

Os primórdios da Psiquiatria no Brasil: o Hospício Pedro II, as casas de saúde particulares e seus pressupostos epistemológicos (1850-1880)¹

The beginnings of Psychiatry in Brazil: The Pedro II Mental Asylum, the private health care homes and its epistemological assumptions (1850-1880)

MONIQUE DE SIQUEIRA GONÇALVES

Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Universidade do Estado do Rio de Janeiro | UERJ

RESUMO Neste artigo foi desenvolvida uma análise dos pressupostos epistemológicos que perpassaram a construção e o funcionamento das instituições asilares da Corte imperial, nos primórdios da Psiquiatria no Brasil. Assim, são apresentados os resultados de uma revisão historiográfica crítica desenvolvida no âmbito da tese de doutoramento, cujo objetivo era matizar as interpretações produzidas sobre esta temática – com base na análise de fontes inéditas e na reinterpretação de outras já utilizadas pela historiografia –, contribuindo para um conhecimento mais amplo a respeito das concepções médico-científicas que guiavam o trabalho dos médicos clínicos que se dedicavam ao tratamento das nevroses no Brasil.

Palavras-chave Hospício Pedro II – Casas de saúde particulares – História da Psiquiatria – História dos saberes médicos.

ABSTRACT *This article develops an analysis of the epistemological assumptions on the construction and operation of nursing homes on the imperial Court, in the early years of psychiatry in Brazil. Thus, we present the results of a critical historiographic review developed in the context of the doctoral thesis, whose objective was to hue the interpretations produced on this subject – on the basis of the analysis of previously unpublished sources and the reinterpretation of sources already used by historiography –, contributing to a broader knowledge about the medical-scientific conceptions that guided the work of clinicians devoted to the treatment of neurosis in Brazil.*

Keywords *Pedro II Mental Asylum – Private health care homes – History of psychiatry – History of medical knowledge.*

Introdução

Primando por uma análise contextual da criação e do funcionamento das instituições asilares voltadas para o tratamento de alienados mentais na Corte imperial de 1850 a 1880, em especial do Hospício Pedro II, o presente artigo tem por fim desconstruir a ideia de que este espaço fora conformado com o único e simples objetivo de excluir do convívio social àqueles indivíduos cujo comportamento desviante subvertia as normas estabelecidas.² Não se pretende com isso desconsiderar o papel exercido por tal instituição na manutenção da ordem urbana, mesmo porque o seu decreto de criação encontra-se intrinsecamente relacionado com o processo de consolidação política de um governo pautado na ideia de civilização e ordenação.³

Entretanto, é importante matizar as interpretações desenvolvidas pela historiografia, ressaltando que aspectos inerentes às discussões desenvolvidas no seio da própria medicina europeia, desde o último quartel do século XVIII, e incorporadas ao repertório da *elite médica*⁴ carioca, a partir dos anos 1830, seriam determinantes para a compreensão, por parte das autoridades governamentais, de que a estruturação de um estabelecimento dessa natureza representaria um avanço em face das nações modernas. Atenta-se, nesse sentido, na construção dessa análise, a importância de que a criação de um espaço reservado ao tratamento da loucura representaria para uma nação que se constituía sob a égide de um Estado benfeitor que, nas décadas de 1840 e 1850, consolidava uma estrutura política conservadora pautada na figura de um monarca ilustrado.⁵

Entretanto, pretende-se com este artigo responder a questões como: Quais motivações foram acionadas para a construção do primeiro hospital especializado em doenças mentais da América Latina? Qual a relevância social e profissional desta instituição no seu contexto de criação? Quais médicos estavam envolvidos no serviço médico do hospício e das casas de saúde particulares? Qual fora a base científica de funcionamento de tais estabelecimentos? Qual a sua clientela? Qual a terapêutica aplicada nestes espaços? São algumas das perguntas que serão respondidas neste artigo, contribuindo, assim, para as discussões que têm sido desenvolvidas por grande soma de analistas interessados em compreender os primórdios da medicina mental do Brasil.

61

A construção do hospício: ordenação social ou agente terapêutico?

Na década de 1830, membros da Comissão de Salubridade Geral da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro⁶ formularam os primeiros questionamentos sobre o tratamento dispensado aos alienados mentais, reclusos nas enfermarias da Santa Casa de Misericórdia, assim como protestavam contra a livre-circulação de loucos pelas ruas da capital do Império do Brasil, iniciando, desta forma, os debates que iriam culminar com a inauguração do primeiro hospício da América Latina, o Hospício Pedro II.

A convicção de que os doentes mentais deveriam ser tratados em separado dos demais doentes, assim como a compreensão de que o contato com pessoas sãs era prejudicial tanto para a sociedade, que se via exposta ao perigo de um ataque de fúria, como para o tratamento médico dos próprios alienados, que ficavam expostos às represálias de elementos da sociedade, também foram salientados pelo médico francês naturalizado brasileiro, Joseph François Xavier Sigaud, na obra *Du climat et des maladies du Brésil*, tais como os motivos primordiais para a edificação de um estabelecimento especializado. Nenhuma referência teórica foi acionada explicitamente por Sigaud nesse trabalho, apesar de o seu discurso estar fortemente permeado pelas ideias defendidas desde os primórdios do século XIX por alienistas europeus, de que seria somente sob cuidados especiais do médico especialista e submetidos ao isolamento terapêutico que os indivíduos acometidos pela loucura poderiam recobrar a razão.⁷

Nesse mesmo trabalho, a chácara adquirida para a construção do Hospício Pedro II, localizada à beira-mar, na Praia Vermelha, provida de extensa região de terra e isolada dos curiosos, foi laureada por Sigaud⁸ como um local favorável

ao tratamento dos alienados; aspecto que, para este esculápio, seria essencial na concepção de um estabelecimento direcionado à cura dos alienados mentais.

Nove anos antes da publicação de *Du climat et des maladies du Brésil*, Sigaud ressaltava com veemência, no *Diário de Saúde*, de abril de 1835,⁹ os inconvenientes causados tanto pela reclusão dos loucos de famílias abastadas quanto pela permanência de alienados mentais nas ruas da cidade, destacando que, em nenhuma das duas situações, o doente recebia os devidos cuidados para a sua recuperação. Tanto no primeiro como no segundo caso, os alienados também representariam para Sigaud um incômodo e um risco para a sociedade. Sendo assim, por meio deste artigo, ele requeria à Câmara Municipal que fosse criada, sob custa do Estado, um hospício de pequenas proporções, que poderia ser estabelecido em uma casa grande alugada fora da cidade, “em sítio arejado com sombra e água corrente”, onde pudessem ser tratados 50 alienados. Esse local, na ótica de Sigaud, não precisava ser suntuoso, sendo necessário somente uma simples mobília e um espaço amplo que possibilitasse a separação dos alienados consoante a classificação da natureza da loucura, medida que era destacada como sendo essencial para o alcance de bons resultados no tratamento.

Conforme exposto, a ideia de que os alienados mentais transitando livremente pelas ruas da Corte representavam um perigo para a sociedade, certamente se configurava como uma preocupação daqueles que clamavam pela construção de um hospício no Rio de Janeiro, então capital do Império do Brasil. No entanto, a atenção para a função terapêutica do hospício fora uma constante, desde a escolha do terreno no qual seria edificado o estabelecimento até a escolha do médico e acadêmico José Pereira das Neves, por parte do governo, para passar três anos na Europa com o intuito de conhecer a estrutura e o tratamento aplicados nas instituições asilares lá estabelecidas;¹⁰ atitude esta que demonstrava o intenso esforço empreendido pelo estado imperial na concepção do tratamento a ser aplicado no futuro hospício de alienados da Corte.

No relatório apresentado por José Pereira das Neves,¹¹ ao retornar da viagem, este destacava que, além de ter sido apresentado por Sigaud ao alienista francês Achille-Louis-François Foville, responsável pelo hospício de Charenton, na França, a sua visita ao mesmo estabelecimento foi encaminhada a Foville por meio de uma representação conseguida por José de Araújo Ribeiro, visconde do Rio Grande, na época Ministro plenipotenciário do Brasil na França.¹² Desse modo, se tal asserção reforça por um lado o papel ativo que Sigaud teve na conformação de um estabelecimento que fosse direcionado à cura dos doentes mentais, por outro, denota a importância de tal visita para o governo, na concepção do hospício de alienados a ser na capital do Império, ao envolver um pedido de visita oficial. Somente em se tratando da visita ao hospício de Charenton, Neves faz menção a uma representação desta natureza, o que reforça a intenção de o governo edificar um espaço modelar, que se assemelhasse às representativas instituições do mesmo gênero na Europa, alcançando, desta maneira, o ideal de equiparar o Império do Brasil com as nações ocidentais “civilizadas”.

Detendo-se à descrição do hospício de Charenton, feita por Pereira das Neves, pode-se inclusive, por um momento, acreditar que se trata de uma descrição do interior do Palácio da Praia Vermelha.¹³ Descrevendo o hospício francês, Neves afirmava que, a pedido do alienista Foville, o governo teria construído um sobrado sobre o primeiro andar, visto que o mesmo só teria um andar por ter sido arquitetado sob o plano de Jean Étienne Dominique Esquirol. Quanto ao estabelecimento, este era constituído, de acordo com Neves, por dois corpos de edifícios separados entre si e reunidos pela capela, tendo dois pátios ajardinados em torno dos quais ficavam os quartos dos alienados. As salas de banho eram edificadas afastadas do edifício, apresentando, entretanto, fácil acesso.

Limitando-se somente às críticas — formuladas pelo médico-diretor do Hospício Pedro II, Manoel José Barbosa, uma década após sua construção¹⁴ — de que este estabelecimento não cumpria a sua função terapêutica por não possibilitar a separação dos doentes segundo a sua classificação, perde-se de vista os esforços desempenhados na edificação desse espaço e o fato de que este fora erguido tendo como base uma instituição modelar europeia. De fato, as proporções do Hospício Pedro II não correspondiam à demanda de um vasto império e fora, certamente, o grande afluxo de doentes incompatível com a amplitude da edificação que, por sua extensão, não permitia a prevista separação.

Por outro lado, retornando às reivindicações publicadas no *Diário de Saúde* por Sigaud em 1835, não se encontra qualquer semelhança arquitetônica da edificação que propunha poder servir ao tratamento de alienados, com o Palácio que seria elaborado a partir dos anos 1840 sob a proteção do estado imperial. A suntuosidade do edifício não representava, indubitavelmente, a hegemonia do poder médico sobre a loucura, mas seria o corolário de um governo conservador que, pautado na figura de um monarca ilustrado, consolidava o seu poder sob a égide de uma ideia de civilização.

O Hospício Pedro II, criado por decreto imperial, em 1841, foi inaugurado no ano de 1852, quando começou a receber no imponente “Palácio dos loucos” alienados mentais provenientes de todas as províncias do império. Durante todo o segundo reinado nenhum outro hospício foi concebido nas mesmas proporções, fazendo com que esta instituição representasse o principal estabelecimento deste cunho não só no Brasil como na América Latina. Até em Portugal, a construção do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, que se iniciou no final da década de 1860 e foi inaugurada em 1883, teve sua concepção arquitetônica inspirada no Hospício Pedro II,¹⁵ o que reforça a reverberação alcançada pela imponência do Palácio construído na Praia Vermelha.

Todavia, apesar da característica eminentemente política do decreto de edificação do Hospício Pedro II e da sua conformação arquitetônica, o papel exercido pelos médicos no serviço sanitário desta instituição não pode ser negligenciado na busca pela configuração de um espaço de cura, objeto que será o foco da discussão no próximo ponto.

O Hospício Pedro II entre a cura e a exclusão

L'hospice de Pedro II est certainement remarquable par son architecture, et, sous ce point de vue, il pourrait dignement soutenir la comparaison avec bien des établissements de l'Europe; mais les circonstances on conduit à adopter des combinaisons tendant à en faire une institution mixte de traitement et de refuge pour les individus privés de leur raison, combinaisons qui ne peuvent guère s'harmoniser et marcher de front.¹⁶

63

Para compreender, de forma mais acertada, o papel exercido pelo Hospício Pedro II neste período histórico, é preciso, primeiramente, entender a importância da cidade do Rio de Janeiro durante a segunda metade do século XIX, que, enquanto capital, se configurava como um centro político-administrativo e comercial do Império.

Com a chegada da Corte portuguesa ao Rio de Janeiro em 1808, a vocação portuária da cidade se intensificou. Os relatos de viajantes fazem a descrição de uma cidade pela qual passavam indivíduos de todas as procedências, de diferentes línguas e culturas.¹⁷ Portugueses, comerciantes, marinheiros norte-americanos e europeus de diferentes países e uma imensa quantidade de africanos (das regiões mais distintas) transitavam pelas ruas da cidade.

Por outro lado, como já observado anteriormente, o Hospício Pedro II foi o primeiro estabelecimento inaugurado no Império do Brasil e na América Latina com o intuito de tratar, exclusivamente, de alienados mentais; e mesmo a abertura de outros hospícios¹⁸ não tiraria dele a posição de principal estabelecimento deste cunho até o final do século.

Neste contexto, em dezembro de 1852, foram abertas as portas do Hospício Pedro II, reconfigurando, em certa medida, o leque de espaços possíveis a serem ocupados pelos indivíduos que apresentavam problemas mentais. Já em sua inauguração, esse hospício recebeu 140 alienados, quando comportava um total de 150 pacientes, tendo em vista que suas obras só tinham previsão de término para o ano de 1854, até que então pudesse receber 300 pacientes (150 homens e 150 mulheres), capacidade para a qual fora projetado.¹⁹ Esta cifra só seria estendida na década de 1870 com novas obras de ampliação do edifício, que aumentariam a capacidade de recebimento de pacientes homens para cerca de 240 alienados,²⁰ contabilizando um total de 390 pacientes.

Consoante o “Projeto dos estatutos do Hospício Pedro Segundo”, a sua administração ficava sob a responsabilidade de três irmãos da Santa Casa de Misericórdia que ocupariam as funções de escrivão, tesoureiro e procurador.

O serviço do estabelecimento seria dividido em econômico (administradores), sanitário (facultativos²¹ auxiliados pelas irmãs de caridade) e religioso (capelães).

Quanto à admissão de alienados, ficou estabelecido pelos estatutos do Hospício Pedro II, que os mesmos poderiam ser recebidos em quatro categorias: indigentes (não pagantes), pensionistas de primeira classe, segunda classe e terceira classe, pelos quais seriam pagas cotas diárias de acordo com a classe.

Ainda conforme os estatutos, estabelecia-se que poderiam ser admitidos gratuitamente aqueles que comprovassem ser indigentes, escravos que o senhor não tivesse condições de pagar o tratamento e marinheiros de navios mercantes (com atestado assinado pela autoridade responsável). Aqueles que tivessem condições de custear o tratamento seriam recebidos como pensionistas, mas somente poderiam ser admitidos sob esta condição mediante a existência de um responsável (familiar, tutor, senhor) que assinasse, afiançando o pagamento mensal das cotas diárias.

As remessas irregulares de pacientes por intermédio da Polícia da Corte, das Santas Casas de Misericórdia de todo o império e das autoridades provinciais resultaram em constantes reclamações da administração do Hospício à Provedoria da Santa Casa de Misericórdia. Nestas, questões como o déficit financeiro e o constante afluxo de alienados mentais considerados incuráveis eram destacados como os principais problemas enfrentados pelo Hospício Pedro II durante todo o período analisado.²²

A contragosto do provedor da Santa Casa e mesmo dos médicos responsáveis pelo estabelecimento, o Hospício Pedro II já fora inaugurado com a sua capacidade máxima preenchida. E à medida que as obras terminavam e aumentava a sua dimensão, as levas de alienados também cresciam, multiplicando-se os pedidos de internamento.

No relatório escrito por Manoel José Barbosa em 1857²³ já eram ressaltadas as dificuldades enfrentadas com a admissão de alienados incuráveis, avaliando que, em breve, o Hospício Pedro II passaria a ser um asilo de inválidos. Além disso, Barbosa argumentava que a presença de tais indivíduos impossibilitava a distribuição dos loucos pela classificação. Em relação à admissão dos alienados, também lembrava que a falta de informações sobre a origem e a época do aparecimento da loucura demonstrava a negligência das autoridades, das famílias e dos próprios médicos em satisfazer os quesitos necessários ao conhecimento da origem e natureza do padecimento dos doentes, assunto sobre o qual apresentava, em anexo, uma recomendação. Nesta, eram enumeradas as informações que deveriam ser fornecidas pelo solicitante ao Hospício Pedro II, quando do pedido de internamento, dentre as quais constavam os dados pessoais do doente (nome, idade, filiação, profissão e domicílio do alienado), além de um questionário que conformava uma anamnese do alienado.²⁴

Tendo em vista todas as dificuldades enfrentadas no cotidiano do Hospício Pedro II, um pedido de reforma foi encaminhado ao Ministério do Império pelo provedor marquês de Abrantes, já na primeira década de sua existência, em 1858, o qual estava dividido em quatro pontos. O primeiro fixava a lotação máxima do hospício em 150 homens e 150 mulheres; o segundo suspendia "por um ano" as remessas de alienados das casas de caridade das províncias e estabelecia que ao fim deste prazo os pacientes só poderiam ser enviados com a autorização do Ministério do Império; o terceiro delimitava as "classes" de alienados que poderiam ser recebidos, sendo eles: alienados agitados, maníacos, dementes que não fossem tranquilos, maníacos epiléticos e todos aqueles que manifestassem tendência para o suicídio ou homicídio; por último, proibia a admissão de dementes já paráliticos, epiléticos em estado de imbecilidade, idiotas e velhos decrépitos. Acrescentando-se que todos aqueles enviados pelas autoridades estariam sujeitos a uma análise do clínico facultativo, por meio da qual se avaliaria se o indivíduo poderia viver fora do hospício e, sendo positiva a resposta, o paciente seria reenviado ao seu lugar de origem com o respectivo laudo.

Por meio da análise documental, pode-se perceber que o empenho dos médicos e mesmo do provedor (que apoiava as reivindicações dos médicos do estabelecimento) se voltava para o intuito de tratar os indivíduos acometidos por distúrbios mentais, fato que se contrapunha ao interesse de diversas famílias, senhores de escravos e setores do governo, que visavam utilizar o hospício como um depósito de indigentes incuráveis.

Em um quadro estatístico sobre a população existente no Hospício Pedro II, em 30 de junho de 1870, o tempo de existência dos alienados era apresentado da seguinte forma:²⁵

Tabela 1 — Demonstração do tempo de permanência dos pacientes em 1870

TEMPO DE ESTADA	HOMENS	MULHERES
De 20 a 23 anos	2 (0,7%)	1 (0,3%)
De 16 a 20 anos	6 (2%)	1 (0,3%)
De 12 a 16 anos	18 (6%)	8 (2,6%)
De 8 a 12 anos	25 (8,4%)	16 (5,3%)
De 4 a 8 anos	15 (5%)	34 (11,4%)
De 1 a 4 anos	49 (16,4%)	31 (10,4%)
De 6 a 12 meses	38 (12,7%)	26 (8,7%)
De 1 a 6 meses	15 (5%)	12 (4%)
Total	168 (56,5%)	129 (43,5%)

Fonte: ARQUIVO NACIONAL. Série Saúde/Ministério do Império. Maço IS 3 7, 1864-1870.

Conforme ilustrado na tabela acima, em 1870, 126 pacientes estavam no Hospício Pedro II há mais de quatro anos, o que demonstrava, para o médico-diretor Manoel José Barbosa, o caráter de asilo de inválidos que começava a assumir aquele estabelecimento, com o recebimento ininterrupto de alienados reputados incuráveis. De um total de 297, somente 91 pacientes estavam internados há menos de um ano, contabilização esta que confirmava as reclamações apresentadas pelo referido médico desde a década de 1850.

Além da remessa constante e indiferenciada de pacientes para o hospício, eram destacados pelas autoridades responsáveis pelo estabelecimento os problemas enfrentados na identificação dos pacientes, principalmente daqueles que eram remetidos pela polícia da Corte.

Para se ter uma ideia da falha na identificação dos pacientes, pode ser citada uma representação feita pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros, em 1860, e passada pelo Ministério do Império ao provedor da Santa Casa de Misericórdia, sobre o paradeiro de um indivíduo brasileiro que teria assassinado o capitão de um navio inglês. Inquiria-o, por meio desta, sobre a possível passagem pelo hospício desse indivíduo, que fora condenado pelo Tribunal inglês por conta de um homicídio. Sobre o assunto, o provedor respondera que “não tinha entrado no Hospício ninguém com aquele nome e que seria possível que ele fosse tratado com um nome suposto”.²⁶

Em um relatório confeccionado em 1868, o então médico-diretor do serviço sanitário do hospício, Ludovino Silva, ao reclamar contra o “defeituoso processo” que servia de base para a admissão de alienados, chamava a atenção para um fato que, em fins da década de 1860, já parecia fazer parte do cotidiano do Hospício Pedro II: “Faltando os comemorativos da moléstia e os antecedentes do doente com referência a sua vida pública e particular, impossível é ao médico alienista entrar na apreciação da origem produtora da loucura e assim bem determinar as suas diversas formas.”²⁷

Acompanhando os embates desenrolados até fins da década de 1870, nota-se o constante esforço desempenhado pelos médicos-diretores do Hospício Pedro II, principalmente por Manoel José Barbosa, na luta pela consolidação do espaço asilar como um local de cura. Em oposição ao que vem sendo defendido pela historiografia dedicada a este tema,²⁸ um grande esforço foi realizado por parte dos facultativos desse estabelecimento para que o hospício deixasse de atuar como um depósito de loucos inválidos e desvalidos. Contudo, não estavam em jogo somente as prerrogativas médicas, que ainda naquele momento não haviam se consolidado no tocante ao tratamento das moléstias mentais. Passados os primeiros anos de euforia pela inauguração do primeiro hospício da América Latina dedicado ao tratamento especializado de alienados, tal estabelecimento passou a ser encarado, por diversos setores da sociedade, como um verdadeiro depósito de loucos incuráveis, no qual estes poderiam permanecer até o resto de suas vidas, sem o menor custo para a família ou senhor (no caso de escravos).

Uma instituição de “tratamento misto”

Durante o período analisado, foram médicos-diretores do serviço sanitário do Hospício Pedro II: Manoel José Barbosa (1852-1866 e 1869), José Joaquim Ludovino da Silva (1866-1868/1870-1871), Ignácio Francisco Goulart (1872-1877) e Gustavo Balduino de Moura e Camara (1878-1881).

Nenhum destes médicos fazia parte da Academia Imperial de Medicina, da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, ou mesmo atuavam em cargos políticos na Corte. Situação que demonstra a pouca visibilidade daqueles que ocupavam o cargo de diretor do Hospício Pedro II, haja vista os baixíssimos salários e mesmo o afastamento da Faculdade de Medicina, que não tinha neste hospital um local apropriado para a prática da clínica médica.

Embora membros da Academia Imperial de Medicina tenham participado das reivindicações que levaram à construção do hospício, em especial Sigaud e José Martins da Cruz Jobim,²⁹ nenhum destes permanecera no serviço do hospício,³⁰ assim como nenhum outro acadêmico foi chamado para ocupar este cargo de acordo com as fontes consultadas. O primeiro acadêmico que atuou como diretor do serviço médico do Hospício Pedro II foi Nuno de Andrade, em 1881.

De forma geral, acredita-se que apesar do esforço realizado pelos médicos na busca pela configuração de um espaço de cura durante todo o período estudado, o envio indiscriminado de alienados incuráveis já fazia com que na década de 1850, tal estabelecimento fosse visto como um depósito de inválidos e, por isso, pouco atraente aos membros da *elite médica*, que logo estariam envolvidos no tratamento de alienados mentais nas casas de saúde particulares, inauguradas na Corte a partir da década de 1860.

A inexistência de um médico interno no Hospício Pedro II — que fez com que o médico-diretor do hospício, Manoel José Barbosa, fosse à França em busca de um especialista, em nome do provedor da Santa Casa de Misericórdia, marquês de Abrantes —³¹ reforçava não só a inexistência de médicos especializados no Rio de Janeiro, já que tal especialização ainda não constava no currículo da Faculdade de Medicina, como denotava a falta de médicos interessados em se dedicar exclusivamente ao serviço médico do hospício, tendo em vista as maiores expectativas de lucros nas casas de saúde particulares. Como será visto adiante, mesmo os médicos-diretores Barbosa, Ludovino da Silva e Goulart, além do médico-adjunto Henrique Hermeto Carneiro Leão,³² também atuavam como médicos de casas de saúde particulares da Corte imperial.

Manoel José Barbosa foi o médico que permaneceu por mais tempo no cargo de médico-diretor do serviço sanitário do Hospício Pedro II (1852 a 1866), retornando como substituto de Ludovino da Silva, de julho de 1869 a julho de 1870. Da autoria deste médico não foi encontrado trabalho científico algum — nem tampouco de nenhum dos outros médicos-diretores do hospício —, não obstante, a partir de uma carta enviada ao imperador Pedro II, em 1877, pode-se conhecer parte de seu percurso profissional. Sua saída do cargo de diretor do hospício se dera por vontade própria, devido ao seu estado de saúde e após um ataque sofrido por parte de um dos pensionistas do estabelecimento, com um punhal. Durante o tempo em que atuou neste cargo, também ocupara, segundo este documento, a posição de médico da Guarda Nacional, além de funções de “eleição popular no distrito de sua residência”. Desde 1871 exercia o cargo de vice-cônsul na França, e, na dita carta, requeria a promoção para cônsul, depois de seis anos de atuação.³³

Nenhuma outra documentação foi encontrada sobre os médicos-diretores do hospício, nem sequer trabalhos de natureza científica sobre a prática alienista que pudessem esclarecer a respeito das concepções médicas que informavam a atuação destes esculápios, nem acerca da posição social ocupada por eles na Corte imperial. No entanto, teve-se acesso a cinco dos relatórios produzidos por Barbosa e Ludovino da Silva durante o período em que exerceram o cargo supracitado,³⁴ assim como foram consultadas algumas teses médicas que faziam referências à terapêutica aplicada no hospício, por médicos da instituição. Dessa forma, por meio dessas fontes serão desenvolvidas, neste ponto, algumas considerações sobre o tratamento aplicado no Hospício Pedro II.

Para Barbosa, a disposição da estrutura asilar cumpria em si uma importante função terapêutica, pois ao possibilitar a separação dos alienados das mais diversas naturezas, obstava um contato que seria pernicioso e possibilitava a aplicação

de terapêuticas diferenciadas conforme a classificação moléstia. Pautando-se nas ideias de Esquirol, argumentava que um hospital para alienados deveria permitir não só a separação por sexo,³⁵ como também por idade e classificação, o que não era possível no Hospício Pedro II. Relativamente a este aspecto, Barbosa chamava a atenção da provedoria da Santa Casa de Misericórdia, insistentemente, para a principal missão do hospício, que era o tratamento e a reclusão daqueles pacientes que oferecessem algum risco à sociedade ou a si mesmos, mas, que, sobretudo, apresentassem alguma possibilidade de cura. Sendo assim, advertia que o Hospício Pedro II possuía defeitos de construção que inviabilizavam a divisão dos pacientes e que, dessa maneira, a finalidade terapêutica à qual a instituição era direcionada estava seriamente prejudicada. A este fato somava-se a recepção indiferenciada de alienados mentais, muitos dos quais eram reputados como incuráveis, dificultando a realização da divisão por classificação.

No que se referia ao diagnóstico dos doentes mentais presentes no hospício, Barbosa fixara, no relatório de 1870, que a maior parte dos alienados era afetada de mania, pois na visão dele, tal doença era menos rara do que se pensava, seguida pelos que sofriam de demência simples ou sem paralisia. Continuava, assim, a sua explanação em torno dos possíveis diagnósticos, citando uma série de alienistas renomados como embasamento para as suas afirmações. Logo em seguida, se dedicava à narrativa das suas observações clínicas acerca de cada diagnóstico, no qual fazia observações relativas ao desenvolvimento da moléstia em torno da perspectiva de cura ou incurabilidade do paciente.

Em dois dos relatórios analisados, Barbosa fez referência à terapêutica aplicada no tratamento dos pacientes do Hospício Pedro II. No relatório de 1862,³⁶ Barbosa apresentara uma pormenorizada descrição sobre as possíveis aplicações terapêuticas realizadas sob a sua direção. Iniciara este tópico asseverando que Philippe Pinel prestara um grande serviço à ciência ao rejeitar os meios empíricos e confiar nas forças da natureza, mas este progresso seria tudo o que ele poderia fazer de melhor naquela época.

Para Barbosa, duas seriam as formas de tratar a alienação mental: o “tratamento médico” e o “tratamento moral”. O primeiro consistia na “ação direta sobre as diversas partes do corpo com o fim de modificarem indiretamente o estado do cérebro”; já o segundo se daria diretamente sobre o órgão, “modificando sua ação como agente das faculdades afetivas e intelectuais”.³⁷

Quanto ao “tratamento médico”, afirmava que este era aplicável em alguns casos de mania aguda e na demência, quando estas ofereciam alguma possibilidade de cura, enquanto o “tratamento moral” era indicado às diversas espécies de monomania, com ou sem alucinações.

Referindo-se ao “tratamento médico” recomendava: a sangria, os banhos mornos, as duchas, os purgativos, os eméticos, os calomelanos, os exutórios e algumas substâncias farmacológicas, como o ópio, o sulfato, o cloridrato de morfina e a codeína. Relativamente à sangria, defendia, em oposição a Pinel e Esquirol, que ela era útil em muitos casos; e para tanto se apoiava na opinião dos alienistas Halam da Inglaterra, J. Franck da Áustria e Rhus dos Estados- Unidos, destacando que:

*A respeito deste meio, nós partilhamos a opinião dos médicos da atualidade: a sangria deve ser e tem sido empregada na mania, quando o indivíduo é forte e pletórico, e naqueles casos em que o delírio é acompanhado de irritação ou inflamação das membranas do cérebro. Neste caso, as evacuações sanguíneas gerais e locais não só concorrem para a cura dos doentes, como servem para prevenir alterações orgânicas, que para o futuro determinarão demências incuráveis.*³⁸

Também no tratamento da mania afirmava utilizar os banhos mornos, os quais poderiam durar até mais de seis horas, com ou sem irrigações de água fria sobre a cabeça. Quanto às duchas, estas só seriam aplicadas como um meio de correção ou para intimidar os doentes, sem aplicação em nenhuma moléstia específica. No que se referia aos purgativos, emolientes e exutórios, não relacionava nenhuma moléstia em especial, dizendo somente que as aplicações destes seriam direcionadas para o auxílio da cura de alguns casos especiais.

Em relação à utilização do ópio e dos narcóticos, alegava ser contrário à sua aplicação, defendendo que tais substâncias eram nocivas ao tratamento da loucura e que somente em alguns doentes de temperamento muito nervoso e irritável fazia o uso de sulfato e cloridrato de morfina e de codeína como sedativo. Também nos casos de *dellirium tremens* garantia fazer uso da morfina, acompanhada de banhos mornos gerais e emolientes.

Ao explicar sobre o “tratamento moral” iniciara uma longa narrativa na qual ressaltava o papel de Pinel na modificação do tratamento de alienados, que anteriormente eram somente submetidos a sangrias, purgativos e banhos de água fria. Em se tratando de seu método destacava: o isolamento, os trabalhos corporais e os passeios.

Quanto ao primeiro, ressaltava que todos os médicos alienistas concordavam com a necessidade do isolamento dos pacientes como um meio indispensável para o seu tratamento, argumentando que os afastando de seus parentes e amigos, arrancando todos os seus hábitos e os recolhendo a um ambiente especial, operava-se no espírito dos doentes uma mudança favorável, uma vez que estavam sob a obrigação de obedecer a pessoas estranhas, sem a possibilidade de realizar seus caprichos.

Neste sentido, o isolamento seria em suas palavras: “uma verdade prática, cuja necessidade e proveito não de ser mais bem apreciados, quando as famílias estiverem convencidas de que os alienados nem sempre têm perdido a sensibilidade e a inteligência; indivíduos há que recobram a razão, quando deixam o próprio domicílio, e que perdem de novo, quando voltam para o seio da família”.³⁹

Todavia, do ponto de vista de Barbosa, haveria casos em que o isolamento poderia ser prejudicial, pois apesar de toda a sua reconhecida utilidade, alguns doentes poderiam não ser suscetíveis a esta prática de acordo com a natureza da sua moléstia.

Os trabalhos corporais eram ressaltados, em seguida, como um poderoso meio de cura da alienação mental, sobre os quais muitas vantagens já teriam sido alcançadas, mormente sobre os pacientes não pensionistas, posto que os pensionistas de primeira e segunda classe não aceitavam trabalhar. Barbosa destacava, assim, a existência de alienados trabalhando nas oficinas de costura, de fabrico de flores de pano e papel, de sapateiros, de alfaiates, na casa de estopa, na carpintaria, na lavanderia, nas obras da chácara e nos jardins. Além do trabalho, também atuavam como coadjuvantes ao tratamento, os passeios pela manhã e pela tarde nos jardins.⁴⁰

Manoel José Barbosa pretendia com tal explanação dar vulto à dificuldade enfrentada na aplicação de um tratamento para os casos de alienação mental, em função da variedade de agentes que poderiam ser aplicados. Neste sentido, concluía, afirmando que “as palavras de persuasão, os banhos, o isolamento, a calma, os passeios e o trabalho”⁴¹ eram empregados com vantagem, ajudando-se mutuamente.

Oito anos mais tarde, contudo, ao apresentar o tratamento aplicado no Hospício Pedro II em mais um relatório, Barbosa fazia uma explanação quase que emblemática do tratamento moral, não se referindo, nesta ocasião, à aplicação do que ela havia chamado de “tratamento médico”:

*O médico alienista pouco receita; observa porém as condições higiênicas do doente, consola-o, anima-o e procura por todos os meios ao seu alcance a restituir-lhe a calma do espírito, que, se é necessária para o tratamento de moléstias ordinárias, é ainda mais precisa no tratamento da loucura. Em um asilo de alienados tudo deve concorrer para um fim terapêutico, a pessoa do médico, os enfermeiros, a Irmãs de Caridade, a disposição das salas e quartos, os cuidados de que estão cercados os doentes, a direção moral, o trabalho bem-ordenado, os passeios, etc., são verdadeiros agentes curativos. A todos estes meios juntamos ainda o tempo e paciência, porquanto, excetuando alguns casos muito felizes, o tratamento da loucura opera-se sempre de uma maneira lenta. Não é certamente empregando remédios sobre remédios e insistindo sempre nos meios enérgicos que se consegue mais facilmente curar o doente. Do emprego do trabalho temos tirado bons resultados. Alguns alienados têm-se curado com o emprego deste meio coadjuvado por outros, e os incuráveis têm conseguido melhoras quanto ao estado de agitação.*⁴²

Apesar disto, a aplicação dos tratamentos “médico” e “moral”, como denominado por Barbosa no primeiro relatório, seria ratificada no relatório de Ludovino da Silva quando este disse que: “O tratamento seguido no Hospício e posto em prática desde o tempo de meu antecessor é o tratamento misto, principalmente quanto aos meios morais”.⁴²

Concernente aos métodos de repressão, Ludovino enfatizava que somente a aplicação de coletes de força era permitida no Hospício Pedro II e que a reclusão, a intimidação e outros meios coercitivos eram utilizados só em casos excepcionais, como medida regimental ou disciplinar, para aqueles que cometessem atos de “depravação instintiva”. Justificava, assim, que a aplicação de tais meios não poderia ser abolida devido, principalmente, ao fato de a instituição abrigar uma população constituída de indivíduos de condições e educações diversas, de hábitos e costumes variados.

Em seguida, Ludovino da Silva ressaltava a aplicação de “todos os meios brandos e persuasivos” que serviriam para instruir o louco no cumprimento das regras estabelecidas a fim de torná-lo “dócil e morigerado”.

A terapêutica aplicada nas instituições asilares nas páginas das teses médicas

Referências ao tratamento “misto” aplicado no Hospício Pedro II e à terapêutica utilizada pelos facultativos na Casa de Saúde do Dr. Eiras também foram encontradas em algumas teses médicas defendidas na década de 1870. Destas, a de autoria de Cincinato Américo Lopes, intitulada *Da loucura puerperal*, apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1877, trazia a transcrição de quatro observações clínicas de pacientes acometidas de loucura puerperal, sendo as três primeiras advindas do Hospício Pedro II e cedidas pelo então diretor,⁴⁴ além de uma quarta observação realizada pelo médico Pereira de Souza.

A seguir é apresentada a reprodução das observações colhidas no serviço médico do Hospício Pedro II.

A primeira paciente, Inez A., brasileira, 18 anos, solteira, constituição e aparência forte, muito nervosa, de temperamento bilioso, deu entrada no hospício em maio de 1874.⁴⁵ A paciente fora afetada pela histeria após ter sido abandonada por seu amante, que levava sua filha com ele, poucos dias após o parto, motivando a “explosão dos fenômenos de alienação mental”, por conta dos quais fora recolhida ao referido hospício. Durante seis meses, ela permaneceu nesse estabelecimento, sem nenhuma melhora com o tratamento empregado, que era composto de mulungu, morfina, beladona, purgativos, emborçações frias e vesicatórios. O tratamento continuara com o uso de calmantes e sedativos, tendo ela se recuperado e recebido alta.

A segunda paciente, F. N., 24 anos, estatura regular, aparentemente forte, de temperamento linfático-nervoso, contava na sua família com antecedentes de alienação mental e entrou para o Hospício Pedro II em 17 de março de 1877. Gênio irascível e caprichoso, habituada a ser satisfeita e obedecida em seus menores desejos, sendo sempre mal-regrada, com fluxos menstruais irregulares. Casou-se e, quatro meses após, teve um aborto, depoimento da família (não foi confirmado por pessoa competente); depois de quatro meses sofreu outro aborto (por conta do qual teve de tomar medicamentos para a expulsão do feto morto). Diante das medicações e de uma notícia desagradável manifestara a alienação mental. O diagnóstico seria a “histeromania de forma deprimente complicada com alucinações da vista e ouvido”. O tratamento aplicado envolveria pílulas de centeio, quina, cicuta em pó, bromureto de potássio, arsênico, cosimento de estopa de coco da Bahia adoçado com xarope de meimendo, poção de melissa com bromureto de potássio, morfina, meimendo, refrigerantes, hemenagogos. A doente se retirara “quase restabelecida”.⁴⁶

A terceira, Thereza de..., brasileira, [?] anos, casada, sujeita a emoções, constituição forte e temperamento bilioso-nervoso. Seu pai morreu alienado. O marido contou que, em sua infância, ela caíra da janela fraturando a cabeça, tendo, depois deste acidente, apresentado problemas em suas faculdades intelectuais. Tivera um filho, e “um mês depois, presenciando ela o debridamento do freio da língua dele, perdera então completamente o uso da razão, sendo

necessário subtrair-lhe a criança, pois a doente tentava estrangulá-la. A paciente estava recolhida no hospício, “onde a encontramos apresentando-se, desde o dia da entrada, agitada com exacerbações. Os fenômenos de loucura se traduzem por uma mania crônica deprimente complicada com alucinações da vista e ouvido, prognóstico: incurável”.⁴⁷

Com base nas observações reproduzidas anteriormente, pode-se perceber que, na década de 1870, os doutorandos utilizavam as observações como uma forma de verificação, ou mesmo de complemento às informações contidas nos trabalhos dos médicos estrangeiros, sobretudo no tocante aos antecedentes, ao diagnóstico, à terapêutica e ao prognóstico de doentes mentais.

Além disso, cabe destacar, no âmbito mais geral, que essas observações corroboram, primeiramente, com a hipótese de que no Hospício Pedro II o tratamento medicamentoso era empregado na busca pela cura da alienação mental (transcendendo os limites da terapêutica preconizada por Pinel e Esquirol), e que, em segundo lugar, havia um empenho dos médicos responsáveis pelo serviço sanitário do hospício no estabelecimento de um local de cura.

Por outro lado, referências recorrentes à utilização sistemática do bromureto de potássio no tratamento das moléstias nervosas enfatizam a aplicação do tratamento “médico”, ou seja, medicamentoso, nas principais instituições asilares da Corte imperial. Mesmo que somente duas teses se dediquem especificamente ao estudo da aplicação terapêutica do bromureto de potássio no tratamento de moléstias nervosas, tal substância fora repetidamente citada nos diversos trabalhos defendidos na década de 1870 — seja a respeito da epilepsia, da histeria ou da alienação mental —, assim como esteve presente em matérias publicadas em diferentes periódicos médicos. De qualquer forma, essa substância medicamentosa fora amplamente utilizada tanto por clínicos gerais como pelos médicos do Hospício Pedro II e da Casa de Saúde Dr. Eiras, consoante será demonstrado adiante.

Tanto Paulino José Gomes da Costa quanto José Benício de Abreu objetivavam com seus trabalhos, apresentados em 1873, dar relevo à ação fisiológica positiva do bromureto de potássio no tratamento das doenças nervosas.⁴⁸ Sua ação era ressaltada por Costa como eficaz no tratamento das seguintes afecções: epilepsia, histeria, tétano, coreia, nevrose cardíaca, asma, nevralgias, eclampsia puerperal, vômitos rebeldes prenhes e vaginismo; enquanto Abreu se empenhara na exposição dos resultados alcançados com a aplicação dessa substância na epilepsia, histeria, coreia, tétano, nevrose cardíaca, asma, nervosismo, eclampsia e, sobretudo, na loucura.

Ambos os autores se empenhavam, com relação à aplicação medicamentosa dessa substância, na demonstração de que muitos médicos na Inglaterra e na França já haviam atestado a sua eficiência. Sob esse aspecto Abreu observava: “Não pretendo discutir as indicações dos variados medicamentos que têm sido empregados para destruir a epilepsia, nos limitaremos apenas ao bromureto de potássio que veio derrocar a opinião de Pinel, Monneret, Esquirol, Hufeland, Valleix, Moreau e muitos outros médicos, que acreditaram ser a epilepsia uma moléstia incurável”.⁴⁹

Quanto ao histórico de aplicação dessa substância, Abreu informava ainda que a utilidade do bromureto de potássio tinha sido experimentada, pela primeira vez, na Inglaterra, por Locock, e que, logo depois, essa substância, pelos efeitos positivos, seria indicada por Brown Sequard, Williams, Ramskill, Robert, M. O’Donnel e outros práticos eminentes da Inglaterra. Pouco mais tarde, ela começara a ser utilizada na França, onde recebeu a aceitação de Blache, Bazin, Besnier, Gluber, Rabouteau, Voisin, Legrand de Saulle e Falret.

Importante distinção deve ser feita, entretanto, entre os trabalhos de Costa e Abreu. Na opinião do primeiro, o bromureto exercia simplesmente uma ação sedativa do sistema nervoso, diminuindo a excitabilidade anormal da medula; ao passo que para Abreu, o bromureto desempenhava uma verdadeira ação curativa, principalmente no tratamento da loucura:

*Entre nós, sabemos que no Hospício Pedro II o bromureto de potássio tem sido usado, bem como na casa de saúde do ilustre Sr. Dr. Fernandes Eiras, com grande sucesso. Dentre vários doentes, tratados neste último estabelecimento, inserimos a observação de um que retirou-se perfeitamente restabelecido. Esta observação foi foi-nos dada obsequiosamente pelo nosso ilustre colega Juvenal das Neves, zeloso e dedicado interno da Casa de Saúde do Dr. Eiras.*⁵⁰

A referência à utilização metódica de substâncias medicamentosas, como o bromureto de potássio, entre outras, no combate às moléstias nervosas, em observações colhidas na Casa de Saúde do Dr. Eiras e mesmo no Hospício Pedro II, demonstram-nos que a terapêutica medicamentosa era amplamente aplicada no tratamento de indivíduos acometidos das diferentes formas de “nervoses”, incluindo a alienação mental.

Por último, em se tratando do Hospício Pedro II, algumas vezes referendado nas teses analisadas, é importante destacar o esforço terapêutico desenvolvido pelos médicos-diretores do serviço sanitário do hospício, como uma resistência à transformação do asilo em uma instituição de inválidos incuráveis.

Quanto ao tratamento aplicado no Hospício Pedro II, crê-se que esta instituição apresentava o caráter misto destacado por Ludovino da Silva e por Manoel José Barbosa quando da explanação sobre o tratamento por eles dispensados aos alienados.

Repressão, persuasão, trabalho físico e intervenção medicamentosa, eis a terapêutica aplicada.

As casas de saúde da corte

Em 1843 foi fundada pelo médico Antônio José Peixoto a primeira casa de saúde particular da Corte, denominada Casa de Saúde Dr. Peixoto. A partir da década de 1850, outras instituições do mesmo cunho foram abertas nos arredores do centro da cidade, com o objetivo de atender, principalmente, a uma clientela economicamente abastada. Nas décadas de 1860 e 1870 já era grande a quantidade de casas de saúde na Corte imperial.

Acompanhando os anúncios veiculados pelo *Almanak Laemmert* de 1850 a 1880, pode-se notar que não havia nenhuma discrepância de preços entre os principais estabelecimentos, haja vista a referência constante à paridade das diárias cobradas. Não obstante, aspectos referentes à qualidade física das instalações eram sempre salientados como um diferencial, assim como eram postos em evidência os nomes dos médicos-diretores, denotando que estes eram figuras de prestígio social. Quando a casa de saúde era composta por um ilustre corpo médico, atenção especial era dada ao nome de cada um, tornando as propagandas mais compridas. De fato, muitos membros da *elite médica* carioca figuravam entre os principais nomes notabilizados pelas propagandas, o que decerto demonstra o papel de destaque ocupado por tais casas de saúde na capital do Império do Brasil.⁵¹

Com respeito ao tratamento de alienados mentais, somente na segunda metade dos anos 1860 começaram a ser veiculados, no *Almanak Laemmert*, anúncios fazendo referência ao recebimento especial desses doentes. Neste âmbito, a Casa de Convalescença, posteriormente conhecida como Casa de Saúde do Dr. Eiras, seria a primeira a anunciar a recepção de alienados mentais em um espaço especialmente dedicado à terapêutica alienista.

Suas propagandas, já no início da década de 1860, ressaltavam a localização e as instalações físicas dessa casa de saúde como a principal vantagem oferecida. Instalada na rua Marquês de Olinda, em Botafogo: “Este estabelecimento possui, a par de uma atmosfera pura, excelentes passeios, jardins, banhos doces e salgados, e um aparelho bem-montado para a aplicação das duchas, com tanta vantagem empregadas nas moléstias nervosas”.⁵²

O médico Manoel José Barbosa, que, nesta época, ocupava o cargo de diretor do serviço sanitário do Hospício Pedro II, era anunciado, na mesma propaganda, como o responsável pela direção do serviço médico da Casa de Convalescença. No entanto, este foi o único ano em que Barbosa figurou nos anúncios desse estabelecimento. No segundo ano de funcionamento, os nomes do Dr. Manoel Joaquim Fernandes Eiras e do Dr. Joaquim Pedro da Silva apareciam como os responsáveis pela direção dessa casa, situação que mudaria alguns anos depois com a substituição do Dr. Joaquim Pedro da Silva pelo Dr. João Ribeiro d’Almeida, até o ano de 1875, a partir do qual o Dr. Eiras figuraria como o único responsável pela instituição.

Na década de 1870, o tamanho das propagandas das casas de saúde⁵³ do Dr. Eiras quadruplicou, chegando a ocupar quatro páginas inteiras a partir de 1871, o dobro de qualquer outra propaganda, pois até 1880 nenhuma outra casa de

saúde utilizava mais do que duas páginas de propaganda no *Almanak Laemmert*. Levando-se em consideração que as casas anunciadas seriam aquelas de maior capacidade de investimento financeiro, pode-se concluir que o prestígio e os lucros dessa casa foram crescentes, pois os anúncios passaram de uma página, na década de 1860, para quatro, na de 1870. Também por meio dessas propagandas, pode ser deduzido o prestígio angariado por esse estabelecimento se ater-se às descrições presentes nos textos do anúncio, cada vez mais focados na classe aristocrática da Corte. Em se tratando, especificamente, da casa direcionada ao atendimento de alienados e convalescentes, destacava-se:

*A Casa da rua de Olinda, em Botafogo, estabelecida há mais de 18 anos, em uma pitoresca e saudável posição, sobre uma colina, que domina toda a baía de Botafogo e os seus arredores, cercada por todos os lados de nascentes de água, de uma fonte perene de água férrea, de um elegante jardim e de uma grande chácara plantada de arvoredos frondosos, oferece igualmente todos os benefícios e confortos aos doentes, especialmente aos convalescentes.*⁵⁴

Além das descrições das instalações físicas e da localização geográfica do estabelecimento, uma página e meia era dedicada somente à exposição das “Condições especiais para admissão e tratamento de alienados mentais”.⁵⁵ Nestas, pode-se notar a ênfase na importância da sujeição dos pacientes às regras impostas pelas indicações dos médicos, tanto no que concernia aos meios de contenção como ao uso da camisola de força, a permanência na casa-forte e o isolamento – quanto àqueles relativos à terapêutica –, como os passeios e os trabalhos –, sendo estes últimos obrigatórios, se julgados úteis pelos médicos, para a recuperação dos pacientes. Tais regras evidenciavam um problema também relatado por Manoel José Barbosa nos relatórios apresentados à Santa Casa de Misericórdia, no que dizia respeito à aplicação do trabalho como parte da terapêutica moral, pois os indivíduos das classes economicamente abastadas se negavam a realizar tais serviços, considerados coadjuvantes ao restabelecimento do paciente.

Todas as condições para a admissão dos alienados, analisadas em conjunto, evidenciam preocupações próprias de um estabelecimento direcionado para o recebimento de pacientes das camadas sociais mais altas, dado que, nesses casos, a ingerência dos médicos sobre o alienado sofria não só a intervenção da família como estava condicionada à aceitação do paciente às regras. Em diversas partes da propaganda, é reforçada a ideia de que uma vez internado, o familiar deveria estar a par de que o doente estava submetido às regras impostas pelo serviço médico, sendo todas estas justificadas como ações de cunho terapêutico.

O texto com as recomendações conservou-se idêntico durante os anos analisados, somente com o acréscimo de um parágrafo em 1876, que, sendo relativo à terapêutica, reforçava o caráter disciplinar acima mencionado: “No tratamento moral e higiênico, constituindo a base essencial à cura da alienação mental, os doentes serão obrigados à leitura, a ouvirem práticas em horas determinadas, a assistirem à missa, aos exercícios ginásticos, ao banho de natação e outras distrações, segundo o seu estado de religião e forças”.⁵⁶

Durante os dezesseis anos em que foram acompanhadas as propagandas veiculadas pela Casa de Saúde do Dr. Eiras, no *Almanak Lammert*, verificou-se a permanência de tais regras, sempre seguidas da asserção de que a grande vantagem do tratamento da alienação mental realizada em um estabelecimento particular era de que o doente jamais se considerava em um “hospício de loucos”.

No anúncio de 1877, o estabelecimento do Dr. Eiras passava a exibir o seguinte título: “Casa de Convalescença e Grande Estabelecimento Hidroterápico do Dr. Eiras”, salientando não só as melhoras físicas como o caráter aristocrático da sua clientela:

*Esta casa, existente há 19 anos, acha-se montada com toda a elegância, conforto e asseio. Todos os melhoramentos e condições desejáveis em um estabelecimento dessa ordem foram atendidos na grande reforma por que passou. Seu proprietário, desejando excluir toda a ideia de um hospital, tem criado um regime interno, e fez suas novas construções de modo que hoje deve ser considerado este seu estabelecimento como um hotel sanitário, à semelhança dos da Suíça, onde as famílias, os convalescentes, e as pessoas nervosas, anêmicas e etc., possam restaurar as suas forças e saúde com o auxílio deste grande meio da medicina moderna – a hidroterapia.*⁵⁷

Além da Casa de Saúde do Dr. Eiras, outros estabelecimentos foram abertos na Corte imperial direcionados ao tratamento de alienados mentais desde a década de 1860, contabilizando, somente nas propagandas do *Almanak Laemmert* do ano de 1869, mais três casas, dentre elas: a Casa de Saúde Godinho, a Casa de Saúde do Dr. Pertence⁵⁸ e a Casa de Saúde do Senhor Bom Jesus do Calvário.

Somente nos anos de 1870 este número seria incrementado com a Casa de Saúde do Morro de São Lourenço, a Casa de Saúde de São Sebastião e a Clínica das moléstias mentais e nervosas.

Contudo, dentre estas, apenas o surgimento da Casa de Saúde de São Sebastião, em 1875, parece ter causado grande impacto no funcionamento da Casa de Saúde do Dr. Eiras, pois o seu aparecimento na seção de “Notabilidades” do *Almanak Laemmert* aconteceu no mesmo ano em que o anúncio das diárias praticadas pela casa do Dr. Eiras caíra pela metade, reduzindo seus preços pela primeira vez, para igualar-se às diárias dessa nova casa de saúde.

Até o ano de 1875, as demais casas que divulgavam o tratamento de alienados mentais somente se limitavam a acusar o recebimento dessa natureza de pacientes, não apresentando nenhuma descrição que se equiparasse àquela apresentada nos anúncios da casa do Dr. Eiras, evidenciando que a Casa de Convalescença representava certamente um estabelecimento diferenciado dos demais.

A propaganda da Casa de Saúde de São Sebastião apresentava em evidência o nome dos médicos Carneiro Leão e Felício dos Santos como os responsáveis pela direção desse estabelecimento — além do nome do Dr. Goulart, ao lado de Carneiro Leão, a partir de 1876, como médicos responsáveis pelo tratamento de moléstias mentais e nervosas — o que já denotava imediatamente a vocação do estabelecimento.

Cabe ressaltar que o nome do médico Carneiro Leão⁵⁹ já figurava em 1876, em uma pequena lista de médicos especialistas em alienação mental,⁶⁰ na qual constavam ainda os nomes dos doutores Augusto Costa (proprietário da Clínica das moléstias mentais e nervosas) e Ignacio Francisco Goulart (médico-diretor do serviço sanitário do Hospício Pedro II de 1871 a 1877).

A propaganda do “Hospício de Alienados” contido na Casa de Saúde de São Sebastião, assim apresentava o tratamento oferecido:

Construído pelo sistema de aposentos isolados (single-rooms) e com pessoal idôneo e correspondente ao número de doentes, pôde este estabelecimento pôr em prática o no-restraint em toda a sua acepção, abolindo assim o emprego das casas fortes com grades de ferro e das camisolas de força, meios violentos hoje condenados pela Psiquiatria moderna. O serviço clínico dos alienados está a cargo do Dr. Goulart, diretor do Hospício D. Pedro II. Com todas estas vantagens, e outras que só se podem ser avaliadas por uma visita minuciosa, as CASAS DE SAÚDE DE SÃO SEBASTIÃO são acessíveis a todas as condições de fortuna e sociais, pela modicidade dos preços, aliás relativos ao tratamento e aos aposentos que os doentes ocuparem.⁶¹

Tal hospício de alienados, consoante o anúncio, era anexo à casa de convalescença, porém inteiramente independente, localizado na rua da Pedreira da Candelária:

[...] Rodeada de luxuriante vegetação, de belos jardins, com abundante água, longe do centro da população, no meio de uma chácara, afastada da rua, elevada acima do nível do mar, com esplêndida vista, contendo ricos e vastos aposentos em três edifícios consideráveis e gozando de ar puro e fresco, é uma das mais aprazíveis vivendas do Rio de Janeiro, especialmente útil às pessoas não habitadas ao clima da capital e às que precisarem de se submeter a operações cirúrgicas, cujo resultado, a experiência o demonstra, é sempre duvidoso em doentes residindo no centro das grandes cidades. O Dr. Felício dos Santos reside com sua família nesse estabelecimento. Auxiliam os diretores no serviço médico colegas de merecida reputação e eminentes especialistas, ficando, todavia, livre aos doentes a escolha de qualquer facultativo de sua confiança.⁶²

A partir de 1876, com o surgimento desta casa de saúde, configurava-se uma atmosfera mais competitiva, em que a questão dos preços das diárias passava a ser importante em um ambiente de competição por pacientes. Conquanto não fossem os únicos lugares do gênero a tratarem de alienados mentais, acredita-se que somente a Casa de Convalescença do Dr. Eiras e a Casa de Saúde de São Sebastião dos doutores Carneiro Leão e Felício dos Santos ofereciam um estabelecimento especial, dirigido por médicos reputados como especialistas e que, desta forma, somente estas casas estavam direcionadas ao atendimento da clientela aristocrática da capital imperial.

Mediante os anúncios do *Almanak Laemmert*, crê-se que pelo menos cinco casas de saúde na Corte tinham algum ambiente voltado para a recepção de alienados mentais. Embora não se tenha acesso à procedência da clientela que ocupava tais estabelecimentos, julga-se poder reforçar com esta análise o papel proeminente que estes ocuparam na cidade do Rio de Janeiro, após a inauguração do Hospício Pedro II, por conta da crescente demanda por atendimento especializado.

Conclusão

Consolidada a perspectiva de que a inauguração de um hospício de alienados na capital do Império do Brasil representaria um avanço civilizacional em face das nações europeias, articulou-se, politicamente, a construção e inauguração do primeiro hospital especializado em moléstias mentais da América Latina. O Hospício Pedro II, inaugurado na década de 1850, certamente, refletia a vitória de uma política centralizadora, que tinha como foco a afirmação de um governo ilustrado, pautado no quarto poder e representado pela figura do Imperador Dom Pedro II.

Não obstante, apesar de a sua inauguração atender às demandas pela ordenação social de uma cidade em urbanização crescente, o Hospício Pedro II representaria o primeiro passo rumo à configuração de uma especialidade médica. Seria neste local que os médicos responsáveis pelo serviço sanitário realizariam os seus primeiros esforços visando à configuração de um espaço direcionado à cura dos indivíduos afetados pelas diversas formas de alienação mental, tidos como passíveis de cura. E, se por um lado, os médicos não eram o poder hegemônico dentro do hospício, tendo em vista o seu diminuto número e a necessidade de legitimação profissional, por outro, exerciam um importante papel nas recomendações à Santa Casa de Misericórdia. Mesmo a delimitação na recepção dos pacientes, tão criticada pela historiografia como um ato de arbítrio da provedoria da Santa Casa de Misericórdia,⁶³ seria o resultado de constantes reivindicações por parte dos médicos do hospício, justificadas pela necessidade de se conter a superlotação negativa para a aplicação terapêutica necessária ao restabelecimento dos pacientes. Intento que, apesar dos constantes esforços dos facultativos, não foi alcançado.

A demanda por atendimento a pacientes provenientes de todo o Império e mesmo de outros países da América Latina, assim como o envio indiscriminado de doentes por parte de diversas autoridades, fizeram com que neste hospício fosse sendo acumulada uma grande quantidade de indivíduos tidos como incuráveis, fato que acabava por inviabilizar a recepção de novos pacientes e impossibilitava a conformação de um espaço terapêutico.

Por outro lado, as casas de saúde particulares, surgidas na década de 1860, cumpriram a função não só de atender à grande demanda por atendimento devido ao enorme afluxo de alienados para a capital, como, principalmente, surgiam pela necessidade de constituição de espaços especialmente organizados para a recepção daqueles alienados das famílias abastadas, que não desejavam ter seus familiares misturados a toda sorte de doentes mentais no Hospício Pedro II. Assim, a descrição de amplos e luxuosos espaços onde o poder médico se fazia presente como uma necessidade terapêutica seria, como demonstrado no presente artigo, a tônica das propagandas veiculadas pelo famoso *Almanak Laemmert*.

Finalmente, acredita-se ter demonstrado de forma satisfatória que, ao contrário do que vem sendo afirmado pela historiografia, havia tanto no Hospício Pedro II quanto nas Casas de Saúde particulares, estabelecidas na Corte

imperial de 1850 a 1880, um empenho, por parte dos médicos, na configuração de locais direcionados à cura. A luta pela aplicação combinada do tratamento moral (preconizado por Pinel e Esquirol), com a terapêutica medicamentosa (recomendada por médicos a eles contemporâneos), evidencia a atualização dos preceitos técnico-científicos acionados pelos médicos destes estabelecimentos que, neste contexto, não poderiam representar simples dispositivos de segregação de elementos da sociedade, cujos comportamentos eram considerados desviantes.

Notas e referências bibliográficas

Monique de Siqueira Gonçalves é doutora em História das Ciências pela Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz – onde foi orientada pelo Prof. Dr. Flavio Coelho Edler, com pesquisa financiada pela Fundação Oswaldo Cruz –, professora e pesquisadora de pós-Doutorado do Programa de Pós-graduação em História da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, sob a supervisão da Prof.^a Dr.^a Tânia Maria Tavares Bessone da Cruz Ferreira, contemplada com a bolsa de pós-doutorado do Programa de Apoio ao Pós-Doutorado no Estado do Rio de Janeiro – 2011 (Parceria CAPES/FAPERJ). E-mail: monique.eco@gmail.com.

- 1 Este artigo deriva da Tese (Doutorado em História das Ciências) defendida no Programa de Pós-Graduação da Casa de Oswaldo Cruz intitulada *Mente sã, corpo são: disputas, debates e discursos médicos na busca pela cura das “nevroses” e da loucura na Corte imperial (1850-1880)*, orientada pelo Professor Dr. Flavio Coelho Edler. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/ppghcs/media/tese_monique_siqueira.pdf>.
- 2 As contradições historiográficas que fundamentam este trabalho já foram exploradas em trabalho anterior: GONÇALVES, Monique de Siqueira; EDLER, Flavio Coelho. Os caminhos da loucura na Corte Imperial: um embate historiográfico acerca do funcionamento do Hospício Pedro II de 1850 a 1889. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*, v. 12, n. 2, p. 393-410, junho 2009.
- 3 Sobre o processo de consolidação do Estado saquarema ver: MATTOS, Ilmar Rohloff de. *O Tempo Saquarema – a formação do Estado Imperial*. São Paulo: HUCITEC, 1990.
- 4 A elite médica não é formada necessariamente pelos melhores médicos, mas por aqueles indivíduos que tradicionalmente concentram em suas mãos os diferentes tipos de poder profissional. Ver sobre o conceito de elite médica: WEISZ, Geore. Les transformations de l'Elite medicale em France. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, Paris, n. 74, p. 33-46, setembro 1988.
- 5 Sobre a relação entre o Estado imperial e a assistência pública nas primeiras décadas do segundo reinado ver: EL-KAREH, ALMIR CHAIBAN. Estado e assistência pública: as epidemias dos anos 1850 na cidade do Rio de Janeiro. Sociedade Brasileira de Pesquisa Histórica (SBPH), *Anais da XVIII Reunião*. Rio de Janeiro, 1998.
- 6 Dentre estes constavam os médicos José Martins da Cruz Jobim, Joaquim José da Silva, Christóvão José dos Santos, José Franciso Xavier Sigaud, Luiz Vicente De-Simoni e Antonio L. da Silva Peixoto. Este último defendeu, em 1837, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, a primeira Tese sobre alienação mental desta instituição.
- 7 ENGEL, Magali Gouveia. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001; MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Angela; LUZ, Rogerio; MURICY, Katia. *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978; ODA, Ana Maria G. R.; DALGALARRONDO, Paulo. O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. *Revista de Psicopatologia Fundamental*, v. VII, n 1, p. 128-141, mar. 2004.
- 8 SIGAUD, J. F. X. *Du climat et des maladies du Brésil ou statistique médicale de cet empire*. Paris: Chez Fortin, Masson et Cie, libraries, 1844. p. 360-361.
- 9 Idem. Reflexões acerca do trânsito livre dos doidos pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro. *Diário de Saúde*, Rio de Janeiro: Tip. Imp. E Const. de Seignot-Plancher e Comp., 18/04/1835.
- 10 O artigo publicado pelo médico Luiz Vicente De-Simoni em 1839, intitulado “Importância e necessidade da criação de um manicômio ou estabelecimento especial para o tratamento dos alienados” também ressaltava os inconvenientes sofridos com a falta de um estabelecimento que permitisse o isolamento e a aplicação de uma terapêutica médica físico-moral de acordo com os pressupostos defendidos por uma série de alienistas europeus, tendo como foco a perspectiva defendida por Esquirol, Desportes, Pinel, Ferrus, Brière de Boismont, Pasquier e Lowenhein. DE-SIMONI, Luiz Vicente. Importância e necessidade de criação de um manicômio ou estabelecimento especial para o tratamento dos alienados. *Revista Fluminense*, ano V, n. 6, p. 241-262, 1839.
- 11 NEVES, José Pereira das. Relatório acerca do tratamento dos alienados e seus principais hospitais em França, Inglaterra, Itália, Alemanha, Bélgica e Portugal. *Annaes Brasilienses de Medicina*, p. 161-166, jan. 1848.
- 12 José de Araújo Ribeiro (1800-1879) – 1º barão e depois visconde do Rio Grande. Formado em direito civil pela Universidade de Coimbra, atuou como ministro plenipotenciário, foi senador pela província do Rio Grande, comendador da Ordem de Cristo, oficial da Legião de honra da França e membro do Instituto Histórico Brasileiro. Em 1848 atuava como ministro plenipotenciário na França, cargo do qual se retirou após a queda da família Orleans em 1849. (Fonte: BLAKE, Sacramento. *Dicionário bibliográfico brasileiro*. v. 4. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1898. p. 315-316).
- 13 CALMON, Pedro. *O Palácio da Praia Vermelha*. Rio de Janeiro: Universidade do Brasil, 1952.
- 14 BARBOSA, MANOEL JOSÉ. Relatório do médico-diretor do serviço sanitário do Hospício Pedro II. In: ARQUIVO NACIONAL. Série Saúde/Ministério do Império. Maço IS 3 7, 1864-1870.
- 15 PEREIRA, Pedro Teixeira; GOMES, Eva; MARTINS, Olga. A alienação no Porto: o Hospital de Alienados do Conde de Ferreira (1883-1908). *Revista Faculdade de Letras História*. Porto, III Série, v. 6, p. 99-1282005.
- 16 BOUREL-ROCIÈRE, Paul Marie Victor. La station navale du Brésil et de la Plata. Archives de médecine navale. Paris, n. 17, 1872. p. 280.
- 17 KARASCH, Mary. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808-1850)*. São Paulo: Cia das Letras, 1990.

- 18 Cf. MOREIRA, Juliano. Notícia sobre a evolução da assistência a alienados do Brasil. *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*, v. 1, n. 1, p. 52-98, 1905; ODA, Ana Maria G. R.; DALGALARRONDO, Paulo. História das primeiras instituições para alienados no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 12, n. 3. p. 983-1010, set.-dez. 2005.
- 19 BARBOSA, Manoel José. Relatório da Santa Casa de Misericórdia de 1º de julho de 1851 a 30 de junho de 1852. In: ARQUIVO NACIONAL. Série Saúde/Ministério do Império. Maço IS 3 4, 1850-1853.
- 20 Não apareceu claramente nos documentos a que tive acesso a quantidade exata de novos leitos. Este número foi deduzido conforme o aumento na admissão de homens após o término da dita obra.
- 21 Consoante o *Almanak Laemmert* (1850-1880), foram diretores do serviço sanitário do Hospício Pedro II, de 1852 até o início da década de 1880: Dr. Manoel José Barbosa (1852-1867 e 1870, como interino); Dr. José Joaquim Ludovino da Silva (1867-1870 (ausente)/1870-1871); Dr. Ignácio Francisco Goulart (1872-1878); e Dr. Gustavo Balduino de Moura e Camara (1879-1882).
- 22 Cf. GONÇALVES, Monique de Siqueira. *Mente sã, corpo são: disputas, debates e discursos médicos na busca pela cura das “nevroses” e da loucura na Corte Imperial (1850-1880)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, 2011.
- 23 MUSEU IMPERIAL. Arquivo da Casa Imperial do Brasil (POB). Maço 124-Doc. 6207. 01/07/1857.
- 24 Idem, op. cit., p. 11.
- 25 ARQUIVO NACIONAL. Série Saúde/Ministério do Império. Maço IS 3 7, 1864-1870.
- 26 Idem, op. cit., Maço IS 3 6, 1858-1863.
- 27 SILVA, Ludovino. Relatório apresentado ao provedor da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. *Gazeta Médica da Bahia*, fev.-abr. 1868.
- 28 Cf. ENGEL, Magali Gouveia, op. cit.; TEIXEIRA, Manoel Olavo Loureiro. *Deus e a ciência na terra do sol: o Hospício de Pedro II e a constituição da medicina mental no Brasil*. Tese (Doutorado em Psiquiatria) – IPUHB/UFRJ, Rio de Janeiro, 1998; COSTA, Nilson do Rosário. Introdução. In: TUNDIS, S. A.; COSTA, Nilson R. *Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2000. p. 11-12; RESENDE, Heitor. Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica. In: TUNDIS, S. A.; COSTA, Nilson R. (Orgs.), op. cit., p. 15-73.
- 29 Este foi nomeado o primeiro médico responsável pelo asilo provisório estabelecido na Chácara da Praia Vermelha, onde foi construído o hospício.
- 30 José Pereira das Neves permaneceu como médico do hospício cerca de um ano após a sua inauguração.
- 31 Em relatório escrito no ano de 1870, Barbosa afirmara que estivera na Europa com autorização do, na época, Marques de Abrantes, para contactar um alienista distinto, que quisesse morar dentro do hospício. Seguia dizendo que homens capazes recusaram todas as vantagens, mesmo aqueles ainda não doutorados. Em seguida Barbosa reclamava que durante os 14 anos em que servira ao Hospício, jamais tivera clínica de doenças mentais e que raras vezes fora chamado para a realização dos exames médico-legais e que uma pessoa após servir 14 anos a uma instituição na Europa já estaria rico. Ver: BARBOSA, Manoel José. Relatório do médico-diretor do serviço sanitário do Hospício Pedro II. In: ARQUIVO NACIONAL. Série Saúde/Ministério do Império. Maço IS 3 7, 1864-1870.
- 32 Henrique Hermeto Carneiro Leão foi médico-adjunto do Hospício Pedro II de 1876 a 1882.
- 33 MUSEU IMPERIAL. Arquivo da Casa Imperial do Brasil (POB). Maço 179 – Doc. 8097.
- 34 Teve-se acesso a somente cinco relatórios (sendo quatro escritos por Manoel José Barbosa e um por José Joaquim Ludovino da Silva), mas por meio destes e considerando os estatutos do Hospício Pedro II, acredita-se que tais relatórios eram produzidos anualmente.
- 35 Esta separação foi estabelecida por Manoel José Barbosa em 1855, de acordo com o primeiro relatório a que se teve acesso. Ver relatório estatístico do Hospício Pedro II, desde 1º de julho de 1854 até 30 de junho de 1855, inscrito pelo Dr. Manoel José Barbosa, 1º médico do mesmo hospício. *Annaes Brasilienses de Medicina*, julho de 1856.
- 36 BARBOSA, Manoel José. Relatório do serviço sanitário do Hospício de Pedro II, apresentado ao Exmo. Sr. Marquês de Abrantes, pelo Dr. Manoel José Barbosa. *Gazeta Médica do Rio de Janeiro*, ago./ set., 1862.
- 37 Idem, op. cit., p. 72.
- 38 Idem, op. cit., p. 72.
- 39 Idem, op. cit., p. 80.
- 40 Em outro relatório de 1857, Manoel José Barbosa ressaltava a existência de alienados trabalhando nas enfermarias como serventes, ajudantes dos enfermeiros e, até mesmo, porteiros. Cf. MUSEU IMPERIAL. Arquivo da Casa Imperial do Brasil (POB), Maço 124 – Doc. 6207. 01/07/1857.
- 41 Em outro relatório de 1857, Manoel José Barbosa ressaltava a existência de alienados trabalhando nas enfermarias como serventes, ajudantes dos enfermeiros e, até mesmo, porteiros. Cf.: MUSEU IMPERIAL. Arquivo da Casa Imperial do Brasil (POB), Maço 124 – Doc. 6207. 01/07/1857. p. 81.
- 42 BARBOSA, Manoel José. Relatório do médico-diretor do serviço sanitário do Hospício Pedro II, escrito por Manoel José Barbosa. 01/07/1870. p. 16. In: ARQUIVO NACIONAL. Série Saúde/Ministério do Império. Maço IS 3 7, 1864-1870.
- 43 SILVA, José Joaquim Ludovino da. Relatório apresentado ao provedor da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro pelo Dr. José Joaquim Ludovino da Silva, médico do Hospício de alienados Pedro II. *Gazeta Médica da Bahia*. 1868. p. 189.
- 44 Lopes não fazia referência ao nome do diretor e como em 1877 o Dr. Ignácio Francisco Goulart saíra deste cargo que logo então seria ocupado por Gustavo Balduino de Moura e Camara, não se pode dizer ao certo quem fora o responsável pela cessão das observações.
- 45 LOPES, Cincinato Américo. *Da loucura puerperal*. Rio de Janeiro: Typ, de G. Leuzinger & Filhos, 1877. p. 14-15.
- 46 Idem, ibidem., p. 30-31.
- 47 Idem, ibidem, p. 32.
- 48 ABREU, José Benício de. *Das indicações e contra-indicações do bromureto de potássio no tratamento das moléstias nervosas*. Rio de Janeiro: Tipografia Acadêmica, 1873; COSTA, Paulino José Gomes da. *Das indicações e contra-indicações do bromureto de potássio no tratamento das moléstias nervosas*. Rio de Janeiro: Tipografia Acadêmica, 1873.

- 49 ABREU, José Benício de, op. cit, p. 22.
- 50 Idem, op. cit., p. 80-81.
- 51 EDLER, Flávio Coelho. *As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na Corte do Rio de Janeiro (1854-1884)*. Dissertação (Mestrado em História) – USP, São Paulo, 1992.
- 52 Notabilidades. *Almanak Laemmert*. 1864. p. 6.
- 53 O Dr. Eiras também foi proprietário da Casa de Saúde de Nossa Senhora da Ajuda de 1863 a 1876.
- 54 Notabilidades. *Almanak Laemmert*. 1872. p. 4.
- 55 Idem, op. cit., 1862, p. 6-7. Ver anexo 11.
- 56 Idem, op. cit., 1875, p. 6.
- 57 Idem, op. cit., 1872. p. 3.
- 58 O Dr. Joaquim José Ludovino da Silva, diretor do serviço sanitário do Hospício Pedro II (1866-1871), aparece como sendo o médico responsável pelo tratamento de alienados mentais na Casa de Saúde do Dr. Pertence. Na década de 1980 seu nome figurava também como médico da Casa de Saúde Santa Tereza.
- 59 Henrique Hermeto Carneiro Leão também era médico-adjunto do Hospício Pedro II em 1876, cargo que ocupou até o ano de 1882.
- 60 Médicos e cirurgiões – Médicos especialistas/alienação mental. *Almanak Laemmert*. 1876. p. 686.
- 61 Notabilidades. *Almanak Laemmert*. 1876. p. 11.
- 62 Idem, ibidem.
- 63 ENGEL, Magali Gouveia, op. cit., 2001; TEIXEIRA, Manoel Olavo Loureiro, op. cit., 1998.

[Recebido em Novembro de 2011. Aprovado para publicação em Fevereiro de 2012]