

ISSN 1517-6916  
CAOS - Revista Eletrônica de Ciências Sociais  
Número 11 – Outubro de 2006  
Pág. 112-130

## LAMPIÃO: A MEDICINA E O CANGAÇO<sup>1</sup>

*Isnaia Firminia de Souza Almeida<sup>2</sup>*

### **Resumo**

Artigo elaborado a partir de estudos desenvolvidos, a cerca do ciclo do cangaceirismo nordestino em relação à assistência médica.

**Palavras - chave:** Lampião, medicina, cangaço, cangaceirismo, medicina legal.

### **Introdução**

È impossível compreender a “Medicina” dos sertões sem conhecer da vida do sertanejo. Seu mundo estranho, suas crenças e, sobretudo o abandono ao qual essa parte do Brasil desde o império, até os dias atuais esteve submetida.

Em “Os Sertões” Euclides da Cunha (S/d: 80) diz que “o sertanejo é, antes de tudo, um forte”. Só um “gigante” seria capaz de sobreviver em um meio tão hostil: A luta pela vida assume o caráter selvagem dos combates constantes com a terra árida e infértil. Sem expectativas de chuva, resta ao pobre apegar-se as novenas de S. José já que as autoridades só aparecem nas eleições, época de angariar voto.

Diante daquela trágica realidade da-se a transformação do homem: Brutal e cruel como a seca, forte como mandacaru. Em quanto o mundo moderno progredia, restavam os nossos sertões estacionados. Condenados a um primitivismo social e individual, vivendo em casebres sem reboco onde barbeiros encontravam viveiro ideal para disseminação da doença de Chagas. Sem saneamento básico, submetidos às enfermidades que lhe tornavam a vida insuportável. Quando não morriam de gastro-enterite na infância, cresciam magricelas, deficientes em vitaminas e alma sobrecarregada de decepções. Acostumado à subalimentação crônica, à fome e à sede agudas, o jagunço adquire condições para não

---

<sup>1</sup> Trabalho orientado pelo Professor Dr. Fernando Gomes.

<sup>2</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas. ([isnaiaf@hotmail.com](mailto:isnaiaf@hotmail.com))

queixar-se quando lhe é dado enfrentá-las (Lima 1965). “Fez-se homem, quase sem ter sido criança. Salteou-o, logo, intercalando-lhe agruras nas horas festivas da infância, o espantinho das secas no sertão” (Cunha:S/d, 82). Um médico naquelas bandas, geralmente filhos das autoridades regionais, era quase um Deus.

Diante da adversidade transfigura-se o homem, e da figura vulgar do tabaréu, surge inesperadamente um “titã acobreado”, num desdobramento surpreendente de força e agilidade extraordinárias (Ibid: 80). Seja na forma de jagunços, capazes de resistir em Canudos a inúmeras investidas do governo; seja na forma de Cangaceiros: Pereira, Brilhante, Silvino, Lampião, Corisco; que marcharam diretamente para a violência e atacaram sempre que julgaram necessário. “O itinerário de Lampião ‘bandido brasileiro’ é o de um revoltado social que se torna herói popular. Um revoltado incapaz, por falta de cultura, de teorizar sua própria prática de delinqüente e de propor uma leitura política para ela. Mas um rebelde que se insurge concretamente, de armas na mão, contra a hierarquia do poder no sertão, contra a justiça de classe, contra a ordem dos ‘coronéis’, contra uma sociedade colonial, e que, na sua escala, opta por uma contra-sociedade, a do cangaço” (Le Monde: 1999). É assim constituída a alma do tabaréu: sujeito a agressividade permanente do clima e da terra e ao abandono sócio – econômico. Está a sua disposição uma “Medicina rústica”, permeável á credices: onde médicos e remédios, são necessariamente substituídos por curandeiros, beatos, preparados “mágicos” ou rezas que em enumeras vezes bastavam ao sertanejo.

Segundo historiador Frederico Pernambucano de Melo o isolamento fez com que o cangaceiro vivesse de forma medieval, no que diz respeito aos seus costumes, insensibilidade perante a morte e trato com o sangue. O menino sertanejo habituado a auxiliar seu pai a sangrar os animais com facas rudimentares para obtenção do seu sustento, quando adulto utiliza o mesmo método para dizimar o inimigo: “(...) Lampião, por exemplo, sangrava uma pessoa como o jovem fazia para matar um bode. Quando o bando castrou um de seus inimigos, a assepsia foi a mesma aplicada aos animais: cinza, sal e pimenta” ( O Estado de São Paulo: 1998). Essa insensibilidade e instinto em situações de emergência, aliados a certo tirocínio cirúrgico, demonstrado por alguns integrantes dos bandos de cangaceiros e ainda ao conhecimento básico da farmacopéia do sertão; foram

fundamentais para manutenção da vida e reabilitação dos feridos de combates nos ermos da caatinga nordestina.

Em Aglaê Lima (1970:131), Lampião representava o cirurgião, clínico, ginecologista, parteiro e até dentista do bando. Essa mesma idéia, fruto da imaginação recreativa de muitos autores e da fantasia popular permeada pela mítica do cangaceiro, foi difundida por inúmeros autores estudiosos do movimento: “Praticavam extrações dentárias com pontas de punhais e alicates. Em seguida bochechos de mandacaru. Raspa de juá evitava o aumento da cárie. Lampião, Zé Baiano, Labareda e Virgínio eram os cirurgiões do cangaço” (Ibid: 138). Dos remanescentes do Cangaço, uma figura peculiar e extremamente curiosa foi sem dúvida Dadá, companheira de Corisco; valente e destemida, deu contribuições significativas para o resgate histórico sobre a vida de Lampião e seu bando. Em depoimentos fornecidos ao escritor Antônio Amaury, um dos maiores pesquisadores do assunto, a cangaceira declara que desconhece Lampião removendo balas, amputando membros, realizando partos complicados e muito menos arrancando dentes. “Arrancar um dente ainda não ‘amolecido’ pela piorrêia é trabalho hercúleo (...) Portanto, afirmar que lampião ou qualquer outro cangaceiro era ‘dentista’ é pura balela. O sertanejo, de um modo geral, tem dentição forte, bem calcificada, haja vista sua grande ingestão de cálcio, através de leite e derivados. Pelo menos até aparecerem as afecções odontológicas endêmicas no sertão nordestino. Pois um dente já sem sustentação, comido pela placa bacteriana e pela piorrêia, esse até uma criança o arranca” (Araújo e Fernandes: 2005, 80).

Com base em relatos históricos podemos dizer que em inúmeros momentos, com um pouco de bom senso e muita coragem, vários procedimentos médicos improvisados, foram realizados de forma empírica e inclusive com algum êxito pelos cangaceiros; no entanto jamais poderemos nomeá-los “paramédicos”, mas seres munidos de um relevante instinto de sobrevivência e que atribuíam sua saúde ao fechamento do corpo, aos patuás e tinham ao seu dispor a farmacopéia aprendida com seus pais e avós. Nesse particular, merece destaque a já citada Dadá que em muitos momentos mostrou habilidade cirúrgica admirável, apesar de nunca ter freqüentado se quer uma escola de ensino médio.

Em fevereiro de 1939, nas proximidades da fazenda Lagoa da serra-SE, Corisco foi atingido por um projétil de arma de fogo que atravessou o braço direito e logo após o esquerdo, resultando em fraturas expostas e grande hemorragia. Passado algum tempo,

começou a apresentar braços arroxeados pelos hematomas, edema e perda de consciência. Dadá aplicou-lhe uma mistura de pó de fumo nas feridas para aliviar a dor (Ibid: 25-36). A analgesia deu-se provavelmente devido ao encobrimento das terminações nervosas que estavam expostas. Dadá afirma que posteriormente formou-se um abscesso na área lesada, fez uso de um emplasto com farinha de mandioca e quando o pus superficializou procedeu a drenagem (Araújo:1969-1970). A farinha de mandioca quente, funcionava como um vaso dilatador local, possibilitando uma maior irrigação sanguínea e chegada de células de defesa que ao liberar moduladores químicos contribuiriam para a resolução do quadro. “Depois Dadá flambou, na chama de uma vela, a lâmina de um canivete e fez uma incisão na altura do cotovelo esquerdo de corisco. A abundante secreção sanguinolenta vazou o braço do cangaceiro ‘desinchou’ e o alívio da dor foi quase completo” (Araújo e Fernandes: 2005, 33).

Embora a atitude corajosa de Dadá ao drenar os abscessos e debridar os ferimentos de Corisco, livrou-lhe de uma septicemia, deixou a desejar do ponto de vista funcional. A partir do episódio, o vingador de lampião só podia atirar com arma pequena, estava impossibilitado de segurar o fuzil (Ibid: 35). Lesões em abdome por arma de fogo ou arma branca, eram fechadas com agulha de costurar couro (Oliveira: 1970, 134). A retirada dos projéteis era feita sem anestesia: “(...) Zé Sereno notou um ‘caroço’ no pescoço de novo tempo e perguntou: Que caroço é esse no seu pescoço, cumpadi? Será a bala do Ontoím dos pau preto? (...) Nisso, botou a faca no fogo, derramou cachaça no gume, espremeu o ‘caroço’ entre o indicador e o polegar e deu pequeno talho: A bala pulou longe!” (Araújo e Fernandes: 2005, 68).

Em Aglaê Lima (1970: 137) “Extraíam-se as balas a cru na ponta do punhal, a luz dos candeeiros. Para a sede excessiva quando se sentia perder a visão, os lábios grossos, a boca espumante, conseguida a água, deveria ser servido aos goles, misturada com rapadura”. Uma entidade bem conhecida dos médicos em geral é o choque hipovolêmico. Síndrome decorrente da má perfusão tecidual, caracterizada pela diminuição da volemia, secundária a hemorragia, diarreia e trauma; o tratamento inicial consiste em debelar a fator causal e repor volume (Borges e Cols: 2005, 41-44). O tabaréu do sertão, empiricamente utilizava a água com rapadura para evitar o mal; ou ainda água de genuflo e arnica:

“Andaram mais um pouco e Corisco teve uma lipotímia (sensação de desmaio) decorrente da hemorragia dos seus ferimentos. Pararam, Dadá deu-lhe uma dose de cachaça de quixabeira, misturada com arnica e água de genuílo. Logo a ferida voltou a si, criou forças e retomaram a caminhada” (Araújo e Fernandes: 1995, 30). Nesse caso, é pouco provável que o choque hipovolêmico tivesse se instalado, já que é fato, a impossibilidade de reverter o quadro já estabelecido sem no mínimo, uma reposição volêmica rápida com a substância predominantemente perdida, além de oxigenoterapia (Borges e cols: 2005, 41-44).

Em meados de 1927, Lampião fugiu para o Raso da Catarina na Bahia. Em suas andanças, chegou a uma das regiões mais secas e inóspitas do Brasil, o povoado de Santa Brígida, onde vivia Maria de Déa, que mais tarde seria conhecida como Maria Bonita: Primeira mulher a fazer parte do cangaço (Os Caminhos da terra: 1998). A novidade abriu espaço para que outras mulheres acompanhassem os cangaceiros; trazendo consigo um grande problema para o bando, a gestação e o parto. “A gravidez no cangaço era uma grande preocupação para os grupos. Além de serem redobrados os cuidados com a segurança do bando, eles procuravam lugares ermos, fora da rota de volantes, mas próximos a coiteiros de confiança e, eventualmente, de uma boa parteira” (Araújo e Fernandes: 1995, 87).

As crianças não eram amamentadas pelas mães naturais, mas deixadas com amigos de confiança em coitos seguros. Assim ocorreu com Expedita Ferreira, filha única de Lampião e Maria, que logo após o nascimento foi entregue pelo pai a um casal que já tinha onze filhos; durante os cinco anos e nove meses que viveu até o falecimento do seu pai, só foi visitada três vezes (Os Caminhos da terra: 1998). A vida no cangaço já era perigosa e sacrificante para homens feitos; imagine para uma criança indefesa. Em Antônio Amaury e Leandro Cardoso (1995: 87-89), o auxílio de parteiras constituiu exceção no cangaço, a falta de assistência ao parto, em algumas situações implicou em óbito dos recém-nascidos. Assim das gestações de Maria Bonita, somente uma criança conseguiu sobreviver; justamente a que veio ao mundo pelas mãos de uma parteira. O parto trans-vaginal, normalmente evolui de forma espontânea; para isso, é preciso que o canal, as contrações uterinas, musculatura abdominal e pélvica, além do feto e seus anexos interajam de forma harmônica. O surgimento de anormalidades nesses fatores pode levar a distocias, determinando impossibilidade de progressão do parto por via natural, culminando com

morte da mãe e, ou do concepto na ausência de assistência adequada (Borges e cols: 2005, 1190-1191). Como exemplo, temos o de Adelaide de Criança que morreu em 1936 nas caatingas sergipanas, após uma provável distocia (Costa: 2002, 147-149).

Segundo Aglaê Lima (1970: 137), os partos eram realizados em condições precárias e sem o mínimo cuidados com mãe e filho: “As bandidas tinham partos normais, sem nenhuma higiene. O umbigo do menino era cortado com unhas e não contraíam tétano”. Inúmeras afecções poderiam colocar em risco de vida a cangaceira grávida nos ermos da caatinga, sem médicos e assistência pré-natal: o abortamento e suas complicações, diabetes gestacional, trauma abdominal, hipertensão materna; além de descolamento prematuro da placenta, choque hemorrágico e apresentações anômalas<sup>3</sup>. Embora não tenha registros precisos, tudo leva a crer que a mortalidade materno-fetal nos bandos não era desprezível, já que não havia o mínimo de planejamento familiar, assistência pré-natal e assistência ao parto. Tripé esse responsável pela redução da morbidade e mortalidade perinatal nos dias atuais (Borges e cols: 2005, 1109).

Os anais do cangaço registram ainda fatos curiosos; empiricamente os tabaréus eram capazes de perceber a gravidade de alguns quadros, realizavam diagnósticos e até prognósticos. Dessa forma, quando um projétil de arma de fogo penetrava o abdome e o sangue saía de cor escura, significava gravidade, o que muitas vezes se confirmava pela morte do enfermo (Oliveira: 1970, 134). A explicação desse fato deve-se a uma provável lesão de uma veia calibrosa, como a veia cava ou veia hepática, ou ainda uma lesão de órgão maciço, como o fígado o que levaria a uma grande perda sanguínea e até morte por choque hipovolêmico (Araújo e Fernandes: 1995, 90). Outra prática curiosa utilizada para o prognóstico de lesões no abdome era cheirar a ferida; no caso de cheiro de fezes o prognóstico era sombrio. “Se os intestinos foram perfurados, tratava-se de preparar a rede para enterrar: fedeu a cocô, fede a defunto” (Oliveira: 1970, 134). As lesões do intestino grosso, em virtude da flora e das características anatômicas e fisiológicas do órgão são acompanhadas de índices consideráveis de mortalidade. Para se ter uma idéia, na Guerra Civil Americana a mortalidade devido as lesões de cólon estava próximo de 100% e durante a I Guerra Mundial ficou em torno de 60% (Erazo: 1998). Nesses casos, o material fecal leva a uma irritação do peritônio, ocasionando uma peritonite fecal, com evolução para septicemia e morte (Araújo e Fernandes: 1995, 90-91).

## **Farmacopéia Cangaceiro**

A farmacopéia do cangaço não difere em nada, da utilizada pelo sertanejo em geral. Nas comunidades mais atrasadas, mesmo após o advento da indústria farmacêutica, que no Brasil só aconteceu no início do século XX, o alívio das dores era procurado nas qualidades terapêuticas de algumas plantas ditas medicinais. Até hoje o socorro médico está ligada a praticas rústicas aprendidas com negros, portugueses e índios. Para Mario Souto Maior a medicina popular constitui conseqüência de uma preocupação humanista de aliviar o sofrimento humano. Atividade do curandeiro e de seus usuários, decorre de uma vocação médica, de uma constante observação da fármaco-dinâmica de plantas, aliados a um conhecimento precioso a respeito de vegetais de efeitos medicinais maravilhosos, mas que mal utilizados podem trazer resultados danosos ao usuário.

Tal conhecimento é fruto de séculos de experimentações e ainda que permeados por erros e riscos se mostravam muito útil ao tabaréu, visto que no sertão era rara a presença de um médico. Para se ter uma idéia, os cangaceiros só conheceram as propriedades do ácido-acetil-salicílico em 1929, através do Capitão-Médico do exercito Eronildes de Carvalho que ofereceu um comprimido do analgésico para um bandoleiro com dor de dente (Araújo e Fernandes: 2005, 131). Não é incomum observamos uma estranha junção entre chás, lambedores, efusões, emplastos, defumadores; mas também benzeduras, simpatias e orações que os cangaceiros utilizavam para cura das suas doenças.

A farinha, além de alimento indispensável, era utilizada como emplastro, no tratamento dos abscessos. Os matutos acreditavam que o emplastro quente com farinha, sobre regiões inflamadas evitava que a lesão “viesse a furo”. Para Araújo e Fernandes a melhora do quadro se devia à vasodilatação decorrente do calor local e conseqüente chegada de um maior número de leucócitos, o que em última instância abreviava o processo inflamatório. Já o fumo em pó era utilizado sobre feridas abertas, com objetivo de evitar infecções secundárias, ovoposição de moscas varejeiras e mífase. (Araújo e Fernandes: 2005, 92-93).

Segundo o ex-cangaceiro e escritor Joaquim Góis, Lampião e seus “cabras” traziam como parte integrante do seu “carrego” uma botica improvisada com tintura de iodo, pó de Joannes, água forte, pomada de São Lázaro, linha e agulha, algodão, um estojo de perfumes com brilhantina, óleo extratos e essências baratas. (Góis: 1966, 37-40).

Em depoimentos fornecidos por Dadá, a cangaceira relatou que ao abraçar a profissão, os homens levavam “mezinhas”, plantas, misturas e alguns produtos como cachaça, álcool e água oxigenada. Para Araújo e Fernandes embora esses produtos não tenham eficácia comprovada, é notável a ação antimicrobiana do álcool e peróxido de hidrogênio, principalmente contra o *Clostridium tetani*, causador do tétano. (Araújo e Fernandes: 2005, 92). O Juá e a arnica são elementos fundamentais para o sertanejo no tratamento de grandes traumatismos decorrentes de quedas, acidentes, esmagamentos, facadas ou tiros. O emprego das cascas de jenipapo nas luxações, fraturas e contusões era uma prática comum. Em traumatismo ocasionado por coice de burro usavam um emplasto de mastruço, carvão moído e esterco de animal. O chá de quixabeira também era recomendado para cicatrização (Seraine:1983, 142-145). A raspa do pau de quixabeira era misturada com álcool ou cachaça e ingerida ou colocada sobre o ferimento; segundo os cangaceiros a ingestão dessa mistura reanimava e dava uma sensação de força ao doente. (Araújo e Fernandes: 2005, 93).

No ferimento à bala, aguardente, água oxigenada e pimenta malagueta seca eram introduzidos através do orifício de entrada. Segundo alguns sobreviventes, o tratamento era muito doloroso e mais angustiante do que a própria lesão. (Ibid: 92). Na vida errante do cangaço a quantidade e qualidade da alimentação dependiam da situação: Quando perseguidos, se alimentavam às pressas, as colheres eram substituídas pelas mãos sujas em forma de concha, sem nenhuma higiene. Panelas de barro, latas e batatas de umbu eram utilizadas para cozinhar os alimentos; na maioria das vezes constituídos de carne seca de bode ou boi, rapadura e farinha. Quando nos “coitos” livres dos “macacos”, os cangaceiros se alimentavam fartamente, após as refeições descansavam, contavam os “causos” e gargalhavam. (Oliveira: 1970, 139-145).

Mezinhas, amuletos e rezas eram utilizados para “fechar o corpo” contra os inimigos ou para espantar cobras e animais peçonhentos, além de recomendações no mínimo estranhas: dessa forma, mulher menstruada era impedida de entrar nos quartos dos feridos

de guerra,” para não arruinar a ferida”. O tratamento de doenças venéreas era feito com sumo de 12 limões bebido em jejum logo após o sol nascer. Não podia olhar para mato verde e nem para mulher; banho de rio nesses casos era proibido porque “ficava cego”, quando atingia os testículos ou em casos de “mula” (linfgranulomatose) o doente acocorava-se sobre o fogo. Se a afecção fosse o tétano, o tabaréu se vestia de preto, ficava em um cômodo escuro e incomunicável. Em lesões graves, dentre outros cuidados o doente devia evitar “pisar em rastro de corno”. (Ibidem: 131-139). No livro “Lampião, Cangaco e Nordeste”, a escritora Aglaê de Oliveira cita outros exemplos da farmacopéia cangaceira utilizada para o tratamento de enfermidades comuns nos bandos:

Cefaléia: Folhas de algodão aquecidas e mascar o gengibre.

Faringite: Chá de formiga e gargarejo com sal.

Doenças reumáticas: Banha de capivara, chá de osso de jumento, carne de cascavel.

Otites com leucorréia: Banha de traíra.

Asma: Banha de ema.

Constipação: Alecrim caseiro.

Sinusite: Alecrim salobro.

Diabetes: Jucá.

Epistaxe: Cheirar algodão queimado.

Otalgia: Tampões de folhas de algodão.

Entorses e luxação: Emplastro de clara de ovo batida com breu e untar o local atingido, com banha de ema.

Mordedura de cobra: Queimava o local da picada imediatamente ou realizavam um corte com faca afiada para escorrer o veneno.

Halitose: Mastigar folhas da goiabeira branca.

Hemorragia: Suco de arnica.

Cardiopatias e lipotímia: Chá de quiabo.

Epilepsia: Chá de perna de garça.

Ascaridíase: Erva de cruz.

Difteria: Banhos de sândalo e alcaçuz.

Hidrocele e hérnia: Banha de baiacu.

Enterites: Chá de erva cidreira, sarpinanga.

Escabiose: Raspa de côco misturada mistura com enxofre, passando 8 dias sem molhar.

Verminoses: Lavagem de manipueira.

Impotência sexual: Chá de velame, chá de cabeça de negro em jejum e água de arroz. À pimenta e ao caminho em jejum chamavam “mingau levanta homem”.

Para suspender a menstruação: Semente de manjiroba em infusão. Infusão de grão e café na aguardente, durante 9 dias.

Febre alta: Suador de semente de melancia e a casca de angico em água serenada.

“Fraqueza dos pulmões”: Leite de jumento pela manhã.

Prisão de ventre: Chá de raiz da gitirana, retirada do nascente.

### **Marcas de um Rei**

As histórias do cangaço ainda permanecem vivas nas cidades do Nordeste. Relatos tristes e alegres são contados pela lira dos repentistas, imortalizados por livros, filmes e melodias como “mulher rendeira”, enquanto as crianças romantizam a vida errante, o heroísmo das batalhas e as “brabezas” de Lampião por esses sertões. Mas a vida de quem escolhia o banditismo não era fácil, as fugas dos volantes, as refeições improvisadas, as numerosas noites insones em condições insalubres, as batalhas sangrentas, tornavam cada dia uma aventura árdua na luta pela sobrevivência. Lampião viveu 23 anos em guerra e passou por mais de 400 tiroteios, não é de admirar que tenha sofrido muitos ferimentos ao longo de sua vida de “fora da lei” (Araújo e Fernandes: 2005,167). Em entrevista fornecida ao médico, Dr. Octacílio Macedo, durante sua visita a Juazeiro do Norte quando foi convidado pelo padre Cícero Romão para integrar o Batalhão Patriótico contra a coluna prestes, Lampião informou já ter recebido quatro ferimentos importantes, dos quais, um na cabeça foi considerado por ele o mais grave, referiu ainda sofrer de “ligeiros ataques reumáticos” (Observatório da imprensa: 1998). A primeira lesão grave de Lampião se deu quando ainda fazia parte do grupo do Sinhô Pereira, em 1922. Na ocasião foi atingido na região inguinal, no braço direito e recebeu um tiro de raspão na cabeça. Foi atendido e medicado pelo Dr. Mota, médico de Vila Bella-PE, recuperando-se sem nenhuma seqüela (Fernandes e Araújo: 2005, 167-172). Em Março de 1924, nas proximidades da lagoa do

Vieira (divisa de Pernambuco e Paraíba), foi ferido no tornozelo direito, ao mesmo tempo em que o jegue no qual estava montado fora mortalmente atingido, prendendo-lhe ao cair, o membro machucado (Melo: 1993, 151). O tiro deixou-lhe uma seqüela cicatricial devido a lesão importante no tendão de Aquiles, e, ou nos músculos flexores do pé direito. A partir de então passou a utilizar calçados de rabichos, com reforço na parte do calcanhar. Dessa forma o seu rastro tornou-se inconfundível, sendo fácil para os rastejadores identificarem o grupo de Lampião pela pisada (Araújo e Fernandes: 2005, 19-21).

Em “Lampião o último Cangaceiro”, o escritor e ex-volante Joaquim Góis (Araújo: 1969), refere que na Chacina em Angico, para certificar-se que um dos corpos decapitados pertencia ao cadáver de Lampião, valeu-se da cicatriz atrófica no pé direito de um dos mortos. Esse fato deve ter dado origem à crença de que o grupo de Lampião usava as alpecartas de forma contrária com o objetivo de confundir a polícia. Na verdade o reforço na parte do calcanhar impedia que o calçado saísse do pé lesionado, durante a deambulação. Dr. José Cordeiro de Lima, foi quem tratou do cangaceiro; a quem o médico se referia sempre como “capitão” devido à bravura e resistência demonstradas durante os procedimentos cruentos, nos quais Virgulino não esboçou se quer um gemido (Trezena Patu. TCC). A figura do “monarca das caatingas”, com o olho direito esbranquiçado, usando seus óculos redondos, levanta uma polêmica há muito tempo discutida entre os estudiosos e amantes do cangaço: Seria lampião realmente cego do olho direito? Qual a patologia responsável pela lesão ocular?

Em Maria Isaura Pereira de Queiroz é relatado a freqüência que os jornais referiam os óculos de Lampião. Para alguns autores tratava-se de uma coqueteira utilizada para esconder o olho cego e de “vidro”. Para outros, os óculos era uma necessidade, devido à fotofobia. Em “O Povo”, de Fortaleza, é descrito na edição de 5 de agosto de 1928, os óculos de lentes escuras, usados para esconder uma doença que atingiu a córnea do olho direito. Em “Lampião”, o escritor Ranulfo Prata faz referência a o olho direito cego, por um garrancho de jurema, que lacrimejava constantemente. Leonardo Motta, célebre folclorista cearense, assim o descreve: “(...) o olho direito branco e cego, escondido pelos óculos pardacentos, de arcos dourados...” (in: Araújo: 1982, p.76). A análise do laudo médico da cabeça de Lampião, feito em Maceió - Al, pelo médico-Legista da Polícia Militar, Dr. Lajes

Filho, nos leva a concluir que Lampião era funcionalmente cego do olho direito: “(...) O olho direito apresenta um leucoma, atingindo toda a córnea...” (Rocha, 1998)

Segundo o relato do oftalmologista alagoano Dr. Neves Pinto, na edição de 5 de agosto de 1938, a lesão era irreversível: “(...) leucoma adberente central, na maioria das vezes conseqüente de úlceras perfuradas de córnea, e em vista da extensão das lesões, poderia assegurar que o caso era incurável.” Refere ainda um cristalino luxado no olho esquerdo, devido provavelmente aos violentos traumatismos sofridos pela cabeça de lampião. Segundo Dona Mocinha, Virgulino já possuía baixa da acuidade visual, mesmo antes de entrar no Cangaço; assim como outros membros da família. Sendo as afecções da córnea endêmicas no nordeste brasileiro não se pode afastar a possibilidade de uma etiologia infecciosa como sarampo, tracoma como causa do leucoma, fotofobia e lacrimejamento. (Araújo e Fernandes: 2005). Para a neta do cangaceiro, a historiadora Vera Ferreira, em entrevista exclusiva a Agência Nordeste; a lesão se deu em um combate, quando um tiro atingiu uma planta e o espinho respingou no olho, já acometido pelo glaucoma (Diário do Nordeste: 1998). O glaucoma é uma patologia, na qual a pressão intra-ocular está em níveis tão elevados que pode resultar em dano do nervo óptico e perda do campo visual, sendo o seu diagnóstico um grande problema de saúde pública (Langston: 2001, 301). É lamentável que mesmo nos dias de hoje, as populações nordestina percam a acuidade visual por causas que poderiam ser evitadas desde que medidas de diagnóstico e tratamento fossem implantadas pelas autoridades responsáveis.

Na ocasião, Lampião foi tratado pelo médico José Cordeiro de Lima (destaque pela atuação na luta contra o tracoma no Cariri cearense), que retirou o corpo estranho do seu olho e como não se dispunha de antibióticos na época, provavelmente só foi realizada profilaxia de lesões secundárias e antissepsia, concorrendo para uma cicatrização descomplicada. (Araújo e Fernandes: 2005,43). Diante dos depoimentos apresentados é bem possível que lampião não tenha nascido cego, mas teve problemas com seu olho direito: Traumático, infeccioso ou até carencial (falta de vitamina A) na infância ou adolescência que mais tarde; precisamente em 21 de agosto de 1925, próximo à baixa do Juá, Pernambuco (Ibidem: 39-44), foram agravados pelo espinho certo que he atingiu o olho já doente. “(...) O olho cego do Capitão Virgulino Ferreira não o impediu de torna-se uma figura polêmica, escrevendo com sangue e coragem a sua saga na memória histórica

do Nordeste brasileiro, e de maneira muito singular no contexto sociológico do banditismo mundial.” (Ibidem: 44-45). Sofreu ainda duas lesões leves: um ferimento a abala em 1926, em região escapular e outro no quadril em 1930, no município de Itabaiana - SE. (O girassol, 11 de fevereiro de 2006). Nas margens sergipanas do São Francisco; Angico-SE, 28 de julho de 1938 Lampião recebeu um tiro na região do tórax, outro no baixo ventre, e um terceiro a queima-roupa na cabeça (Araújo e Fernandes: 2005,171). O projétil de arma de fogo que atingiu o crânio fraturou o mandibular o frontal, o temporal e parietal direitos, levando-lhe a morte (Rocha: 1942, 48-49).

Para Aglaê oliveira os cangaceiros foram abatidos como bois. A matança dos onze bandidos mostrava como era primitiva a vingança das autoridades contra as atrocidades cometidas pelos cangaceiros. As cabeças decepadas e insepultas passariam por um dos “espetáculos” mais tenebrosos vivenciado pela população brasileira. Acrescenta a autora: “(...) É inacreditável que, à semelhança de modernos jivaros, o Brasil ostente mais essa singularidade. País exibidor de crânios humanos, aos quais os filhos dos exibidos assistem como expectadores.” (Oliveira: 1970, 377).

### **Aspectos Médico-Legais de Cangaceirismo**

A existência de uma personalidade criminosa sempre foi uma polêmica para psiquiatras, antropólogos e sociólogos. A discussão que sempre existiu sobre a conduta humana se dá entre dois argumentos causais: Existiria um determinismo criminoso, galgado na constituição biológica, social e vivencial que levaria a pessoa a agir dessa ou daquela forma, ou haveria o livre arbítrio, o qual implica na consequência e punibilidade dos atos?

Em 28 de julho de 1938, quinta-feira, no Angico, Lampião e mais 10 bandidos foram mortos e degolados. Suas cabeças não só foram exibidas em público para assombramento da população sertaneja, como também as fizeram de bola de futebol. (Araújo e Fernandes: 2005, 171-172).

Maria Bonita foi ferida com dois tiros; o primeiro nas costas e o segundo no abdome, por José Panta de Godoy (Araújo: 1982, 99-110). Para o médico Arnaldo Silveira, em entrevista concedida ao jornalista Cláudio Bojunga, a cangaceira foi degolada com vida (Jornal de Alagoas: 4 de agosto de 1938). Segundo os escritores Antônio Amaury e

Fernandes é possível que Maria além de viva estivesse consciente, já que testemunhas do massacre relataram uma conversa entre a vítima já baleada eo cangaceiro Luis Pedro (Amaury e Fernandes: 2005,173-174). A iniciativa de degolar os cangaceiros partiu do aspirante Ferreira de Melo. As cabeças foram salgadas e postas em latas de querosene, com aguardente e cal. Nos degraus capela nomeada “O monumento” de Santana do Ipanema foram exibidas pela primeira vez, como troféus, enfeitadas com belos adornos, cartucheiras e punhais. Em seguida seguiram para Maceió, sendo expostas na Praça Velha da Cadeia, onde verdadeira multidão disputava o melhor lugar para assistir a cena. Esse fato atesta que soldados e cangaceiros eram figuras praticamente indissociáveis, no que diz respeito às barbaridades praticadas no sertão nordestino. (Oliveira: 1970, 370).

Após o acontecimento esdrúxulo foi enviada então a um cientista para ser analisada: era preciso descobrir o que havia ali, que teoria explicaria o comportamento muitas vezes bárbaro do rei das caatingas e de seus seguidores. Caberia a ciência dizer a última palavra. Em 1838 para designar certas formas de loucura Esquirol propôs o termo “Monomania Homicida”, uma desordem ética e moral que levava a prática de crimes. (Ballone, revisto em 2002). A teoria da monomania homicida, apesar de não mais aceita influenciou no surgimento da Teoria da Degenerescência, desenvolvida por Morel em 1857 através da qual se desenvolveram as mais variadas teorias biológicas, psicológicas, sociológicas e antropológicas sobre o crime, criminalidade e criminoso que hoje conhecemos. Onde a degenerescência se definia como desvio de um tipo primitivo perfeito e transmitido hereditariamente. Em 1870, V. Magnan (1835-1916) retomou Morel, Tentou reinterpretar a degenerescência à luz do evolucionismo, considerando-a um estado patológico, em que os desequilíbrios físico e mental do indivíduo degenerado interromperiam a evolução natural da espécie; (Ackerknecht, 1964; Bercherie, 1989; Serpa Jr., 1998). Os termos preconceituosos usados em relação aos sertanejos, fruto da miscigenação de índios, negros e brancos agora pretendiam ter fundamento científico. Partiam, da degenerescência para explicar que à medida que se sucedessem as gerações nervosos gerariam neuróticos, que produziriam psicóticos, que gerariam idiotas ou imbecis, até a extinção da linhagem defeituosa.

Nesse contexto surge o escritor italiano César Lombroso (1836-1909) criador de uma antropologia criminal, que relacionava crime e degeneração. Lombroso acreditava no criminoso nato, cujas características manifestar-se-iam no fenótipo do indivíduo.

Essa teoria ganhou espaço entre legistas e psiquiatras, que tentavam identificar marcas somáticas para o crime, dentre elas citamos a fronte fugidia, proeminências ósseas, assimetria de face, caninos exagerados, mandíbulas possantes, proeminência occipital, orelhas em “abano”, o tubérculo darwiano de regressão ao macaco. Medir e estudar crânio era uma obsessão da época, vários cangaceiros tiveram suas cabeças decepadas e enviadas a médico-legistas da polícia militar alagoana em Maceió e à Faculdade de Medicina da Bahia para serem submetidas à cefalometria e à análise destas características (Lima: 1965, 27-52).

No Brasil, o médico maranhense Raimundo Nina Rodrigues (1862-1906), deu enormes contribuições à psiquiatria, medicina legal e antropologia, estudava as composições genéticas e comportamentais dos afro-descendentes e defendia que a loucura era um produto estrutural das raças e classes inferiores. Instituiu um pensamento etnocêntrico como modelo de normalidade social. Contribuiu para a classificação das sociedades em normais e anormais (Revista Canudos: 2000,50). Nina Rodrigues, buscou cientificamente criar regras que avaliariam indivíduos cujo comportamento fosse doentio, além decidir quanto à sua imputabilidade penal e principalmente, sugerir meios preventivos para evitar a loucura e o crime. A idéia da degenerescência Lombrosiana como causa da doença mental, passou a ser vista pelos estudiosos modernos como retrógrada e ultrapassada; era preciso abandoná-la. Surgiram assim, os deterministas sociais: para os quais o meio, com seus fatores sociais e geográficos, seria suficiente para explicar a criminalidade. Mais uma vez o livre arbítrio, a personalidade e os motivos do criminoso eram desprezados. Nesse sentido afirmava o professor Arthur Ramos: “No caso do cangaceiro ou do jagunço nordestino as coisas sociais predominam de muito sobre as coisas biológicas, orgânicas. O bandoleiro nordestino é um produto do seu meio social” (Jornal de alagoas: 1938).

Para Euclides da Cunha o homem dos sertões está em função imediata da terra, sendo a perfeita tradução moral dos agentes físicos da natureza que o rodeia. Ela talhou-o a sua imagem: bárbaro, impetuoso e abrupto. É um retrógrado e não, um degenerado( Cunha: S/d, 79-83). Por mais de um século houve apenas uma substituição de uma idéia determinista por outra. Inicialmente as constituições genéticas e hereditárias eram

determinantes absolutas. Posteriormente foi a vez do determinismo moral, onde o indivíduo podia já nascer degenerado. Em seguida, o determinismo psicológico pregava que a maneira da pessoa reagir era imutável e, finalmente, o determinismo social, onde as circunstâncias sociais empurravam invariavelmente a pessoa para o crime. (Ballone, 2002).

O pensamento determinista só foi atenuado com a teoria fenomenológica de De Greeff, em meados do século XX. De Greeff leva em conta a necessidade de se conhecer profundamente a personalidade específica do criminoso; seus motivos, caráter, instinto, antecedentes sociais e não mais uma personalidade geral e própria dos Homens Criminosos. Debuyst trouxe o conceito de periculosidade; o qual incluía três elementos: a situação perigosa, a importância sócio-cultural do ato cometido e de volta, a personalidade criminosa. Mais tarde, Digneffe propôs que o indivíduo é plenamente responsável pelos seus atos. Hoje as principais teorias psicológicas da criminalidade poderão ser agrupadas em dois grupos: Um deles centrado nas diferenças que caracterizam a Personalidade Criminosa, específica do criminoso e determinante do ato delinqüente (Pinatel, Le Blanc), e um outro, o da análise do percurso do indivíduo na sociedade, sob o ponto de vista fenomenológico (Debuyst). A criminologia moderna acredita que não exista diferença entre personalidade de delinqüentes e não delinqüentes; dessa forma, a “personalidade criminosa” seria uma interação de fatores genético, neuro-psicológico, afetivo, cognitivo, político e vivencial. (Ballone, revisto em 2002).

O professor Estácio de Lima, em seu livro “O Estranho Mundo dos Cangaceiros” nos traz observações do biótipo, segundo a classificação de Kretschmer, além do perfil psíquico dos cangaceiros com quem conviveu e análises detalhadas das cabeças decepadas. Segundo o pesquisador, o homem pícnico, gordo, alegre, falador, calvo, expansivo e bonachão é incompatível com a profissão de bandoleiro das caatingas. Quanto aos leptossômicos, a este cabe a frieza, a introspecção, irritabilidade, a agilidade, guardando com mais facilidade as ofensas. Neste último, se tem delineado um possível cangaceiro (Lima:1965, 27-52). No exame médico-legal da cabeça de Lampião, Dr. José Lages Filho conclui que embora presente alguns estigmas físicos na cabeça de Lampião, não há uma relação absoluta entre os caracteres somáticos encontrados e a figura moral do cangaceiro. Acrescenta o perito: “Faltam as deformidades cranianas, o prognatismo das maxilas e outros sinais aos quais

Lombroso tanta importância emprestava para a caracterização do criminoso nato”(Rocha:1942, 48-49).

Para Lages na busca da constituição delinquencial de Maria Bonita, seria importante um estudo psicológico da sua personalidade: “Não denunciam eles a existência de quaisquer estigmas de degenerescência ou sinais atávicos (...) Em verdade uma conclusão definitiva poderia ser tirada da apreciação physiopsichyca e biográfica da vítima, único meio de revelar suas tendências criminosas mesmo se despertadas estas pela paixão e pelo amor”. (Jornal de Alagoas:1938). Ao contrário do que afirmava lombroso, os cangaceiros também não apresentavam duas das características esperadas em um criminoso nato: a covardia e a indiferença amorosa. A sua fisionomia é a do sertanejo comum, sem quaisquer diferenças ou anomalias (Lima: 1965, 27-52).

Para Aglaê Oliveira (1970: 374), somos resultantes de uma complexa mistura entre negros, índios e brancos . Se Lucas Ferreira era um negro desalmado e Zé Baiano um cruel ferrador de suas vítimas, Corisco era louro, de olhos azuis, cabelos finos e um demônio, não menos perverso. Acrescenta a autora que os jovens sertanejos cheio de ilusões e ímpetos, testemunhas de bandos armados bem vestidos e alimentados, ingressavam nos bandos, independentemente de sangue de “valentão”, de ser negro, índio ou vesgo. Sua presença era um protesto contra a parcialidade existente na justiça.

A análise da gênese do cangaceiro é polêmica e complexa. Para alguns autores eles foram vítimas de um meio hostil, suas atitudes constituíam uma resposta a profunda crise pela qual a população sertaneja passava, como também um protesto contra a sociedade que os esquecia e marginalizava. Para outros, entretanto, o cangaço era uma atividade extremamente lucrativa e Virgulino um perverso que alimentava sua megalomania de imperador do sertão, sendo temido tanto por coronéis como pelas classes mais miseráveis. Não podemos, entretanto negar a força do mito do herói-bandido que ao mesmo tempo fascina e assusta os estudiosos do seu universo peculiar.

## **Conclusão**

A peculiaridade social e econômica do sertão nordestino possibilitou uma sociedade bastante criativa, onde se gerou uma cultura popular de muita riqueza temática e histórica.

Sua medicina singular é naturalmente fruto de uma religiosidade extrema; superstições, folclore e conhecimento empírico que conjugados formam uma fascinante mistura. Os exemplos citados demonstram que os sertanejos na ausência de socorro médico, usavam os elementos que estavam ao seu dispor. Na enfermaria improvisada das caatingas, colhiam seus remédios, tratavam seus doentes e quando a morte não podia ser evitada, restava-lhes enterrar os seus companheiros, embalados por rezas, cantigas e cachaça.

É fato o assombramento e despojamento que a caatinga nordestina provoca nos que nela habitam. Qualquer julgamento dos cangaceiros necessita de uma interpretação do seu universo singular e extraordinário; dos seus costumes, código de honra, sem desprezar as influências do meio hostil que endurece o homem. Embora a vida errante do cangaço muitas vezes era a única opção de subsistência para o sertanejo, cairíamos no reducionismo se afirmássemos que as condições sociais foram às únicas responsáveis por atos muitas vezes cruéis dos bandoleiros. A chacina de Canudos, assim como a dos cangaceiros, reflete uma mancha na nossa história, uma página sem brilho da qual não podemos nos orgulhar; parafraseando o escritor Euclides da Cunha ( S/d, 352): “É que ainda não existe um Maudsley para as loucuras e crimes da nacionalidade.”

## Referencias

- ARAÚJO, Antônio Amaury Correa de (1982). *Assim Morreu Lampião*. Editora Traço-3ª Edição.
- ACKERKNECHT, E.H. (1964). El problema de la degeneración. In: *Breve Historia de la Psiquiatria*. 2ª ed. Buenos Aires: Universitária, 1964, p. 37-41.
- AKAMINE, N. Knobel e C. Fernandes Júnior (1998). “Síndrome de Disfunção de Múltiplos Órgãos”. In Knobel *Condutas no Paciente Grave*. Editora Atheneu. 2ª edição.
- ARAÚJO, Antônio Amaury Corrêa de (2005).; FERNANDES, Leandro Cardoso de- “Lampião a medicina e o cangaço”. Editora Traço. 1ª edição.
- BALLONE, GJ; (????) “Transtornos da Personalidade”. Site: [www.psiqweb.med.br/forense/crime.html](http://www.psiqweb.med.br/forense/crime.html).
- BALLONE, GJ; (????). “Personalidade Criminosa”. Site: [www.psiqweb.med.br/forense/crime.html](http://www.psiqweb.med.br/forense/crime.html).
- BENÍCIO, Manoel; (1997). *O Rei dos Jagunços*. Editora FAC-SIMILAR.1997.
- BERCHERIE, P. - Magnan. (1989). *Os Fundamentos da Clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Zahar, p.149-160.
- COSTA, I.S. - (1994). Se o diabo nasceu foi na Bahia (ou em busca das origens da etnopsiquiatria). *Alteridades*, (1): 69-81.
- CORRÊA, M. - (1982). *As ilusões da liberdade: a escola de Nina Rodrigues e a antropologia no Brasil*. Tese de doutoramento. São Paulo, Universidade de São Paulo.

- COSTA, Alcino Alves (2002). *Lampião Além da Versão*. Edição do autor.
- CUNHA, Euclides da (1982). *Os Sertões*. Edições de Ouro.S/d.
- DALGALARRONDO, P. (1996). Os inícios da etnopsiquiatria. In *Civilização e Loucura: Uma Introdução à História da Etnopsiquiatria*. São Paulo, Lemos, p. 15-41.
- FILHO, Manoel (1986). *D'Almeida-Vida, Vingança e Morte de Corisco*. Editora Luzero.1986.
- GOULD, S.J. - (1991). Medindo cabeças. In *A falsa medida do homem*. São Paulo, Martins Fontes, p. 65-103.
- JORNAL de Alagoas. (1938). Edição de 2 de agosto.
- JORNAL de Alagoas. (1938). Edição de 4 de agosto.
- LIMA, Estácio de (1965). *O estranho Mundo dos Cangaceiros*. Editora Itapoá.
- MACHADO, R., A Loureiro, R. Luz e K. Muricy (1978). Aos loucos, o hospício (Loucura, uma questão de Estado). In: *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro, Graal, p.485-492.
- MELLO, Frederico Pernambucano. (2004). *Guerreiros do Sol-Violência e Banditismo no Nordeste do Brasil* Editora A Girafa.
- NINA RODRIGUES, R.- (1939b). A loucura epidêmica de Canudos. In *As coletividades anormais*. Organização, prefácio e notas de Artur Ramos, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, pp. 50-77. Republicado em *Rev. Latinoam. Psicop. Fund. III (2):145-157*, 2000.
- NINA RODRIGUES, R.- (1939f). Os mestiços brasileiros. In *As coletividades anormais*. Organização, prefácio e notas de Artur Ramos, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, p.195-205.
- ODA, A.M.G.R. - (2000). Nina Rodrigues e a loucura epidêmica de Canudos. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund. III , 2: 139-144*.
- OLIVEIRA, Aglae Lima de (1982). *Lampião, Cangaço e Nordeste*. Editora O Cruzeiro- 2ª Edição. 1970.
- O ESTADO de São Paulo. (1998). Edição de 15 de julho.
- PSYCHIATRY On-line Brazil. (2001). Edição de 6 de dezembro 2001.
- RAMOS, A. (1982). Prefácio. In, Nina Rodrigues, *As coletividades anormais*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1939, p.5-21.
- REVISTA CANUDOS (2000). Volume 4. Edição de dezembro.
- REVISTA CAMINHOS DA TERRA. Edição 135.
- ROCHA, Melchiades da (1988). *Bandoleiros das Caatingas*. 2ª Edição. Editora Francisco Alves. 1988.
- SALES, F. - (1982). Notas biobibliográficas de Nina Rodrigues. In: Nina Rodrigues, *Os africanos no Brasil*. 6ª ed. Brasília, Universidade de Brasília, p. 277-283.
- SERPA JR., O.D. (1998). Genes: do colar de pérolas ao ADN. In *Mal-estar na natureza - estudo crítico sobre o reducionismo biológico em psiquiatria*. Rio de Janeiro: Te Corá, p. 168-178.
- SCHWARCZ, L.M. - (1993). O espetáculo da miscigenação. In *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930*. São Paulo, Companhia das Letras, p. 11-22.
- SKIDMORE, T.E. - (1998).A criação do Brasil "moderno" (1870-1910). In, *Uma história do Brasil*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, pp. 106-117.
- VIANNA, H. - (1970). Política interna da república (1891/1930). In *História do Brasil*. 7ª ed. São Paulo, Melhoramentos, Volume II, p. 227-238.