurso científico, será a criação das chamadas casas de alienados ou asilos, e a esses lugares caberá a tarefa de reprimir os vícios, extinguir as irregularidades, e, portanto, racionalizar e apontar o que se opõe às virtudes individuais e aos valores da sociedade. Essa é uma prática que é de mão dupla: reforça e é influenciada pela segregação social. Aquilo que se julga condenável, que afeta para os padrões da época à ordem social, deve ser segregado do espaço público, isolado e, eventualmente, confinado. A Ciência torna-se a ponte entre o Estado e a sociedade de forma a associar a ordem médica à normatização da sociedade, dos indivíduos, da família, e do universo das ruas.

Segundo Charcot, médico francês que teve grande importância no cenário científico de seu país e se dedicou à busca da definição da histeria como uma doença com características próprias, distinta da epilepsia e de outras enfermidades, a função do asilo consiste na proteção do doente contra ele mesmo e na proteção da sociedade. É importante

acrescentar que, no período estudado, histeria e epilepsia estão associadas, ainda que sejam doenças com causas completamente distintas, pois a histeria tem origem psicológica e será estudada por Freud – que começa verdadeiramente a encontrar o berço da psicanálise em seu estudo mais notável acerca da histeria, o *Caso Dora*, publicado em 1905^[4], e a epilepsia tem origem neurológica. No entanto, ambas as doenças na demarcação cronológica da pesquisa são estudadas por meio da observação dos sintomas e, de fato, as manifestações convulsivas próprias das duas enfermidades apresentam uma notável semelhança. Por essa razão, a necessidade do diagnóstico diferencial era um tema da ordem do dia e muitos médicos se ocuparam desta tarefa .

Abaixo estão transcritas algumas das tentativas de diferenciar a histeria da epilepsia muito presentes nas teses médicas, o que confirma como as duas doenças apresentavam crises semelhantes e de difícil distinção.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:

“Entre as diversas afecções, que se podem confundir com a epilepsia, notam-se: a histeria, a eclampsia, a síncope, a catalepsia, o êxtase e a congestão cerebral. Histeria – principiando pelas causas predisponentes, já se encontram alguns elementos para o diagnóstico diferencial entre estas duas afecções. Assim a histeria que se observa muitas vezes nas mulheres é raríssima no homem. A perda de conhecimento na histeria não é absoluta como na epilepsia, os doentes muitas vezes podem ouvir, responder, aceitar os medicamentos, e conversar mesmo, depois da crise, alguma consciência do que se passou consigo e ao redor de si, o que não tem lugar na epilepsia.

Delasiauve diz ainda que se pode por um termo as crises históricas, mesmo as mais intensas, por meios apropriados que estão longe de ter a mesma influência para a epilepsia.”^[5]

DISTINÇÃO ENTRE EPILEPSIA E HISTERIA:

“Havendo certeza que a convulsão seja histeróide, resta-nos saber se ela é simples, ou se segue a uma crise epilética”.^[6]

DEFINIÇÃO DIFERENCIAL

“Histeria: o doente tem tempo de precaver-se contra a queda; a consciência se conserva ou não se perde; o grito não é único, o doente continua a gritar durante os paroxismos, ele fala, lamenta-se, queixa-se de dores fortes nesta ou naquela região, sua face não empalidece.

- A aura histórica é muito diversa da epilética:

- Na histeria as convulsões clônicas se misturam com as tônicas, na epilepsia são fases distintas.

- Na histeria não há asfixia, o grande ataque prolonga-se durante um tempo muito mais longo.

- Existem casos em que o doente sofre de histeria e epilepsia.

- A vertigem epilética e a ausência têm sido confundidas com a síncope.”^[7]

A partir das afirmações acima, o leitor pode se perguntar qual é a base para a afirmação da relação entre a loucura e a epilepsia? Para poder responder a esta indagação, é útil verificar como as teses médicas definem a epilepsia.

Para alguns médicos

“Epilepsia é uma nevrose cérebro-espinhal, especialmente caracterizada por perda súbita e absoluta privação das faculdades, e na maioria dos casos acompanhada de convulsões tônicas ou clônicas, gerais ou parciais”.^[8]

Para outros

“é uma nevrose de acessos intermitentes, caracterizada por movimentos convulsivos, reunidos a uma perda súbita e momentânea das faculdades intelectuais e da sensibilidade.”^[9]

Enquanto que os mais sensatos, sem deixar de classificar a doença, reconhecem que é *“Difícil dar uma definição exata com os conhecimentos que temos, a que mais satisfaz é: **É uma nevrose cérebro-espinhal** caracterizada por perda instantânea e temporária das faculdades intelectuais, sensitivas e voluntárias e quase sempre por convulsões.”*^[10]

Formulada de maneira mais simples e direta ou, como na formulação abaixo, revestida de termos técnicos de uso exclusivo dos iniciados, a definição da doença como uma nevros é fequente

“Uma nevrose cérebro espinhal, apirética, crônica de acessos de muito curta duração, intermitentes, caracterizados quase sempre por perda súbita momentânea e absoluta das faculdades intelectuais e acompanhadas na maioria dos casos de convulsões gerais e parciais.”^[11]

“A epilepsia é uma nevrose cérebro-espinhal caracterizada por acessos convulsivos, separados por intervalos de duração variável”^[12]

É possível perceber pelos exemplos acima que a epilepsia era vista pela maioria dos médicos como sendo uma nevrose, ou seja, uma doença dos nervos ou do sistema nervoso. As nevroses pertencem, para a medicina da época, ao campo da alienação mental e são consideradas capazes de conduzir a diferentes graus de loucura. A conclusão que deriva desta constatação é que uma pessoa com epilepsia é representada como um doente mental, representação esta que se alicerça na visão de boa parte dos médicos brasileiros do século XIX. Isto não significa que, para aquela sociedade, todo louco seja um epilético, mas sim que todo epilético é considerado e tratado como um doente mental que pode sofrer a perda das faculdades intelectuais momentaneamente, na hora da crise convulsiva, e viverá sempre o estigma da loucura e da potencial alienação mental completa.

De qualquer maneira, o epilético será sempre visto e tratado como uma pessoa que está alheia e ameaça a ordem social, já que a crise convulsiva, que implica a exposição da perda de controle do próprio corpo e a suspensão da possibilidade de comunicação com os demais é uma perturbação que atinge ao indivíduo, mas também à sociedade. O prognóstico sobre seu futuro, sempre pintado pelos médicos em cores sombrias, poderá implicar na condenação da pessoa com epilepsia à infelicidade, e ao confinamento, como sugerem as passagens a seguir:

“É raro encontrar um epilético no qual a moralidade e a inteligência entrem naquelas proporções que constituem a organização psíquica do homem perfeitamente equilibrado. O homem se desumaniza degenera-se. A normalidade se quebra.”^[13]

“De ruidosamente alegre, dedicado e obsequioso, passa o epilético à tristeza mais profunda, à grosseria mais agressiva.

Quantas vezes o epilético, de homem inofensivo que era, não passa a ser o mais terrível assassino?”^[14]

“A epilepsia é uma das mais terríveis enfermidades de que possa ser vítima o homem”.^[15]

Os trechos de teses acima reproduzidos parecem não deixar dúvidas sobre a desqualificação pessoal e social que os próprios médicos reforçam em relação a seus pacientes com epilepsia. A argumentação construída e os adjetivos utilizados como *“A epilepsia é uma das mais terríveis enfermidades[...]* e *“O homem se desumaniza, degenera-*

se. *A normalidade se quebra*” confirmam a visão pejorativa dos médicos sobre a doença e o que ela deve significar socialmente.

A epilepsia sendo tida como um problema de alienação mental ocupa o mesmo lugar que a loucura já ocupa nesta sociedade, como expressão daquilo que rompe a ordem do discurso, da virtude, da razão e da harmonia. A internação de pessoas com epilepsia em Casas de Alienados era freqüente porque, assim como loucos, são um constante perigo, por serem sujeitos desprovidos de razão e de compreensão do que é certo ou errado. E é por isso que devem ser tutelados pelos médicos e pelo Estado nesses abrigos. É a partir desses pressupostos que mais tarde outro campo da medicina será aberto: a medicina legal, que permitirá que essa sociedade se questione se uma pessoa com epilepsia – e, por isso, considerada por alguns médicos como naturalmente propensa ao crime, tem ou não condições mentais de responder por um crime que cometeu e, por isso, será – ou não - inimputável.

Por essa razão muitas pessoas com epilepsia foram internadas por serem tidas como loucas e potencialmente perigosas. Quantas vidas deixaram de ser bem aproveitadas por afirmações pretensamente científicas? Sem julgar intencionalidades, não é difícil supor que o desdobraimento de um discurso científico que julga e adjetiva negativamente o doente, que emite juízos de valor, em um contexto em que a ciência médica e suas formulações ganham o estatuto de verdade positiva, é de grande repercussão na sociedade e é acima de tudo, um forte instrumento de construção de valores e de mentalidades que, às vezes, demoram séculos para serem superadas.

O conceito de degeneração, central para o pensamento social como para as concepções científicas do período, mais uma vez sublinhará as intersecções entre a epilepsia e a loucura no pensamento da época, na medida em que ambas as patologias são tidas como fruto da degeneração de um indivíduo e sua estirpe e vetor de degeneração social.

A manifestação convulsiva da epilepsia é um momento de descontrole do corpo e da mente que para, para quem a sofre é devastador física e moralmente e, para quem testemunha a crise é desconcertante, no entanto, é apenas um episódio, e não o elemento definidor da identidade ou de uma suposta essência de alguém que padeça esta síndrome. A pessoa não permanece nesse estado, mas através do discurso científico, que alimenta a idéia de que a epilepsia é uma doença que está situada no campo das doenças mentais, e que pode levar ao idiotismo e à demência e até mesmo a que o doente seja propenso à violência e ao crime, legitima o estigma da doença e a segregação, física ou simbólica de pessoas com epilepsia, bem como reforça a convicção de que o doente perturba a ordem e a suposta harmonia social, ainda que involuntariamente.

O discurso médico sobre a epilepsia influencia a visão do doente por ele mesmo, por sua família e pela sociedade como um todo. É, também, através desse discurso autorizado que as representações coletivas sobre a doença são criadas e alimentadas.

As teses médicas identificam a hereditariedade como a principal causa da doença, o que implica em sublinhar o fardo que a pessoa carrega nesta sociedade já que se vê e é vista, inclusive pelo médico, como a evidência da degeneração da família e, também por isso, uma vergonha que deve ser escondida de todas as formas possíveis.

Assim se manifestam as teses médicas sobre a hereditariedade na etiologia da epilepsia:

“*HERANÇA*: Incontestavelmente, é a causa a mais importante e que maior influência exerce na etiologia especial da epilepsia.”^[16]

“*HERANÇA (fato Incontestável)*: Acredita-se que a epilepsia é a mais hereditária de todas as moléstias.”^[17]

Os médicos são, na perspectiva do Estado e dos que nele imprimem direção, agentes imprescindíveis para o controle dos corpos, das emoções, da moral, dos hábitos do dia-a-dia e para a ordenação das cidades e dos cidadãos de forma a que seja possível a efetivação do

projeto de progresso, do qual, por certo, são uma das expressões. A análise das teses, dos dicionários e dos manuais médicos, pondo em evidência a epilepsia, nos permite encontrar na construção argumentativa a memória das representações sobre a epilepsia, os indícios para uma explicitação da identidade dos médicos naquele período e uma das expressões do horizonte de futuro daquela sociedade.

As formulações sobre as causas determinantes da epilepsia e os fatores predisponentes à doença nas teses médicas permitem identificar alguns elementos do viés moralizador daquela sociedade:

“CAUSAS DETERMINANTES: Muitas das causas que apontamos como predisponentes se podem transformar em determinantes. Assim o abuso do vinho, os excessos no regime alimentar, do fumo, dos prazeres venéreos, a masturbação, a insolação, o excesso intelectual, etc.”^[18]

“As emoções vivas, o prazer, a alegria, o medo, o terror, frio intenso, calor excessivo, o pesar, a cólera, as vigílias prolongadas, os trabalhos intelectuais demasiados, abusos de licores, exercício moderado, continência rigorosa, onanismo, sensações sensoriais de luz muito forte e brilhante, detonação de uma arma, sabores aromáticos ou acres, cheiro fétidos ou suaves.”^[19]

“CASAMENTOS COSANGÜÍNEOS:

Dos curiosos e importantes trabalhos que sobre este assunto se tem escrito na Inglaterra, na Alemanha e na França, verifica-se, à luz da evidência, que os casamentos, contraídos entre parentes, representam um papel muito importante na história de grande número de entidades mórbidas, assim como a epilepsia entre outras.

São estas as principais causas predisponentes referidas por todos os autores.”^[20]

Excessos, exageros e situações extremas estão presentes em todas as causas da doença apontadas. O *onanismo* – fórmula utilizada na época para referir-se ao homossexualismo -, o desregramento sexual e os casamentos consangüíneos, o alcoolismo, apontados como fatores que predispõem à epilepsia permitem intuir a tentativa indireta de ordenar os corpos individuais e o corpo social. Além disso, a inclusão das *emoções vivas*, da tristeza, da alegria, da paixão, do prazer, do medo, da falta sono, da ingestão de certos alimentos, do fumo e do álcool na numerosa listagem de fatores que determinam ou favorecem o aparecimento de manifestações epiléticas permite imaginar que, para não correr o risco de tornar-se epilético era necessário negar a vida e alguns de seus prazeres.

Termino meu relatório com a poesia de Augusto dos Anjos, escritor brasileiro do início do século XX que permite entender através de outra linguagem, a poética, por um lado, de que forma a epilepsia e a suas manifestações convulsivas estão no imaginário coletivo, e por outro, perceber algo que é silenciado nas teses médicas: a experiência de ser epilético naquela sociedade pela associação textual da doença com a agonia e da possibilidade de escapar à condenação que ela representa com a morte.

A UM EPILÉTICO

Perguntarás: quem sou?! Aao suor que te unta,
À dor que os queixos te arrebeta, aos trismos
Da epilepsia horrível, e nos abismos
Ninguém responderá tua pergunta!
Reclamada por negros magnetismos
Tua cabeça há de cair, defunta
Na aterradora operação conjunta
Da tarefa animal dos organismos!
Mas após o antropófago alambique
Em que é mister todo o teu corpo fique

Reduzido a excreções de sânie e lodo,
Como a luz que arde, virgem, num monturo,
Tu hás de entrar completamente puro
Para a circulação do Grande Todo. ^[21]

Augusto dos Anjos

Referências

- 1 - BLOCH, Marc. **Apologia da História, ou, O ofício do Historiador**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2001.
- 2 – BRANCO, Manoel Bernardes. **Novo Dicionário Português-Latino**. Lisboa: Livraria Ferreira, 1884.
- 3 - LANGGAARD, Theodoro J.H. **Dicionário de medicina doméstica e popular**. 2ª ed. V.2. Rio de Janeiro: Eduardo & Henrique Laemmert, 1887.
- 4 - ZIMERMAN, David E. **Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica – uma abordagem didática**. Porto Alegre: Artmed, 1999. p. 208
- 5 - MOREIRA, Ernesto de Castro. **Epilepsia**. Rio de Janeiro: Tipografia de G. Leuzinger & filhos. Rio de Janeiro. 1877.
- 6 - BARROS, José Luiz Monteiro de. **Epilepsia**. Rio de Janeiro: Tipografia Universal de Laemmert & C., 1885.
- 7 - LOPES, Alberto Ulysses do Rego. **Epilepsia**. Rio de Janeiro: Tipografia de Domingos Luiz dos Santos, 1877.
- 8- COSTA, Antonio José da. **Epilepsia**. Bahia: Typ. Constitucional de F. Guerra, 1881.
- 9 - PINHEIRO GUIMARÃES, Francisco: **Algumas palavras sobre a epilepsia**. Rio de Janeiro: Tipografia de D. L. dos Santos, 1869.
- 10 - TEIXEIRA, Eduardo Olympio. **Epilepsia**. Rio de Janeiro: Tipografia Universal da Laemmert, 1873.
- 11 - TAVARES, Necesio José. **Epilepsia**. Rio de Janeiro: Tipografia do Direito, 1877.
- 12 – DE ABREU E SILVA, Pedro Luiz. [Sem título]. Bahia: Tip Biblioteca dos Dois Mundos, 1882.
- 13 – MOTTA, Manuel de Marsillac. **Das descargas motoras na epilepsia essencial; suas vantagens e danos**. Rio de Janeiro: Typografia Besnard Frères. 1900.
- 14 - MANSO, Antônio Romualdo Monteiro: **Do diagnóstico e tratamento das diversas manifestações do histerismo e da epilepsia**. Rio de Janeiro, Typographia Academia, 1874.
- 15 – TEIXEIRA, Eduardo Olympio. **Epilepsia**. Rio de Janeiro: Typographia Universal da Laemmert, 1873.
- 16 – LEMOS, Pedro Sanches de. **Epilepsia**. Rio de Janeiro: Tipografia do Diário do Rio de Janeiro. 1872.
- 17- IDEM.
- 18 – IDEM.
- 19 - CALLADO, Sebastião Catão. **Epilepsia**. Rio de Janeiro: Tipografia Lomberts e Comp., 1885.
- 20- COSTA, Antonio José da. **Epilepsia**. Bahia: Tipografia Constitucional. 1881.
- 21 - IN www.historiaecultura.pro.br