

**UM DEBATE ACERCA DA ANORMALIDADE FEMININA NO HOSPITAL NACIONAL DE PSICOPATAS/ RJ (1920-1930)**

**Priscila Céspedes Cupello\***

**Resumo:** Este artigo investiga as práticas discursivas de psiquiatras na construção das categorias de normalidade e anormalidade para mulheres no período de 1920 a 1930. Nossas investigações levam em conta o ambiente de transformações em que a psiquiatria brasileira estava inserida, considerando o aumento de importância das teorias organicistas alemãs para a discussão de tais categorias. Com este objetivo, trabalhamos com artigos de época em revistas especializadas e também analisamos um caso clínico de uma mulher internada no Hospital Nacional de Alienados com o diagnóstico de loucura maníaco-depressiva.

**Palavras-Chaves:** História da psiquiatria, gênero e loucura

“Cada cultura tem a loucura que merece”  
(Foucault, 2010, p. 164)

Esse artigo visa analisar e discutir as construções retóricas de médicos acerca do normal e anormal na cidade do Rio de Janeiro, no período de 1920 a 1930. Com este objetivo utilizamos como fontes primárias artigos médicos, publicados em revistas especializadas e também selecionamos um caso feminino de loucura maníaco-depressiva retirado dos *Livros de Observações*<sup>1</sup> clínicas do Pavilhão de Observações do Hospital Nacional de Psicopatas<sup>2</sup>.

---

\* Mestranda do Programa de Pós-Graduação em História da Ciência e da Saúde- COC/Fiocruz. Rio de Janeiro/RJ. E-mail cupello.priscila@gmail.com

<sup>1</sup> Fontes pertencentes ao acervo do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro – IPUB/UFRJ.

<sup>2</sup> Inaugurado em 1852, denominada inicialmente Hospício Pedro II, mudou de nome com a proclamação da república e, no ano de 1890, passou a se chamar Hospício Nacional de Alienados (HNA). Em 1911, tornou-se Hospital Nacional de Alienados, o que durou até 1927, quando passou a ser Hospital Nacional de Psicopatas (ver decreto 5138 A de 1927).



Como referencial teórico, seguimos Michel Foucault (1986; 2004), que sublinha a ausência de uma essência da loucura. Em outras palavras, para o filósofo cada sociedade teria criado, inventado e/ou resignificado a loucura a sua própria maneira, de modo que o discurso do encarceramento terapêutico do indivíduo considerado “louco” foi uma estratégia discursiva que somente ganhou estatuto de verdade na história das sociedades modernas.

Portanto conforme o saber psiquiátrico se legitimou como verdadeiro no lugar de tantos outros possíveis, foi que a figura do psiquiatra e de seu principal instrumento terapêutico, o hospício, tornaram-se possíveis e necessários. Isto implica dizer que não se trata apenas de um discurso advindo dos psiquiatras, mas a verdade desse saber sobre a loucura como doença mental invade os mais diversos espaços sociais. Em decorrência, podemos ver maridos internando suas esposas de acordo com os preceitos médicos acerca do que era patológico, pais internando filhos, pessoas se internando por conta própria, debates sobre atos insanos em jornais e revistas, etc.

\*\*\*

Segundo Gonçalves (2008), a compreensão da loucura como alienação e a conseqüente preocupação com o tratamento de alienados teve início no Brasil na primeira metade do século XIX, tendo como uma de suas conseqüências foi a construção do Hospício Pedro II. A autora demonstra, ainda, que havia um esforço médico de tratamento e cura dos internos desde a criação do primeiro asilo.<sup>3</sup> Já a segunda metade do XIX foi um período crucial para a organização, sistematização e institucionalização do alienismo no país, especialmente após a criação, no fim do século XIX, da cátedra de psiquiatria, que teve o prof. João Carlos Teixeira Brandão empossado em 1883 (Venâncio, 2003) e da Cadeira de Moléstias Mentais na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro<sup>4</sup>.

Até o século XX, o tratamento desenvolvido pelos psiquiatras nas instituições asilares era decorrente das teorias alienistas francesas (Machado, 1978; Engel, 2001). Todavia ao longo das três primeiras décadas do XX ocorreu um processo paulatino de

---

<sup>3</sup>Constatação que contraria a hipótese defendida hegemonicamente pela historiografia de que esta instituição servira somente como um mecanismo de exclusão de elementos perturbadores (Gonçalves, 2008).

<sup>4</sup>Somente em 1881, em uma nova reforma do ensino médico (decreto 3024), foi criada a cadeira de Clínica Psiquiátrica e Moléstias Mentais, interinamente ocupada pelo também catedrático de Medicina Legal à época, Dr. Nuno de Andrade, diretor médico do hospício(Espírito Santo, Pereira e Jacó-Vilela, 2005, p.13).

afastamento dessa tradição, e sua substituição pelo modelo alemão de psiquiatria, principalmente o desenvolvido por Emil Kraepelin<sup>5</sup> (Birman, 2010) considerado mais de acordo com os ideais cientificistas da época. Apesar das mudanças no paradigma teórico, as críticas com relação à cientificidade da psiquiatria e à pouca eficiência dos tratamentos, bem como à frequência dos casos de re-internações de alienados incuráveis (cf. Roxo, 1910) não cessaram, e as denúncias de superlotação e desordem no hospício não paravam de crescer (Lyra, 1908; Santos, 1915; Castello, 1930).

Todas essas queixas, aliadas aos novos padrões de asilamento advindos da Clínica de Munique e das colônias de alienados européias, bem como pela teoria kraepelianas, tornaram necessária uma mudança não só pontuais<sup>6</sup> na estrutura do hospital, mas também a estabelecida em 1927 na Assistência. A partir dela houve a ampliação do escopo dos cuidados médicos-mentais, que passaram a investir seus esforços na população como um todo, considerada pelos médicos como massa de anormais<sup>7</sup>. Nesse momento, os psiquiatras mudaram suas estratégias discursivas sobre sua participação e responsabilidade frente à população, passando a enfatizar não apenas a internação, mas também a prevenção, capaz de evitar o excesso de reclusões e, ainda mais, o adocimento. Compreendiam assim participar da manutenção da normalidade e da regeneração da população local.

### **As anormais do Hospital Nacional de Psicopatas**

O lugar de destino de boa parte dos desvios de gênero, no período de 1920 a 1930, era o Hospital Nacional de Psicopatas. Naquela instituição as instalações para mulheres eram divididas em duas grandes seções principais: a Morel (para pensionistas) e a Esquirol (para mulheres mantidas com recursos do DF)<sup>8</sup>. Nessas seções era possível

<sup>5</sup>Emil Kraepelin (1856-1926), considerado o pai da psiquiatria moderna, desenvolveu o conceito de esquizofrenia e psicose-maníaco depressiva relacionando essas doenças como derivadas de fatores orgânicos (Sociedade Internacional de Kraepelin, 2011). Segundo Sandra Caponi (2010) “ao mesmo tempo em que [Kraepelin] estabeleceu as bases do que hoje entendemos por psiquiatria, manteve viva e intacta a ambição de higienistas do século XIX de pensar os problemas existenciais e sociais com categorias médicas e orgânicas (p. 476).

<sup>6</sup> Em 1917 foi criada a seção Lombroso, destinada a loucos perigosos, transferidos em 30 de Abril de 1921, para o Manicômio Judiciário (cf. Santos, 1918).

<sup>7</sup> Em 1927, Assistência a Alienados passou a ser denominada de Assistência a Psicopatas. O decreto 5138-A de 10 de janeiro de 1927 depôs sobre profilaxia e higiene, equiparando psicopatas aos demais doentes e fez com que os alienistas passassem a se chamar psiquiatras. (site Memória da Loucura, 2010). Nesse artigo, apoiado nas teorias de Canguilhem (1990), seguimos a concepção de psicopata como equivalendo de anormal e patológico.

<sup>8</sup> Além das seções Morel e Esquirol, o Hospício Nacional contava, na década de 20, com as seções Pinel (para homens mantidos com recursos de DF), Calmeil (destinada aos homens pensionistas), Pavilhão

encontrar as mulheres cujos sinais e sintomas assinalados pelos médicos incluíam comportamentos “desobedientes”, “irritáveis”, de “sexualidade e desejos excessivos”, que não queriam cuidar dos filhos ou dos serviços domésticos, que desejavam trabalhar fora de casa, liam romances ou estudavam em demasia, recusavam casar-se, etc (cf. Roxo, 1906; Puech, 1907). A capacidade dessas duas seções era de 250 pessoas, embora os *Relatórios da Justiça e Negócios Interiores* fizessem constantemente menção ao excesso de internas, mesmo após a criação da Colônia do Engenho de Dentro<sup>9</sup>.

No início do século XX, a histeria era a doença mais presente entre as mulheres internadas no Hospício Nacional, sendo preponderante até aproximadamente o ano de 1920. Ao analisar o artigo que Henrique Roxo (1906) publicou nos *Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Ciencias Affins*<sup>10</sup>, vemos que, para ele, o sintoma fundamental da histeria era a “instabilidade”. A histeria, segundo ele, seria causada pela deterioração social resultante “da educação viciosa, da existência em um meio em que a imaginação é muito excitada, em que se vive mais de romances” (Roxo, 1906, p. 141). Em outras palavras, doença que decorria da desordem e degradação social.

“Na vida familiar, a cada passo se prepara uma histérica, já concedendo-lhe a leitura de romances fantásticos, já excitando a sua imaginação com sonhos eróticos, já colocado a vida n’uma contemplação mística que predispõe à histeria” (idem).

Para Henrique Roxo, as histéricas seriam as mulheres vaidosas e teimosas, que sempre tentavam impor as suas vontades e, quando não eram atendidas ou contrariadas, se revoltavam. Para ele “a histérica era sempre irritável, porque queria que tudo corresse a mercê de seus desejos” (1906, p.144). Portanto, as histéricas eram as mulheres que andavam na contramão do modelo ideal de mulher, que seria a sem vaidade, doce, submissa, além de boa mãe e dona de casa. Aliás, vale dizer, segundo Roxo, a histérica “era, em geral, péssima dona de casa” (1906, p. 144). O tratamento da histeria dava-se

---

Bourneville (destinado às crianças), Pavilhões Griesinger e Guinle (para mulheres e homens epiléticos, respectivamente), Pavilhões Francisco de Castro e Jobim (destinado às moléstias intercorrentes) e Pavilhão Alaor Prata e Sigaud (reservado aos tuberculosos) (*apud* Castello, 1930).

<sup>9</sup> Criada em 1911 para receber e tratar mulheres provenientes, em grande parte, da seção Esquirol do asilo, a Colônia do Engenho de Dentro tinha como função possibilitar um melhor tratamento para as mulheres, além de solucionar o problema da superlotação das seções do Hospital Nacional, por exigência de seus médicos. Estes alardeavam, além disso, os benefícios terapêuticos que uma colônia seria capaz de prover (Corrêa, 1912).

<sup>10</sup> *Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Ciencias Affins* (1905–1907); dos *Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Medicina Legal* (1908–1918) e dos *Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psychiatria* (1920–1957)

por hipnose, medicamentos, uso de eletricidade estática e banhos mornos, além do uso da clinoterapia<sup>11</sup> e hidroterapia.

No artigo publicado, em 1909, intitulado “Hysteria e syndromo hysteroide”, o médico brasileiro Antônio Austregesilo<sup>12</sup>, quando se referiu à histeria, chamou-a de “hysteria ou pithiatismo<sup>13</sup>”, termo criado pelo médico francês Babinski<sup>14</sup> que considerava a histeria uma doença curável pela persuasão, e sua causa estaria ligada a auto-sugestão ou sugestão. De acordo com Trillat:

“Dizer a um sujeito ‘você está atingido de paralisia’ é uma sugestão; dizer-lhe ‘sua paralisia é imaginária e pode desaparecer’, é persuasão. Dessa luta entre o bom e o mau, procede à definição de histeria: as perturbações históricas são aquelas passíveis de serem reproduzidas por sugestão e de desaparecerem sob influência exclusiva da persuasão” (1991, p.209).

Segundo Michel Foucault (1997), Babinski foi um dos personagens significativos do movimento de “despsiquiatrização” que apareceu logo após a “crise Charcot”<sup>15</sup> (1997, p. 52). O que Babinski propôs foi reduzir a doença à sua estrita realidade, que talvez fosse “apenas a aptidão para se deixar teatralizar: pithiatismo” (idem). Segundo Joel Birman (2010, p. 348), as mulheres consideradas históricas pelo método de Babinski eram “deslavadamente mentirosas, produzidas pela sugestão e desconstruídas pela persuasão.

É assim que vemos o Dr. Henrique Roxo, no ano de 1929, afirmar que a histeria era um acometimento psicológico e não biológico, e que “se devia dar mais valor ao

<sup>11</sup> Tratamento individualizado tendo por base o repouso no leito aplicado em algumas psicopatias e neuropatias como na melancolia, mania, histeria e neurastenia, era contra-indicado aos alienados tranquilos, inofensivos e de boa nutrição. Segundo Cabred, este tratamento também beneficiaria a higiene, a vigilância e a ordem nos estabelecimentos de alienados. (Cabred, 1909, p. 411).

<sup>12</sup> Antônio Austregésilo Rodrigues Lima (1876-1960) formou-se em 1899 na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Entre 1901 e 1909 foi indicado pela Congregação da Faculdade de Medicina como professor substituto de Clínica Médica, Patologia Interna e Clínica Propedêutica. Em 1912 foi designado pela congregação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, professor catedrático da recém fundada cadeira de Neurologia. Realizou várias viagens de estudos pela Europa, particularmente a França, onde freqüentou os serviços de Babinski e Déjérine, entre outros (Teive et al, 1999).

<sup>13</sup> Palavra que significa cura pela persuasão (Austregésilo, 1909)

<sup>14</sup> Joseph Babinski (1857-1932), recebeu seu grau médico da Universidade de Paris em 1884, sendo discípulo de Charcot em *Salpêtrière*. Após a morte de seu mestre, em 1893, foi trabalhar no *Hôpital de la Pitié*, onde se dedicou ao estudo clínico de neurologia. Nessa época, começou a fazer exames patológicos em casos de histeria, elaborando critérios para separar a histeria das demais doenças orgânicas, inventando assim o conceito de *pithiatismo* (Joseph\_Babinski, 2010).

<sup>15</sup> Segundo os críticos de Charcot ele seria responsável pela produção dos sintomas históricos pelo uso corrente da hipnose, produzindo doenças falsas, segundo seus opositoristas. As críticas ao trabalho desenvolvido pelo francês abriu novos espaços de produção de saberes sobre o alienismo (Foucault, 1997).

papel da emoção à buscar um fundamento anatomo-clínico para a constituição histórica” (Roxo, 1929, p.15).

Sendo assim, na medida em que os médicos brasileiros iam mudando da leitura clássica da histeria para as teorias de Babinski tornou-se necessário rever grande parte dos diagnósticos das internas do Hospital Nacional. Ou o que aquelas internas tinham era uma doença, ou deveriam obter alta, deixando leitos para aquelas que estariam realmente doentes. De fato, a apropriação dessa verdade sobre a histeria colocava em questão as internações feitas desde a fundação do Hospício, no século XIX, já que o número de histéricas havia sido sempre alto. Ou bem os psiquiatras haviam diagnosticado mal a doença, ou bem haviam deixado inadvertidamente pessoas internadas que não deveriam estar ali. A solução para o problema foi sendo construída ao longo dos anos de 1920. Vemos então rarearem as histéricas no asilo (Cupello, 2010) e, paralelamente a esse acontecimento, o crescimento do número de mulheres diagnosticadas com loucura maníaco-depressiva. As mulheres internadas passaram a ser em grande parte diagnosticadas com loucura maníaco depressiva, doença descrita pelo psiquiatra alemão Emil Kraepelin, o que não era visível até então (Cupello, 2010). Birman (2010, p. 369) afirma, em apoio com essa percepção, que foi a consolidação do “paradigma teórico de Kraepelin que conduziu o discurso psiquiátrico a diagnosticar com maior frequência a loucura maníaco-depressiva no lugar da histeria”.

O marco dessa mudança se apóia no artigo publicado em 1927 nos *Archivos Brasileiros de Neuriatria e Psychiatria*, onde o psiquiatra Cunha-Lopes (p.79) afirma publicamente a mudança do diagnóstico de histeria para loucura maníaco-depressiva, bem como a idéia de evolução científica (como se os médicos anteriores houvessem errado em seus diagnósticos). Ainda segundo Joel Birman, a virada do alienismo francês para a psiquiatria alemã vinha se esboçando desde o artigo publicado em 1905, escrito por Afrânio Peixoto e intitulado “A Loucura maníaco-depressiva”, evidenciando em suas primeiras páginas a importância de Kraepelin. Anos mais tarde, vemos a adoção pelos médicos brasileiros do modelo nosográfico kraepeliano, com o aumento do número de mulheres diagnosticadas com loucura maníaco-depressiva, a partir da verificação de estados mistos de psicose, ou seja, um processo variando entre a mania e a melancolia (idem). Vejamos como Peixoto descrevia o adoecimento:

“entende-se por esta designação uma doença mental ordinariamente hereditária, sobretudo freqüente no meio-dia da vida, manifestando-se por

acessos isolados, sub-intrantes, intermitentes, de excitação ou depressão, puros ou combinados, deixando intervalos de saúde, sem aparente lesão da inteligência” (Peixoto, 1905, p. 33).

O discurso embasado na psiquiatria alemã passou a caracterizar-se pela presença obrigatória de um conjunto de enunciados que, além da descrição sintomática, deveria “incluir aqueles oriundos da anatomia, da bioquímica, da fisiologia e da então recente teoria da hereditariedade. (Birman, 2010, p. 348). Mas o que podemos identificar dos traços de hereditariedade, anatomia e fisiologia, além de acessos alternados de excitação e depressão ao analisar um caso de loucura maníaco-depressiva, oriunda da seção Esquirol nesse período?

Ao nos depararmos com os *Livros de Observações* do Pavilhão de Observações do Hospital Nacional, tomamos como exemplo um caso de loucura maníaco-depressiva: o de uma enferma chamada Maria Antonia<sup>16</sup> de 58 anos, que se apresentava como doméstica e imigrante portuguesa e que havia sido encaminhada pela família ao hospital. Ela deu entrada no pavilhão no ano de 1930, recebendo o diagnóstico de loucura maníaco-depressiva. O médico que escreveu no Livro de Observações Clínicas o relato da paciente, nos informa que a observada havia dado entrada no pavilhão por ocasião da morte de seu esposo e um de seus filhos. A partir desse acontecimento, informou a interna ao médico que “por dias não mais quis saber da casa, andando de um lado para o outro lado sem destino, falando sem cessar, falando e batendo nas crianças e em si própria (...). Como sinal de seu adoecimento, o médico que a observou declara ainda que ela “mostra[va]-se abatida, sempre chorosa.”<sup>17</sup>

Maria ficou no hospício por cerca de dois meses, sendo transferida do Pavilhão de Observação para a seção Esquirol, até receber licença. A única menção ao tratamento utilizado para sua recuperação encontrado foi o “extrato de fluido de maracujá”.

Nos documentos clínicos, transparece-nos o diagnóstico como apoiado em sua “irritabilidade” e na sua “falta de interesse de cuidar dos filhos e da casa”, devido ao seu estado “depressivo” causado pelas mortes de seu filho e marido.

Mas Maria é apenas um exemplo possível dos que se repetem às centenas nos Livros de Observações clínicas. Nestes ressalta a importância dada pelos médicos ao não cumprimento das obrigações domésticas e maternas como sinais da insanidade. Assim parece que a constatação do desvio patológico tornava-se visível no nível dos comportamentos, como o não cumprimento das ordens impostas, e dos “deveres” de

<sup>16</sup> O nome da paciente é fictício, a fim de respeitar o sigilo de informações pessoais.

<sup>17</sup> IPUB. Livro de Observações Clínicas Nº 344, 1930.

mãe e esposa. Assim, as mulheres que não conseguiam exercer atividades tornadas como naturais para elas, os familiares tinham motivos suficiente para solicitar o internamento no asilo.

Portanto, podemos perceber como os debates travados no campo das discussões de gênero – acerca de costumes e valores morais – não apenas na medicina mental, mas também na sociedade mais ampla, estavam diretamente relacionados com as construções diagnósticas.

## Referências Bibliográficas:

### Fontes Primárias:

- AUSTREGESILO, Antônio. Hysteria e syndromo hysterode. **Archivos Brasileiros de Psychiatria Neurologia e Medicina Legal**, Rio de Janeiro, n<sup>o</sup>s 1 e 2, pp.59-77,1909. In: Facchinetti et alii. Base de Dados Psi-coc. Rio de Janeiro. Casa de Oswaldo Cruz, 2008. Disponível no DEPES-Coc/Fiocruz.
- CASTELLO, Augusto de Vianna do. Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores (1927). Rio de Janeiro: **Imprensa Nacional**, 1930 In: Facchinetti et alii. Base de Dados Psi-coc. Rio de Janeiro. Casa de Oswaldo Cruz, 2008. Disponível no DEPES-Coc/Fiocruz.
- CORRÊA, Rivadavia Cunha. Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores (1911). Rio de Janeiro: **Imprensa Nacional**, 1912 In: Facchinetti et alii. Base de Dados Psi-coc. Rio de Janeiro. Casa de Oswaldo Cruz, 2008. Disponível no DEPES-Coc/Fiocruz.
- IPUB. **Livro de Observações Clínicas** N<sup>o</sup> 344, (2 de Agosto à 12 de Agosto de 1930).
- LOPES, Ignácio Cunha. Das curas tardias em psiquiatria. **Arquivos Brasileiros de Neuriatria e de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, II-III trimestres. pgs. 75-80, 1927. In: Facchinetti et alii. Base de Dados Psi-coc. Rio de Janeiro. Casa de Oswaldo Cruz, 2008. Disponível no DEPES-Coc/Fiocruz.
- LYRA, Augusto Tavares de. Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores (1907). Rio de Janeiro: **Imprensa Nacional**, 1908 In: Facchinetti et alii. Base de Dados Psi-coc. Rio de Janeiro. Casa de Oswaldo Cruz, 2008. Disponível no DEPES-Coc/Fiocruz.
- PEIXOTO, Afrânio. A loucura maníaco-depressiva. **Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Ciencias Affins**, Rio de Janeiro, n.1, p. 33-46, 1905.
- PUECH, Luiz M. Rezende. Ginecologia e alienação mental. ABNPCA, 1907, ns.3 e 4, pgs.352-376. In: Facchinetti et alii. Base de Dados Psi-coc. Rio de Janeiro. Casa de Oswaldo Cruz, 2008. Disponível no DEPES-Coc/Fiocruz.
- ROXO, Henrique. Causas de reinternação de alienados no Hospício Nacional. **Archivos Brasileiros de Psychiatria Neurologia e Medicina Legal**, Rio de Janeiro, n<sup>a</sup> 3 e 4, pp. 403-415,1910. In: Facchinetti et alii. Base de Dados Psi-coc. Rio de Janeiro. Casa de Oswaldo Cruz, 2008. Disponível no DEPES-Coc/Fiocruz.
- ROXO, Henrique. Hysteria. **Archivos Brasileiros de Psychiatria Neurologia e Ciencias Affins**, Rio de Janeiro, n 2, pp. 139-148, 1906. In: Facchinetti et alii. Base de Dados Psi-coc. Rio de Janeiro. Casa de Oswaldo Cruz, 2008. Disponível no DEPES-Coc/Fiocruz.
- ROXO, Henrique. Ideas modernas sobre hysteria. **Arquivos Brasileiros de Neuriatria e de Psiquiatria**, n<sup>o</sup>1 (julho-agosto), pgs.9-15,1929. In: Facchinetti et alii. Base de Dados Psi-coc. Rio de Janeiro. Casa de Oswaldo Cruz, 2008. Disponível no DEPES-Coc/Fiocruz.
- SANTOS, Carlos Maximiliano Pereira dos. Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores (1917). Rio de Janeiro: **Imprensa Nacional**, 1918 In: Facchinetti et alii. Base de Dados Psi-coc. Rio de Janeiro. Casa de Oswaldo Cruz, 2008. Disponível no DEPES-Coc/Fiocruz.
- SANTOS, Carlos Maximiliano Pereira dos. Relatório do Ministério da Justiça e Negócios Interiores (1915). Rio de Janeiro: **Imprensa Nacional**, 1916 In: Facchinetti et alii. Base de Dados Psi-coc. Rio de Janeiro. Casa de Oswaldo Cruz, 2008. Disponível no DEPES-Coc/Fiocruz.

### Fontes Secundárias:

- BIRMAN, Joel. A cena constituinte da psicose maníaco-depressiva no Brasil. **Revista História, Ciência, Saúde Manguinhos**, Rio de Janeiro, Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, v. 17, supl.2, pp. 345-372, 2010.  
**Brasil**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.
- CANGUILHEM, Georges. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.
- CAPONI, Sandra. “Emil Kraepelin y e problema de la degeneración. **Revista História, Ciência, Saúde Manguinhos**, Rio de Janeiro, Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, v. 17, supl.2., pp.475-494, 2010.
- CUPELLO, Priscila. Loucura e Gênero no Hospital Nacional de Alienados (1920-1930). Relatório Final de Pesquisa de Iniciação Científica. FAPERJ, 2010.
- ENGEL, Magali. **Delírios da Razão: Médicos, Loucos e Hospícios**. Rio de Janeiro, 1830-1930. Rio de Janeiro : Fiocruz, 2001.
- ESPÍRITO SANTO, Adriana do Amaral; PEREIRA, Vivian Ferraz Studart; JACÓ-VILELA, Ana Maria. 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, p. 9-34. São Paulo: 2005.
- FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1986.
- FOUCAULT, Michel. A Loucura só existe na Sociedade. In: **Problematização do Sujeito - Psicologia, Psiquiatria E Psicanálise - Ditos e Escritos**, vol 1, 3ª Edição, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.
- FOUCAULT, Michel. **História da loucura**. Tradução: José Teixeira Coelho Neto, São Paulo: Perspectiva, 1978.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 2004, 19º edição.
- FOUCAULT, Michel. **O poder psiquiátrico: curso dado no Collège de France (1973-1974)**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- FOUCAULT, Michel. **Resumo dos cursos do Collège de France (1970-1982)**. Tradução de Andrea Daher. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997.
- GONÇALVES, Monique de Siqueira. Os caminhos da loucura na segunda metade do século XIX, no Rio de Janeiro. **Anais do III Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental**. IX Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental Pathos: violência e poder, Niterói. Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental, 2008. In: [http://www.fundamentalpsychopathology.org/8\\_cong\\_anais/MR\\_34a.pdf](http://www.fundamentalpsychopathology.org/8_cong_anais/MR_34a.pdf). Consultado em 19/03/2011.
- MACHADO, Roberto. et al.. **Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil**. RJ: Edições Graal, 1978.
- TRILLAT, Etienne. **História da histeria**. São Paulo, Ed. Escuta, 1991.
- VENANCIO, Ana Teresa A. Ciência psiquiátrica e política assistencial: a criação do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil. **Hist. cienc. saude-Manguinhos** [online]., vol.10, n.3, pp. 883-900,2003.

#### Fontes da Internet:

Homepage sobre **Joseph Babinski** In:

[http://www.worldlingo.com/ma/enwiki/pt/Joseph\\_Babinski](http://www.worldlingo.com/ma/enwiki/pt/Joseph_Babinski). Consultado em 01/11/2010

Homepage da **Memória da Saúde**. In:

<http://www.ccs.saude.gov.br/memoria%20da%20loucura/Mostra/retratos06.html>.

Consultado em 07/02/2011.

Homepage da **Sociedade Internacional de Kraepelin** In:

[http://translate.google.com.br/translate?js=n&prev=\\_t&hl=pt-BR&ie=UTF-8&layout=2&eotf=1&sl=en&tl=pt&u=http%3A%2F%2Fwww.kraepelin.org%2F](http://translate.google.com.br/translate?js=n&prev=_t&hl=pt-BR&ie=UTF-8&layout=2&eotf=1&sl=en&tl=pt&u=http%3A%2F%2Fwww.kraepelin.org%2F).

Consultado em 18/03/2011.