UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FFCLRP - DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Levantamento das idéias psicológicas presentes na Faculdade de Medicina e na
Faculdade de Direito no estado do Rio Grande Sul entre 1890 e 1950

Cristina Lhullier

Tese apresentada à Faculdade de Filosofia,
Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP, como
parte das exigências para a obtenção do título de
Doutor em Ciências, Área: Psicologia.

RIBEIRÃO PRETO – SP

2003

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FFCLRP - DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Levantamento das idéias psicológicas presentes na Faculdade de Medicina e na
Faculdade de Direito no estado do Rio Grande Sul entre 1890 e 1950

Cristina Lhullier

Orientador: Profa. Dra. Marina Massimi

Tese apresentada à Faculdade de Filosofia,
Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP, como
parte das exigências para a obtenção do título de
Doutor em Ciências, Área: Psicologia.

RIBEIRÃO PRETO – SP

2003

FICHA CATALOGRÁFICA

Lhullier, Cristina

Levantamento das idéias psicológicas presentes na Faculdade de Medicina e na Faculdade de Direito no estado do Rio Grande do Sul entre 1890 e 1950. Ribeirão Preto, 2003.

236p.; 30cm

Tese, apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto/USP - Departamento de Psicologia e Educação.

Orientador: Massimi, Marina

1. História da Psicologia. 2. História da Medicina. 3. História do Direito

*Tenho andado distraído
Impaciente e indeciso
E ainda estou confuso
Só que agora é diferente
Estou tão tranqüilo e tão contente*
Legião Urbana - Quase sem querer

*Lorsque vous peignez des héros, vous faites ce que vous voulez. Ce sont des portraits
à plaisir, où l'on cherche point de ressemblance; et vous n'avez qu'à suivre les traits
d'une imagination qui se donne l'essor, et qui souvent laisse le vrai pour attraper le
merveilleux. Mais lorsque vous peignez des hommes, il faut peindre d'après nature. On
veut que ces portraits ressemblent; et vous n'avez rien fait, si vous n'y faites
reconnaître les gens de votre siècle*
Molière - La critique de l'École des femmes

AGRADECIMENTOS

- À minha orientadora, Profa. Dra. Marina Massimi, que desde o nosso primeiro encontro, apoiou minhas idéias sobre a confecção deste trabalho e, com uma mistura de suavidade e firmeza, o conduziu ao seu término. Agradeço também por ela ter compreendido que dentro de meu peito bate um coração farroupilha.
- Aos professores-doutores Isaías Pessotti e José Francisco Miguel Henriques Bairrão por terem aceito o convite para compor a banca do Exame de Qualificação. Sua apreciação positiva e sugestões valiosas me deram o ânimo que necessitava para concluí-lo.
- Aos professores que compõem o Grupo de Trabalho em História da Psicologia da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP). Vocês acompanharam, a cada reunião, a trajetória deste trabalho e sempre me incentivaram a continuar. A companhia de vocês serviu de inspiração, e desejo permanecer como integrante do grupo mais divertido (e produtivo) da ANPEPP.
- À Fundação de Amparo à Pesquisa do estado de São Paulo (FAPESP) pelo apoio financeiro durante os dois primeiros anos do doutorado, sem o qual este trabalho não aconteceria.
- À secretária Denise Cremonesi do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP) e as secretárias da Seção de Pós-Graduação da FFCLRP-USP, pela compreensão e presteza com que resolveram todas minhas pendências.
- Às bibliotecárias, funcionários e estagiários da Biblioteca Pública do estado do Rio Grande do Sul, Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Biblioteca da Faculdade de Direito da UFRGS e Biblioteca do Centro de Estudos Luis Guedes, por me terem permitido compartilhar das informações guardadas em seus acervos e pela paciência com que atenderam os meus pedidos.

- Aos alunos do curso de graduação em Psicologia da FFCLRP-USP, do curso de graduação em História da Universidade Estadual de São Paulo «Júlio de Mesquita Filho»-*Campus Franca* (UNESP-Franca) e dos cursos de graduação em Psicologia, Medicina, Pedagogia e Administração de Empresas da Universidade de Caxias do Sul (UCS). Os desafios proporcionados pela experiência de lecionar para vocês ajudaram a confirmar que eu estava seguindo o caminho certo.

- Aos meus amigos e colegas do Grupo de Pesquisa em História das Idéias Psicológicas da FFCLRP-USP - Gabriela (extensivo ao Érico e Felipe), Michele, Regiane (e Fábio), Laura, Mariana, André, Paulo Mineiro, Paulo José, Cristiano, Genaro (Vânia e Vinícius, também), Márcio, Sávio, Anderson, André Aracaju e Murilo - pelo apoio, companhia, sugestões, conversas na cantina do seu Zé e muito mais. Vocês foram o ponto de referência durante o meu período ribeirão-pretano. Desejo muito sucesso a todos vocês!

- À Keila, Kedman, Dona Geisa e ao Minduim, por terem me acolhido e adotado em Ribeirão Preto. Sempre serei grata a vocês pelo carinho que recebi.

- Aos meus amigos doutorandos e mestrandos - Gustavo, Luciane, Mariane, Adriano e Marco Antônio (este agora já é doutor), do Rio Grande do Sul, Érika e Raquel, de Minas Gerais - pelas manifestações de apoio ao longo da confecção deste trabalho. Gente! O trabalho termina um dia!

- Ao pessoal do Instituto Roche de Idiomas de Porto Alegre - Monsieur e Madame Roche, Analice, Carolina, professores e colegas do 10º nível - por depositarem confiança no meu trabalho e não me deixarem esquecer que eu era capaz de fazê-lo.

- Ao pessoal da Bonjour Paris - Suraya, Valter, Adriana, Maria Luísa e colegas de aula - e ao professor «Marrom» da academia Esporte & Cia de Ribeirão Preto. Vocês foram o contraponto necessário à vida universitária. Obrigada pelo apoio!

- À turma de natação das 18h15min da Golfinhos do ano de 2002 - Bruna, Bibiana, André, Filipe, Jéferson, Santiago e ao professor «Alemão». Neste mundo composto por toucas de silicone, óculos e um persistente cheiro de cloro eu podia relaxar e falar abrobrinhas. Tudo o que um doutorando precisa para manter o equilíbrio.

- Aos meus pais, Jacira e Francisco. Como diz a canção, «Pai e mãe/Ouro de mina». Vocês me deixaram seguir o caminho que eu escolhi, mesmo sabendo que iam sentir muitas saudades. E quando eu resolvi voltar, me esperavam de braços abertos, como sempre.

- À «pequena» irmã, Cíntia, que agora se inicia no mundo da pós-graduação. Somos diferentes, eu concordo, mas em uma coisa nós somos iguais: sempre damos o melhor de nós quando se trata do nosso trabalho.

- À Arthur Rimbaud, *jeune poète de Charville z'arrivé*. Ele foi, e sempre será, a inspiração para tudo o que faço. No longo percurso do doutorado, cheguei a pensar que ele me abandonara. Como eu estava enganada! *Merci, Arthur, pour tout!*

ÍNDICE

RESUMO.....	p. 09
SUMMARY.....	p. 10
CAPÍTULO I – Por uma história das idéias psicológicas no Rio Grande do Sul.....	p. 11
CAPÍTULO II – Um pouco de História.....	p. 26
2.1 A emergência dos saberes médico e jurídico na Europa e no Brasil.....	p. 26
2.2 Porto Alegre, de cidade-aldeia à vitrine do estado.....	p. 32
CAPÍTULO III – As teses da Faculdade de Medicina de Porto Alegre - Higiene e Adoecimento Mental.....	p. 42
3.1 Idéias psicológicas e concepções de higiene no contexto sul-rio-grandense.....	p. 43
3.2 Concepções de adoecimento mental e a constituição da Psiquiatria no Rio Grande do Sul.....	p. 52
CAPÍTULO IV - As teses da Faculdade de Medicina de Porto Alegre - Criminologia e Saúde Pública no Rio Grande do Sul.....	p. 66
4.1 Criminologia, identidade e o estabelecimento de normas na sociedade sul-rio-grandense.....	p. 66
4.2 Saúde pública e cuidados com a infância: Primeiras experiências em higiene escolar.....	p. 85
CAPÍTULO V – As teses da Faculdade de Medicina de Porto Alegre - Estratégias de diagnóstico e de tratamento das doenças mentais nas perspectivas da Psiquiatria e Neurologia sul-rio-grandense.....	p. 97
CAPÍTULO VI – As teses da Faculdade de Medicina de Porto Alegre - A relação do homem com o ambiente: Primeiras experiências da aplicação da teoria psicossomática na medicina do Rio Grande do Sul.....	p. 110
CAPÍTULO VII – Síntese dos resultados - O que revelam as teses da Faculdade de Medicina de Porto Alegre sobre as inter-relações entre Psicologia, Medicina e Direito?.....	p. 120
REFERÊNCIAS.....	p. 133
ANEXOS.....	p. 143
Anexo 1 – Catalogação do Acervo Antigo da Biblioteca Pública do estado do Rio Grande do Sul.....	p. 143

Anexo 2 – Catalogação das teses da Faculdade de Medicina de Porto Alegre e de outras faculdades.....	p. 157
Anexo 3 – Catalogação do Acervo da Faculdade de Medicina.....	p. 168
Anexo 4 – Catalogação do Acervo da Faculdade de Direito.....	p. 210
Anexo 5 - Ata de Fundação da Faculdade de Medicina.....	p. 233
Anexo 6 - Primeira Seriação do Curso de Medicina de Porto Alegre (1898).....	p. 235

RESUMO

As idéias psicológicas foram introduzidas no estado do Rio Grande do Sul com a criação das primeiras instituições de ensino superior no final do século XIX. Entre elas se destacam a Faculdade de Medicina (1898) e a Faculdade de Direito (1900). Esta tese teve como objetivos principais descrever as idéias psicológicas presentes nestas duas faculdades, e investigar a relação da ciência psicológica com os demais campos de conhecimento. Foram pesquisados os acervos das bibliotecas das respectivas faculdades, bem como os arquivos históricos do estado e da cidade de Porto Alegre. Os livros e teses encontrados foram catalogados e listados quanto a sua procedência, data de publicação e área temática principal. A pesquisa nos arquivos históricos auxiliou na descrição do contexto sócio-cultural no qual estas faculdades se desenvolveram através do exame da legislação e dos jornais da época. Todos os documentos foram analisados com base nas abordagens da História das Idéias Psicológicas e da História das Ciências. Identificaram-se seis categorias utilizadas na análise dos dados, a saber, “Idéias psicológicas e concepções de higiene no contexto sul-rio-grandense”, “Concepções de adoecimento mental e a constituição da Psiquiatria no Rio Grande do Sul”, “Criminologia, identidade e o estabelecimento de normas na sociedade sul-rio-grandense”, “Saúde pública e cuidados com a infância: Primeiras experiências em higiene escolar”; “Estratégias de diagnóstico e de tratamento das doenças mentais nas perspectivas da Psiquiatria e Neurologia sul-rio-grandense” e “A relação do homem com o ambiente: Primeiras experiências da aplicação da teoria psicossomática na Medicina do Rio Grande do Sul”. Os resultados foram analisados em suas similaridades e especificidades com outras investigações a respeito da História das Idéias Psicológicas no Brasil e compõem um levantamento das idéias psicológicas no Rio Grande do Sul entre 1890 e 1950.

SUMMARY

The psychological ideas were introduced in Rio Grande do Sul with the foundation of the Medicine School (1898) and the Law School (1900). This thesis aimed to describe the psychological ideas in these two schools and to establish the relationship between psychology and others realms of knowledge in the Rio Grande do Sul. The libraries of Medicine School and Law School, the historical archives of Porto Alegre and Rio Grande do Sul were investigated. The books and the thesis founded were enlisted by their origin, time of publication and thematic areas. The research at the historical archives helped to describe the socio-cultural framework where the schools were developed trough the analysis of legislation and newspapers. All documents were analyzed by History of Psychological Ideas and History of Science theories. Six categories were identified: "Psychological ideas and hygiene conceptions in Rio Grande do Sul", "Mental health conceptions and Psychiatry in the Rio Grande do Sul", "Criminology, identity and behavior at sul-rio-grandense society", "Public health and childhood care: First experiences in school hygiene", "Diagnosis strategies and mental health treatment on Neurology and Psychiatry perspectives", "The relationship between man and environment: First experiences in the application of psychosomatic theory in Rio Grande do Sul". The results were a panorama of psychological ideas in Rio Grande do Sul between 1890 and 1950.

CAPÍTULO I

Por uma História das Idéias Psicológicas no Rio Grande do Sul

O interesse da Psicologia brasileira por sua história não pode ser entendido apenas como um fenômeno contemporâneo. Mesmo antes da regulamentação da profissão, ocorrida em 1962, já se encontravam relatos que buscavam traçar as primeiras experiências de introdução dos conteúdos da Psicologia no país (ver, por exemplo, Cabral, 1950; e Lourenço Filho, 1955). Os trabalhos publicados a partir de meados da década de 1970 ajudaram a demarcar as fronteiras desta área de investigação psicológica (os estudos de Antunes, 1998; Massimi, 1984, 1989, 1990; Penna, 1985, 1986, 1987; e Pessotti, 1975, 1988 são alguns exemplos desta produção), que se expandiria por todo o Brasil ao longo do último decênio do século XX.

A elaboração desta tese pode ser entendida como resultante do processo de expansão das investigações em História da Psicologia no Brasil. O seu objeto de interesse é a introdução da ciência psicológica no estado do Rio Grande do Sul. Tal escolha deu-se por duas razões. Primeiro, por ter sido objeto de uma pesquisa anterior que originou a dissertação de Mestrado “As idéias psicológicas e o ensino de psicologia nos cursos normais de Porto Alegre no período de 1920 a 1950” (Lhullier, 1999). Este trabalho procurou examinar as idéias psicológicas presentes nos cursos de formação de professores na cidade de Porto Alegre e a relação existente entre a Psicologia e a Pedagogia na primeira metade do século XX. Os resultados apontaram para a necessidade de se aprofundarem as investigações a respeito da interface entre Psicologia e Medicina, especialmente durante o período que antecedeu a criação dos cursos universitários de Psicologia no Rio Grande do Sul. O papel representado por alguns médicos sul-rio-grandenses na difusão de teorias psicológicas e psicanalíticas

já fora ressaltado por outros trabalhos, como os de Andrade (1990; 1997), mas carecia de uma investigação mais detalhada no tocante aos primeiros decênios do século XX. A segunda razão está relacionada com a posição singular ocupada pelo estado no panorama político e social durante o primeiro período republicano. Considerada como província estratégica devido a sua posição de fronteira, o Rio Grande do Sul se ressentia do descaso do governo imperial a tudo que não se relacionava ao aparato militar. Tal insatisfação fez crescer os sentimentos republicanos no seio de uma nova elite que, se por um lado, continuava atrelada às propriedades rurais, por outro tivera a oportunidade de cursar uma faculdade no Rio de Janeiro, São Paulo ou Bahia. Esta elite, influenciada principalmente pelos ideais do pensamento de Auguste Comte, fundou o Partido Republicano Riograndense (PRR), o qual tomaria o poder em 1889 (Costa, 1998).

A gestão política do PRR, que se estenderia até 1928, marcou o modo de pensar, viver e sentir no sul do país sendo responsável por transformações sociais que visavam transformar Porto Alegre na vitrine de um novo regime, de uma nova filosofia e de uma nova visão de ciência. Esta situação será examinada em detalhes no segundo capítulo deste trabalho. Por agora nos é suficiente lembrar das peculiaridades deste cenário.

Um dos projetos do primeiro presidente do estado, Júlio Prates de Castilhos, era incentivar a criação de cursos de ensino superior, fazendo com que o Rio Grande do Sul tivesse a possibilidade de formar uma intelectualidade local sem a necessidade da longa, e por vezes arriscada, viagem ao centro político do país. Entretanto, este desejo chocava-se com uma das diretrizes da filosofia positivista tão cara ao modo castilhista de governo – a não-intervenção do Estado na educação. De acordo com a Constituição Estadual, aprovada em 1891, o governo ficaria responsável pelo ensino primário, cabendo a investidores particulares a abertura de cursos secundários e

superiores (Franco & Ramos, 1943; Lebrun, 1935; Os primórdios da instrução pública em Porto Alegre, 1940).

Júlio de Castilhos encontrou um estratagema para que o Rio Grande do Sul tivesse as primeiras faculdades. Inicialmente, apoiou a fundação de sociedades que congregavam diferentes classes profissionais na capital e no interior. Uma vez criadas, estas sociedades eram estimuladas a redigir um pedido de recursos à presidência do estado para a instalação de um curso de nível superior. Embora o dinheiro proviesse do Estado, a iniciativa era de uma instituição privada. Foi desta forma em 1895, com a *Escola de Engenharia*, em 1896, com a *Escola de Pharmacia e Chimica Industrial*, em 1898, com a *Faculdade de Medicina e Pharmacia* e, em 1900, com a *Faculdade Livre de Direito*, todas localizadas na cidade de Porto Alegre (Cem anos da Faculdade de Direito da UFRGS, 2000; Faculdade de Direito – Cem anos, 2000; FAMED – Cem anos, 1998; Hassen, 1998; Um século de Medicina, 1998). Estas faculdades, acrescidas da *Escola de Commercio*, da *Faculdade de Agronomia e Veterinária* e da *Escola de Belas Artes*, constituíram o embrião da atual Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (Costa, 1997).

De todas as faculdades citadas acima, a Faculdade de Medicina e a Faculdade de Direito se destacaram tanto por sua excelência acadêmica, quanto pela influência exercida no contexto sócio-político sul-rio-grandense. Uma olhadela no mapa da cidade de Porto Alegre nos ajuda a confirmar tal influência. Muitas das ruas da área central da cidade e as principais artérias da capital foram batizadas com os nomes de médicos ou advogados que contribuíram para a criação e consolidação destas faculdades.

Além das razões apontadas acima, a escolha da Faculdade de Medicina se justifica pelo interesse demonstrado pelos médicos em compreender o funcionamento da mente humana e os processos que poderiam conduzir ao seu adoecimento. Desde os seus primórdios, a ciência médica busca relacionar as manifestações corporais aos

seus correlatos mentais e vice-versa. Como veremos nos capítulos dedicados aos resultados, tal interesse aparece tanto em especialidades médicas comumente associadas ao psicológico, como a Psiquiatria e a Neurologia, quanto na Higiene, Medicina Legal ou Saúde Pública.

A Faculdade de Direito foi incluída devido a sua relação complementar com a Faculdade de Medicina, cuja aproximação ocorre principalmente através das áreas da Criminologia e da Medicina Forense. Uma outra razão é o interesse demonstrado por parte dos advogados pela gênese do comportamento criminoso. Teorias foram formuladas para explicar quais motivos conduziriam uma pessoa a cometer um crime. Estas teorizações enfatizavam a necessidade de um conhecimento aprofundado do psiquismo humano, do seu processo de formação e das possíveis rupturas que poderiam acontecer no decorrer deste processo. Além disso, os juristas ressaltavam a importância do estudo das características psicológicas que compunham a mente criminosa para que, posteriormente, estas fossem identificadas nos suspeitos (Corbin, 1994).

O período histórico desta investigação começa em 1890 e se estende até 1950. A década de 1890 foi escolhida como data inicial, pois foi durante este período que aconteceu a criação das faculdades estudadas. As mudanças ocorridas no estado durante a década final do século XIX possibilitaram a consolidação do projeto de criação de instituições de ensino superior, as quais serviriam como locais de difusão das novas idéias científicas, como as da Psicologia. A pesquisa se encerra no ano de 1950, período em que os conteúdos psicológicos começaram a se transferir das faculdades estudadas para o curso de especialização em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) e, mais tarde, para os cursos de graduação em Psicologia (Gomes, Lhullier, & Leite, 1999; Lhullier, 1999).

O nosso domínio de investigação é o da História das Idéias Psicológicas. Esta se propõe a reconstruir os conhecimentos e as práticas psicológicas próprios de contextos sócio-culturais específicos do passado, sendo seus objetos considerados na perspectiva de uma História Cultural, a saber, como sendo relativos ao meio sócio-cultural em que foram construídos (Massimi, Campos, & Brožek, 1996).

A utilização da expressão “idéias psicológicas” ao invés de “psicologia” é justificada devido à dispersão dos conteúdos psicológicos por vários campos de conhecimento durante o período histórico investigado, não constituindo um corpo de conhecimento autônomo, nem uma profissão regulamentada.

A História das Idéias Psicológicas encontra embasamento nos métodos da História das Ciências, que têm como objetivos específicos:

“Entender a construção histórica de conceitos e métodos científicos; estudar as condições econômicas e sociais que presidiram a emergência dos ditos métodos e conceitos; interpretar o desenvolvimento científico em termos de uma determinada teoria da história, por um lado, e de uma específica definição de ciência, por outro” (Massimi, Campos, & Brožek, 1996, p. 41).

Segundo a definição de Crombie (1987), a História da Ciência é a história dos sistemas de pensamento sobre o mundo natural. Os principais problemas colocados ao historiador das ciências poderiam ser resumidos nos seguintes questionamentos:

“Que perguntas os homens de uma determinada época faziam a respeito do mundo natural? Que respostas podiam dar? Por que estas respostas acabaram por não satisfazer a curiosidade humana? Que problemas eram percebidos pelos cientistas daquela época e quais não eram percebidos? Quais eram os limites na filosofia da natureza, no método científico, na técnica de observação que caracterizava a ciência de um período e que mudanças provocaram a passagem de um ponto de vista a outro?” (Crombie, 1987, p. 17).

A preocupação do historiador da ciência é a interpretação das metas, concepções e soluções do passado tal como aconteceram no passado. Neste contexto, a atitude investigativa da abordagem micro-histórica aparece como um

instrumental importante quando procuramos compreender como as teorias científicas elaboradas no âmbito europeu foram transpostas para a realidade brasileira, em geral, e mais especificamente sul-rio-grandense.

A Micro-história surgiu a partir das reflexões de quatro historiadores italianos - Carlo Ginsburg, Giovanni Levi, Carlo Poni e Edoardo Grendi - sobre o fazer histórico. A abordagem micro-histórica parte da análise de vários indícios, sinais e sintomas deixados por um evento particular e procura identificar seu significado à luz de seu próprio contexto específico (Levi, 1992).

O retorno do ator individual ao campo da análise histórica retrata, segundo Revel (1997), uma vontade do historiador em compreender como os processos sociais mais amplos são transportados para as trajetórias particulares, aquelas dos indivíduos ou grupos; em entender a maneira como as transformações globais são percebidas no nível dos comportamentos concretos.

A Micro-história procura estudar os processos relacionais, pois acredita que esses podem levar à compreensão das formas de agregação social que compõem o nível macro-histórico. Ela também o faz com a convicção de que é no nível micro - no nível dos comportamentos minúsculos - que nós apreendemos melhor os fenômenos históricos; e que, sobretudo, o que se observa nesta escala é fundamentalmente diferente do que se percebe na investigação de grandes conjuntos. Cada escala, seja ela micro ou macro, fará aparecer uma organização particular do social, enriquecendo o trabalho do historiador e proporcionando uma melhor compreensão da complexidade dos fenômenos humanos (Revel, 1989, 1997).

Tendo balizado o campo de investigação e identificado os referenciais teóricos que auxiliarão na interpretação dos resultados, abordaremos, agora, os objetivos deste trabalho.

Esta tese relata uma pesquisa historiográfica sobre o levantamento das idéias psicológicas presentes na Faculdade de Medicina e na Faculdade de Direito do estado

do Rio Grande do Sul. O processo de elaboração da tese pode ser dividido entre três fases:

Primeira fase: a) Seleção dos locais a serem pesquisados com a realização de um levantamento prévio dos acervos. b) Elaboração dos objetivos da investigação. c) Coleta dos dados de pesquisa através do levantamento, consulta e transcrição do material.

Segunda fase: a) Leitura e seleção do material através da análise preliminar das informações contidas em cada documento. b) Ordenamento dos dados históricos em linhas principais de análise, e interpretação buscando responder os objetivos da pesquisa.

Terceira fase: a) Elaboração de uma narrativa histórica descrevendo o levantamento das idéias psicológicas na Faculdade de Medicina e na Faculdade de Direito.

Na primeira fase, foram visitados locais onde poderiam ser encontradas informações a respeito da Faculdade de Medicina e da Faculdade de Direito, em geral, e sobre as idéias psicológicas pertencentes ao período histórico investigado, em particular. Este levantamento prévio definiu os objetivos da pesquisa, descritos abaixo:

a) Investigar a influência da Faculdade de Medicina e da Faculdade de Direito na difusão das idéias psicológicas no Rio Grande do Sul;

b) Demarcar os pontos principais da difusão da Psicologia neste estado, durante o período histórico investigado, e a relação da ciência psicológica com os demais campos do conhecimento;

c) Traçar um panorama das idéias psicológicas no Rio Grande do Sul ensinadas aos futuros médicos e advogados;

d) Identificar os principais personagens envolvidos no processo de difusão das idéias psicológicas na Faculdade de Medicina e na Faculdade de Direito;

e) Comparar o processo de difusão das idéias psicológicas no Rio Grande do Sul com aquele ocorrido nos demais estados brasileiros;

f) Contribuir com as investigações realizadas no campo da Historiografia da Psicologia no Brasil.

O passo seguinte foi o de ir a campo, ou melhor, aos arquivos. Este é o momento no qual o historiador “mergulha” no passado, buscando fazer falar aquela documentação que jaz adormecida, empoeirada, aparentemente esquecida. Estranho diálogo este, lembra-nos Ricoeur (1987), no qual o outro se mantém em silêncio. Usando as palavras deste filósofo, ele lembraria mais uma amizade unilateral ou uma paixão não correspondida. Uma paixão sim, pois o historiador tem de estar um pouco enamorado do seu objeto, ter uma empatia pela época pesquisada. Senão, que tipo de comunicação poderia se estabelecer entre ele e seus dados?

De acordo com Brožek (1998), a pesquisa de documentos em arquivos constitui um importante suplemento de pesquisa para a história da psicologia baseada na literatura psicológica, em especial naquelas que focalizam os aspectos teóricos de escolas ou sistemas, as histórias de organizações e o clima cultural de uma época. No Brasil, os pesquisadores da história das idéias psicológicas encontram uma realidade que, por vezes, dificulta as suas investigações. Os arquivos acham-se em precário estado de conservação ou não possuem uma catalogação adequada. Tal situação é descrita por Campos e Massimi (1998) quando das suas pesquisas. Estas autoras alertam para a urgência de uma ação voltada à recuperação, preservação e organização destes materiais, a fim de “possibilitar aos pesquisadores e interessados nos estudos históricos acerca da história da psicologia brasileira fácil acesso às fontes que, atualmente permanecem desconhecidas ou são de difícil alcance” (p. 306).

Descrevemos a seguir os locais de coleta visitados e as atividades neles realizadas:

a) Acervo Antigo da Biblioteca Pública do Estado do Rio Grande do Sul: Levantamento e catalogação dos livros pertencentes ao acervo da biblioteca publicados até 1960.

b) Arquivo Histórico do Estado do Rio Grande do Sul e Arquivo Histórico *Moysés Vellinho* da cidade de Porto Alegre: Levantamento das leis e decretos estaduais e municipais que estabeleciam diretrizes a respeito da saúde no estado do Rio Grande do Sul, tais como práticas de higiene e saneamento público, código de posturas públicas e assistência aos doentes mentais. Buscaram-se também fotos e mapas da cidade de Porto Alegre na época investigada, bem como dos prédios onde funcionam (ou funcionaram) a Faculdade de Medicina e a Faculdade de Direito.

c) Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS): Levantamento e catalogação do acervo de teses produzidas pela Faculdade de Medicina e daquelas provenientes de outras faculdades dentro do período histórico demarcado. Levantamento e catalogação dos livros pertencentes ao acervo da biblioteca publicados até 1950.

d) Biblioteca da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS): Levantamento e catalogação dos livros pertencentes ao acervo da biblioteca publicados até 1950.

O corpo da tese constitui-se da análise dos acervos da Biblioteca da Faculdade de Medicina da UFRGS e da Biblioteca da Faculdade de Direito da mesma universidade. Os demais locais visitados serviram como um pano de fundo onde se destaca a história destas faculdades.

O Acervo Antigo da Biblioteca Pública do Estado do Rio Grande do Sul tem esta denominação por englobar o catálogo das obras pertencentes a esta biblioteca publicadas até 1960. O fichário disponível aos pesquisadores é do tipo manual, o que fez com que fossem transcritos todos os títulos relacionados à Psicologia inicialmente para o papel e depois para o computador. A seguir, as obras foram divididas, com

base no exame dos seus títulos e folhas de rosto, como pertencentes às áreas da Criminologia, Higiene, Medicina, Medicina Legal, Neurologia, Psicanálise, Psicologia, e Psicopatologia. Esta divisão mais ampla deve-se ao fato do acervo pertencer a uma biblioteca de caráter geral, fazendo com que se examinasse outras nomenclaturas que pudessem estar relacionadas às idéias psicológicas. As obras foram listadas em ordem decrescente de data de publicação, isto é, os primeiros exemplares listados datam de 1950 e os últimos pertencem às décadas finais do século XIX. Cada livro se encontra catalogado da seguinte forma: a) número de identificação; b) nome do autor; c) data de publicação; d) título da obra; e) local de publicação e editora; f) número de páginas; g) outras informações contidas na ficha. A catalogação completa do acervo pode ser encontrada no Anexo 1.

O exame do Arquivo Histórico do Estado do Rio Grande do Sul e Arquivo Histórico *Moysés Vellinho* tiveram a função de auxiliar na identificação da legislação referente ao período histórico investigado. Isto possibilitou uma compreensão do panorama sócio-político do estado referente aos problemas de higiene e saneamento básico, e ao tratamento dos doentes mentais e criminosos.

O levantamento e a catalogação das teses produzidas na Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul e daquelas provenientes de outras instituições no período histórico demarcado foi realizado na Biblioteca da Faculdade de Medicina da UFRGS. Inicialmente foram consultados os fichários de teses desta biblioteca e elaborada uma lista preliminar de teses cujos conteúdos poderiam estar relacionados à área psicológica. O critério de seleção foi o mais abrangente possível, variando desde a utilização de uma palavra ou expressão correlata à Psicologia no título da tese, como, por exemplo, *A concepção freudiana das psychoneuroses*, até aquelas que vagamente aludiam ao assunto pesquisado (ex. *Contribuição para a higiene escolar no estado do Rio Grande do Sul*). Cada tese foi listada em ordem alfabética de acordo com a seguinte ordem: a) número de identificação descrito no fichário; b) nome

do autor; c) data de publicação; d) título da tese; d) tipo de tese (inaugural ou doutoramento, livre-docência, concurso) quando esta informação se encontrava disponível; e) local de publicação e editora, no caso das teses pertencentes à Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul, e nome da faculdade a qual pertenciam para aquelas provenientes de outras faculdades; f) procedimento realizado, pela pesquisadora, com o documento para as teses da Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul (fichamento manual ou cópia xerox).

As teses produzidas na Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul foram lidas e classificadas em quatro grandes áreas principais, a saber, Criminologia e Medicina Legal, Higiene, Neurologia, Psiquiatria e Psicanálise. É importante ressaltar que o critério utilizado para esta classificação originou-se das próprias teses que traziam em sua folha de rosto a disciplina na qual foram elaboradas. Estas áreas constituíram-se nos eixos principais da análise nos capítulos dedicados aos resultados. Já as teses provenientes de outras faculdades foram organizadas em uma tabela que diferencia as teses de assuntos gerais da Medicina daquelas relacionadas à Psicologia. As segundas foram listadas de acordo com a faculdade de origem seguindo os critérios descritos no parágrafo anterior. A catalogação completa das teses está disponível em anexo (Anexo 2).

A catalogação do acervo da Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande Sul iniciou-se com o exame do fichário do acervo da biblioteca que já se encontrava disponível na Internet por meio da página do SABi (Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul). O fichário foi copiado em disquete e as informações foram cruzadas com aquelas presentes no fichário manual. Tal procedimento foi necessário, pois apenas uma pequena parcela do acervo da Biblioteca desta faculdade referente às obras publicadas até 1950 se encontra catalogada na Internet.

As obras foram divididas de acordo com a área seguindo a classificação original do fichário da biblioteca. Deste modo, temos contempladas as seguintes áreas que podem conter obras relacionadas às idéias psicológicas: Criminologia e Medicina Legal, Higiene, Neurologia, Psicanálise, Psicologia e Psicoterapia, Psiquiatria. A catalogação seguiu o mesmo critério empregado no Acervo Antigo da Biblioteca Pública e se encontra no Anexo 3.

A catalogação do acervo da Biblioteca da Faculdade de Direito da UFRGS foi realizado da mesma forma que os anteriores. Estas obras foram divididas nas áreas de Criminologia e de Medicina Legal. Os resultados deste procedimento estão em anexo (Anexo 4).

Todos os catálogos foram organizados de forma similar com o intuito de facilitar a localização de cada obra pesquisada. O processo de ordenamento dos dados auxiliará as futuras pesquisas em História da Psicologia que utilizem os acervos acima mencionados, bem como poderão ser publicados sob a forma de um catálogo de fontes de pesquisa disponível a todos os pesquisadores brasileiros.

As segunda e terceira fases da tese correspondem aos capítulos de descrição e interpretação dos resultados. O modo como foram organizados tem sua origem nas reflexões de historiadores e filósofos a respeito do processo da escrita da História. Transcrevemos abaixo alguns trechos destes pensadores que, de uma maneira ou de outra, nortearam a confecção desta narrativa.

O momento da escrita do trabalho histórico pode ser visto como um desafio para aquele que se propõe a fazê-lo – o historiador. Ele sabe que o seu conhecimento a respeito do que aconteceu em uma determinada época passada permanecerá sempre inacabado. O passado apresenta-se aos seus olhos de forma fragmentária através de vestígios, de pistas e de sinais (Ginzburg, 1999). Sua investigação assemelha-se àquela do detetive. Ele tem diante de si um quebra-cabeça onde faltam muitas peças, e sua missão é a de montá-lo da melhor maneira possível.

Montar um quebra-cabeça não pode ser considerado como uma tarefa simples, entretanto existem “regras” que, quando seguidas, auxiliam o historiador a concluí-la de forma mais exitosa. Uma delas, como nos assinala Ricoeur (1987), é o exercício da crítica do documento. Isto acontece quando o historiador passa a interrogar e julgar os dados que possui. É a atividade do historiador que transforma um documento em documento histórico.

Seguindo a linha de raciocínio deste pensador, a “regra” que se segue é a da análise histórica, expressão que Ricoeur toma emprestado de Marc Bloch. O que a História busca é a composição, a construção de um encadeamento retrospectivo. Para tanto, o historiador precisa reconhecer “uma mesma função nos eventos outros” (Ricoeur, 1987, p. 26), isto é, procura tecer relações explicativas entre séries de eventos, ação esta que abriria caminho para o momento da compreensão ou síntese.

Esta última “regra” traz sempre a marca das análises que a tornaram possível. A consciência de época que o historiador, em suas sínteses mais vastas, tenta reconstruir, nutre-se das interações, das relações e dos sentidos que este conquistou pela análise. Em suma, ela é o produto de um trabalho em um determinado momento no tempo. Isto nos conduz a pensar que nenhuma síntese histórica, ou “concepção ordenadora”, abarcará toda a História. A noção do “passado integral” aparece como o limite jamais atingido do esforço de integração, de síntese, do historiador (Ricoeur, 1987).

Outra conclusão decorrente é a de que os temas do passado não são acessíveis diretamente. Sua característica, de acordo com Ricoeur (1994), é a *preteridade*¹, ou seja, os eventos do passado são coisas que já aconteceram, que já passaram e que não retornam mais. Melhor dizendo, que podem retornar, porém nunca em sua integralidade. Mesmo os acontecimentos melhor documentados não

¹ Gostaríamos de agradecer ao professor Isaías Pessotti pela sugestão do termo *preteridade* para a tradução da palavra francesa *passéité*.

podem ser reconstituídos tais como aconteceram, pois uma grande quantidade de testemunhos e documentos não dá ao historiador a garantia de que aquilo foi o que realmente se passou. O que dizer então daquelas regiões do passado que chegam até nós através de uns poucos vestígios, de documentos esparsos? Como fará o pesquisador para contar a sua história?

Para Pomian (1989), ele deverá lançar mão dos recursos da ficção. Este autor propõe um resgate do termo ficção em seu sentido de reconstrução, considerando esta última como a essência do ofício do historiador. Diante de um conjunto de dados que se apresenta de maneira fragmentária, cabe ao historiador preencher as lacunas com as suas interpretações. Ele vai “tapando os buracos”, conduzindo seu leitor no labirinto formado por aquilo que foi e aquilo que poderia ter sido. De acordo com Pomian (1989), o objetivo do historiador é o de montar uma narrativa não daquilo que realmente aconteceu, mas daquilo que poderia ter acontecido dados os vestígios encontrados em uma determinada investigação. O historiador buscaria um efeito de verossimilhança nos seus escritos. Ele apresentaria aos leitores a sua reconstrução do passado de maneira que estes sintam como tendo diante de si uma interpretação plausível do(s) fato(s) histórico(s).

Gostaria de encerrar este capítulo utilizando as palavras de Pomian (1989) a respeito do processo de escrita do texto histórico. Ele lista três exigências necessárias para a confecção de um bom texto: *faire savoir, faire comprendre et faire sentir*. As exigências de saber, compreender e sentir abarcariam todo o campo do saber histórico. Primeiro, forneceria informações novas e relevantes à ciência histórica (*savoir*); depois, estabeleceriam interpretações sobre os dados (*comprendre*) e, finalmente, transportariam o leitor ao mundo do historiador, dando ao passado o caráter de verossimilhança necessário para sua aceitação tanto pelo público especializado como pelo leigo (*sentir*). Ao escrever esta tese procurei colocar em prática as exigências descritas por Pomian, pois acredito que o trabalho acadêmico

não deva ser sinônimo de hermetismo, mas que deva combinar o rigor investigativo com a acessibilidade ao leitor.

CAPÍTULO II

Um pouco de História...

2.1 – A emergência dos saberes médico e jurídico na Europa e no Brasil

A evolução da prática médica em direção a sua consolidação como um campo de saber autônomo reconhecido pelas demais ciências atravessou os séculos XVIII e XIX. A Medicina, abastecida pelas descobertas nos campos da Química, Física e Biologia, buscava se impor como um saber que não apenas determinava o que era doença e saúde, mas também como as pessoas deveriam se comportar e se relacionar na sociedade (Corbin, 1994; Sevcenko, 1998). Foucault (2000b) nos fornece um exemplo da passagem da Medicina de uma prática baseada no senso comum para um campo de conhecimento que adotou o método científico como via de investigação, reivindicando para si o corpo humano como território a ser explorado e objeto de suas práticas discursivas.

A emergência do saber médico auxiliou na divulgação das idéias de uma outra nova ciência - a Psicologia. Nomeada Psicologia Científica a partir de 1879, com a criação do laboratório de Leipzig por Wilhelm Wundt, a ciência psicológica iniciou uma batalha para demarcar o seu campo de atuação e divulgar suas teorias. A aproximação com a Medicina aconteceria principalmente naquela área nebulosa que procurava tratar dos distúrbios e rupturas do funcionamento psíquico normal, a Psiquiatria (Hearnshaw, 1989).

A Psiquiatria precisava diferenciar-se das práticas mágicas e religiosas com as quais era constantemente associada, especialmente quando se falava no tratamento dos "alienados". Os psiquiatras, também conhecidos como alienistas, promoveram uma revolução na sociedade ao modificarem a maneira como as pessoas viam a doença mental e explicavam suas origens. Calcados nas descobertas da Psicologia e

em uma explicação darwinista da sociedade, os alienistas conseguiram se estabelecer como os representantes legítimos de uma nova ordem social e detentores do poder de decidir o que era normal e o que era patológico² (Corbin, 1994; Hearnshaw, 1989; Foucault, 2000a).

Foi também no decorrer do século XIX que ocorreu a aproximação da Psicologia com a Psicopatologia, especialmente através dos trabalhos dos psicólogos e psiquiatras franceses. Sucessor de uma linhagem tradicional de psiquiatras como Philippe Pinel e Jean Esquirol, o neurologista francês Jean-Marie Charcot realizou experimentos com hipnose no hospital da *Salpêtrière*, que modificaram as concepções sobre a etiologia das doenças mentais, em particular da histeria. Charcot afirmava que muitos dos sintomas apresentados pelas pacientes eram essencialmente fenômenos psíquicos que poderiam ser tratados a partir de técnicas psicológicas (Hearnshaw, 1989; Trillat, 1991).

A linha investigativa iniciada por J-M. Charcot foi desenvolvida pelos psicólogos Théodule Ribot, professor de Psicologia Experimental no *Collège de France* entre 1888 e 1902, e Georges Dumas, professor de Psicologia na *Sorbonne*; e pelo psiquiatra Pierre Janet, sucessor de Th. Ribot no *Collège de France*. De acordo com Hearnshaw (1989), estes profissionais enfatizavam a importância do estudo detalhado do comportamento humano, o que incluía os elementos afetivos e inconscientes, para que se chegasse a uma compreensão das doenças mentais e se estabelecessem os métodos para o seu tratamento. Eles acreditavam também que o campo da Psicologia deveria abarcar todos aqueles fenômenos que rompiam com a normalidade do

² Um exemplo da tentativa de reconstruir o pensamento deste período, é encontrado no romance histórico *The Alienist* (O Alienista), de Caleb Carr (1995), que conta o desenrolar de uma investigação policial na Nova York do final do século XIX. O autor procura reconstituir a atmosfera dos hospitais psiquiátricos daquela época e mostra o nascimento de uma Psiquiatria baseada nas idéias da Psicologia, representada principalmente pelas teorias de William James, e da Psicanálise, de Sigmund Freud. O médico alienista sustenta, no livro, que só se chegará ao assassino através de uma análise minuciosa de sua história pregressa, em especial de sua infância, e dos motivos inconscientes que o levaram a matar.

desenvolvimento mental e que hoje se encontram classificados sob o nome de Psicopatologia.

A difusão das teorias derivadas da Psiquiatria alcançou as Faculdades de Medicina e as Faculdades de Direito, ajudando a desenvolver o campo da Psiquiatria Forense. Tendo como base as idéias de eminentes profissionais nesta área, médicos e advogados devotaram-se ao estudo do comportamento criminoso. As teorias da escola positivista italiana, cujo representante mais conhecido é Cesare Lombroso, sustentavam que os distúrbios mentais que conduziriam ao crime deixavam marcas físicas nos indivíduos, e a análise destas marcas auxiliaria o médico ou o investigador policial a identificar os suspeitos. Havia também a crença de que os traços criminosos presentes na psique destes indivíduos seriam transmitidos hereditariamente para os seus descendentes, criando uma espécie de “raça criminosa” (Engel, 1998; Engel, Novembro, 1998/Fevereiro, 1999; Mauch, 1994).

A partir destas teorizações, se desenvolveram esquemas de classificação de tipos criminosos que incluíam fotografias e medidas corporais (Corbin, 1994). Os advogados e policiais não contavam apenas com a intuição e a sorte para encontrarem os criminosos, eles agora se encontravam respaldados pela ciência. Entre muitos dos conteúdos ensinados aos futuros bacharéis em Direito, que poderiam explicar os motivos que levariam alguém ao ato criminoso, estavam algumas idéias psicológicas, especialmente aquelas que versavam sobre a vontade, a moral e as paixões da alma (Massimi, 1990).

A consolidação dos saberes médico e jurídico como campos de conhecimento autônomos colaborou para a difusão das idéias psicológicas, pois estes saberes incorporaram algumas das teorias e práticas da Psicologia aos seus discursos

científicos. Tais mudanças também atingiriam o Brasil republicano e influenciariam o ensino nas Faculdades de Medicina e nas Faculdades de Direito³.

As primeiras décadas do período republicano brasileiro foram marcadas por uma série de reformas econômicas e sociais que buscavam transformar o país em uma nação moderna, rompendo com a antiga ordem do Império (Sevcenko, 1998). Estas transformações possibilitaram a consolidação no poder de uma nova elite composta por médicos, sanitaristas, engenheiros, arquitetos, advogados, entre outros, que baseavam suas ações nos métodos da ciência.

O ensino de *psychologia* nas Faculdades de Direito no século XIX era visto como propedêutico à teoria e à prática jurídicas e aparecia junto à disciplina de Filosofia (Massimi, 1990). No caso particular da Faculdade de Direito de São Paulo, este ensino poderia ser dividido em três fases principais. Na primeira fase, correspondente às primeiras três décadas do século XIX, a Psicologia era inspirada, por um lado, na escola sensualista francesa e, por outro, no empirismo moderado. A escola sensualista considerava a Psicologia como parte de uma mais abrangente “ciência do homem” baseada na Fisiologia, que forneceria esclarecimentos a respeito da origem e função de idéias, sensações e paixões, os quais são fatores determinantes dos atos individuais e sociais. Já o empirismo moderado entendia a Psicologia como uma “ciência da alma”, cujo estudo seria funcional ao da Lógica, pois esta “ciência” permitiria identificar as causas subjetivas dos erros de raciocínio, tais como as fantasias, e seria útil para se precaver dos mesmos.

A segunda fase, que se iniciou por volta de 1840, foi marcada pela influência do ecletismo espiritualista que propunha uma psicologia introspectiva, baseada na observação e na descrição dos fenômenos interiores. O principal objeto de estudo desta teoria eram as faculdades psíquicas, ou operações do eu, e os fenômenos

³ As informações históricas relatadas neste tópico são uma revisão dos trabalhos de Antunes (1998), Lourenço Filho (1971a, 1971b), Massimi (1990) e Pessotti (1975, 1988) sobre a História da Psicologia no Brasil. Nestes trabalhos são examinadas as relações desta ciência com a Pedagogia, a Medicina e o Direito; além de enumerar as principais personalidades que contribuíram para a introdução da Psicologia no país.

psíquicos produzidos por estas faculdades. Finalmente, em uma terceira etapa, houve a influência das idéias de C. M. Galvão Bueno, o qual apresentava em suas aulas uma versão espiritualista do idealismo alemão, embebida de ideais sociais e políticos do humanitarismo maçônico. Para este professor, a *psychologia* era classificada em *psychologia experimental ou histórica* e *psychologia racional ou especulativa*, e era considerada como parte da Antropologia, ou seja, do conhecimento do homem como um todo.

Segundo Massimi (1990), a presença das idéias psicológicas nos cursos de Medicina no Brasil do século XIX se relacionavam “aos movimentos doutrinários que, pertencentes ao domínio da Medicina, encerram conhecimentos científicos e empíricos a respeito do ser humano e de seu comportamento, incluindo elementos de psicoterapia” (p. 48). O desenvolvimento da Psicologia médica coincidiu com a transição do regime político brasileiro, do Império para a República, e com a necessidade de se consolidar a nova ordem social e individual por meio da criação de estratégias baseadas na incorporação de estratos sociais - as mulheres, os negros, os loucos, os pobres - como objetos do saber médico.

Os conhecimentos psicológicos, identificados principalmente com o estudo da subjetividade, se estruturaram, de um lado, como parte da Higiene, área da Medicina que mais claramente assumia a função de prevenção e controle do bem-estar social e individual. Por outro lado, a subjetividade se tornaria acessível ao conhecimento objetivo através de sua forma patológica: a alienação mental. Surgem propostas de uma *therapeutica moral* ou *medicina do espírito* que trataria do estudo dos assuntos psicológicos. A dimensão alcançada por este tipo de conhecimento variava da obtenção de um conhecimento científico da subjetividade humana através da leitura atenta e objetiva de seus sinais expressivos, tais como os movimentos do rosto e do corpo, a fala, entre outros, até a aplicação deste conhecimento para dirigir de maneira conveniente as faculdades intelectuais e afetivas do indivíduo.

A alienação mental e suas causas preocupavam os médicos brasileiros do século XIX. A loucura, antes considerada como moléstia nervosa, ou doença do cérebro, começava a ser vista como um desarranjo mórbido das faculdades intelectuais ou morais, estabelecendo-se uma relação entre distúrbio cerebral e funções mentais. O tema da alienação mental era recorrente nas teses apresentadas pelos médicos ao concluírem seus estudos em Medicina. Estas teses não somente aumentavam o espectro da etiologia das doenças mentais como faziam sugestões para o seu tratamento.

A partir da segunda metade do século XIX, houve um crescimento da influência do pensamento positivista no ambiente científico brasileiro. A doutrina fundada por Auguste Comte pregava a ciência como mola propulsora do progresso do homem. Somente a introdução de um pensamento científico na sociedade possibilitaria o seu desenvolvimento. Esta idéia impulsionou a entrada dos conteúdos psicológicos no Brasil, mas, ao mesmo tempo, subordinava a Psicologia ao estudo da Fisiologia, pois desprezava qualquer conhecimento proveniente da Filosofia ou que não estivesse relacionado à rigorosa experimentação científica.

Permeada pela mentalidade positivista e se baseando na tradição de interesse pelos assuntos psicológicos, a Medicina representou, no final do século XIX e no início do século XX, uma área particularmente propícia à constituição da Psicologia científica no Brasil. Muitos profissionais e pesquisadores do campo médico dedicaram-se aos estudos psicológicos relacionados à Neurologia, à Psiquiatria, à Higiene Mental, à Criminologia e à Psiquiatria Forense. Destacam-se as figuras de Henrique Roxo, Antonio Austregesilo, Maurício Medeiros, Francisco Franco da Rocha, Domingos Jaguaribe, Ulisses Pernambucano, entre outros. Cabe também destacar as atividades desenvolvidas pelo Laboratório de Fisiologia no Rio de Janeiro, pelo Laboratório de Psicologia do Hospital de Engenho de Dentro, pela Liga Brasileira de Higiene Mental e pelo Instituto de Higiene de São Paulo.

2.2 – Porto Alegre, de cidade-aldeia à vitrine do estado

Como foi visto no capítulo anterior, a cidade de Porto Alegre começou a se modificar com o advento do sistema republicano. No entanto, diferente do republicanismo dos cafeicultores paulistas, baseado em uma idéia de república liberal, os positivistas gaúchos procuraram impor uma república autoritária, inspirada pelos princípios positivistas de A. Comte (Pesavento, 1995).

A nova ordem política ancorou-se em uma nova ordem econômica. O regime republicano gaúcho retirava o seu apoio de uma indústria nascente, e não mais somente das antigas oligarquias proprietárias de grandes extensões de terra onde se praticava a pecuária extensiva.

Os primeiros investimentos em indústrias no Rio Grande do Sul provinham da comercialização dos produtos coloniais ou das reservas de imigrantes. Como consequência, houve a instalação de dois tipos de indústrias na paisagem sul-riograndense: as indústrias “naturais”, que utilizavam a matéria-prima local de origem agropecuária, conduzindo o estado ao posto de “celeiro do país”; e as indústrias “artificiais”, onde a maior expressão era do ramo metal-mecânico, que utilizava a matéria-prima importada para fabricar máquinas e peças para o serviço da lavoura e da indústria (Costa, 1997, 1998; Pesavento, 1995).

Segundo Pesavento (1995), o crescimento do setor industrial manufatureiro encontrava-se intimamente associado ao crescimento das cidades. No caso específico de Porto Alegre, isto se expressou no desenvolvimento de um sistema de exportação de alimentos e gêneros manufaturados simples para o centro do país. A cidade transformou-se em um centro comercial escoador da produção colonial, ampliando as possibilidades de empregos e criando um incipiente setor de serviços.

Contudo, as transformações não se limitaram ao modo de produção. Os primeiros governantes do estado estabeleceram um cronograma de trabalhos que tinham por objetivo dar à cidade de Porto Alegre um ar mais civilizado e em

consonância com a sua condição de capital. O governo estadual, estabeleceu, em 1896, um plano de metas para a estruturação dos serviços básicos, cuja implementação ficaria a cargo da Intendência Municipal. Entre as tarefas previstas estavam:

- “1. Construir as canalizações necessárias para o abastecimento da água da cidade, substituindo a obsoleta venda do líquido potável em barris;
2. Limpar as ruas, desentupindo e ampliando as sarjetas, que serviam de escoadouro para águas da chuva;
3. Construir esgotos;
4. Criar depósitos para o lixo;
5. Construir um serviço de Assistência Pública Municipal;
6. Construir uma Usina Municipal para solucionar o grave problema de iluminação;
7. Fornecer transporte elétrico a Porto Alegre que até esse momento dependia dos carros puxados a burro;
8. Construir prédios alterosos com a finalidade de dar boa impressão aos visitantes;
9. Elaborar um plano remodelador total da cidade”. (Bakos, 1994, pp. 148-149)

As mudanças estimuladas pelos governantes se faziam necessárias em uma cidade que havia se tornado, na opinião de seus moradores, “anárquica”. Isto aconteceu devido ao crescimento desordenado experimentado pelo vilarejo de Nossa Senhora da Madre de Deus de Porto Alegre ao longo do século XIX. Para entendermos a situação urbana da capital do Rio Grande do Sul no fin de siècle, devemos nos ater a alguns fatos históricos da sua constituição.

As terras onde hoje se assenta a cidade pertenciam a três proprietários rurais portugueses – Jerônimo de Ornellas Menezes e Vasconcellos, Sebastião Francisco Chaves e Dionísio Rodrigues Mendes – que as utilizavam para a criação de gado. A povoação começou, em 1752, com a instalação provisória de casais açorianos, que inicialmente se dirigiam à cidade de Rio Grande, mas ficaram retidos no “Porto do Dornelles” por causa das invasões espanholas. Estas invasões, uma constante ao longo do século XVIII, fizeram com que a capital da província fosse transferida de

Viamão para a freguesia de Nossa Senhora da Madre de Deus de Porto Alegre em 1773 (Costa, 1997, 1998; Pesavento, 1999).

De acordo com os relatos da época, descritos por Costa (1997, 1998) e Pesavento (1995, 1999), a cidade se alinhava seguindo os contornos da geografia: uma colina que atravessava a península de leste a oeste e os inúmeros riachos e córregos que cortava as ruas nascentes. A vida comercial e portuária se concentrava na baixada da praia, fronteira às ilhas, e na cidade alta, sobre a colina, articulou-se o centro cívico. A cidade alta agregava a Praça da Matriz e a Igreja Matriz, ao que se acrescentou o Palácio do Governo, construído em 1784, e a Casa da Junta, de 1790.

É interessante notar que, entre 1778 e 1845, Porto Alegre ostentou fortificações para defender-se dos ataques espanhóis que por três vezes invadiram o Rio Grande do Sul. As “muralhas” também tiveram a função de delimitar a zona urbana da cidade, excluindo as populações que começavam a surgir para além da península que constituía a zona central.

O século XIX trouxe mais modificações ao vilarejo-capital. Em 1810, Porto Alegre foi elevada à condição de vila e, em 1822, à cidade. Tudo isto devido a sua localização estratégica, às margens do lago Guaíba e na embocadura da Lagoa dos Patos. O crescimento da cidade demandava a instalação de um sistema de transporte público, o que foi feito em 1864 com a utilização de um veículo pesado puxado a burros chamado de “maxambomba”. Este meio de transporte foi substituído em 1873 pelos bondes de tração animal da *Companhia Carris Porto-alegrense* (Pesavento, 1995, 1999).

Os porto-alegrenses eram abastecidos de água, desde a década de 1860, pela Companhia Hidráulica Porto-alegrense e, a partir de 1891, também pela *Companhia Hidráulica Guaibense* (Costa, 1997). O gasômetro da Praia do Riacho, construído em 1874, era responsável pela iluminação que substituíra os antigos lampiões. Em 1889, a Companhia Rio-grandense de Iluminação a Gás abastecia a zona central da cidade,

enquanto que nos subúrbios predominavam os lampiões a querosene instalados pelo município (Pesavento, 1999).

O lixo urbano era recolhido por companhias particulares mediante o contrato de empreitadas. O Código de Posturas Municipais determinava que os resíduos fossem depositados em vasilhames apropriados, os “cubos sanitários”, para serem recolhidos pelas carroças destinadas para tal fim, sendo cobrada multa aos infratores, assim como aos que atirassem às ruas “águas servidas” e dejetos fecais. Os resíduos da cidade eram recolhidos por empresas particulares encarregadas do asseio público e despejados em alguns pontos do Guaíba.

Passaram-se cerca de dez anos até que o plano de metas fosse concluído. Seja pela falta de recursos da Intendência, seja pelos sucessivos embates políticos que caracterizaram o primeiro período republicano no estado, o sonho de ver uma Porto Alegre semelhante às cidades do Rio de Janeiro e de Buenos Aires teve de ser adiado em prejuízo dos seus habitantes. Tal situação gerou um clima de insatisfação geral que se manifestava nas reclamações constantes no que se referia ao saneamento da cidade.

A falta de limpeza das ruas, a ausência de esgotos cloacais, a precariedade do recolhimento do lixo, estas eram algumas das queixas da população. A culpa recaía sempre na Intendência Municipal, a qual era responsável não somente pela execução de alguns serviços, mas também pela fiscalização das empresas particulares contratadas. Os porto-alegrenses reclamavam que estas empresas realizavam um serviço precário com a conivência da administração municipal. O descaso das autoridades culminava em um ambiente insalubre, propício para o desenvolvimento de epidemias. A solução encontrada pela Intendência foi a encampação dos serviços realizados por particulares, tomando para si a responsabilidade pela manutenção do saneamento de Porto Alegre.

A insatisfação popular encontrava eco na imprensa. Entretanto, uma parcela da mídia impressa, administrada pelas camadas mais abastadas da sociedade, tinha os seus próprios planos a respeito do saneamento da cidade. Sua preocupação era de ordem moral. De acordo com Mauch (1994), alguns jornais da época clamavam por reformas urgentes no centro da cidade, especialmente referentes à demolição dos cortiços e “espeluncas”, redutos de desempregados, criminosos e prostitutas. A presença destes “antros de corrupção moral” não estava de acordo com os ares de modernidade da capital e afrontavam a honra das “famílias de bem” que eram obrigadas a conviver com estes “degenerados”.

Para além da preocupação com a saúde “moral” da população da cidade, estavam os interesses imobiliários. A presença de cortiços superlotados, pouco higiênicos e promíscuos era uma triste imagem que se deveria afastar do centro da cidade. Seus habitantes, varridos da área central, eram levados aos subúrbios, aos arrabaldes, às novas áreas que eram loteadas, sob o influxo da mesma atividade imobiliária que remodelava o velho centro da cidade (Pesavento, 1995).

A criação de uma Porto Alegre republicana e positivista se expressava não apenas no seu aspecto físico, com a reorganização das ruas centrais, a demolição dos cortiços e os melhoramentos sanitários. Havia também uma face cultural, onde se encaixa a fundação das faculdades de Medicina e Direito, objetos de estudo desta tese.

A história da Faculdade de Medicina começou com a criação, em setembro de 1894, da *União Pharmaceutica* por um grupo de farmacêuticos e proprietários de drogarias de Porto Alegre. Dois anos mais tarde, surgiu a *Escola de Pharmacia e Chimica Industrial de Porto Alegre*, quando os associados da *União Pharmaceutica* – Alfredo Leal, Arlindo Caminha, Carvalho Freitas, João Daudt Filho e Christiano Fischer - apelaram ao presidente do estado e conseguiram aparelhos para montar laboratórios, além de salas no edifício da Escola Normal. A *Escola de Pharmacia*

recebeu os primeiros alunos em 1897. Neste mesmo ano, o médico Protásio Alves, auxiliado por Dioclécio Pereira, Carlos Nabuco e Sebastião Leão, criou o *Curso de Partos da Santa Casa de Misericórdia* (FAMED – Cem anos, 1998; Hassen, 1998; Um século de Medicina, 1998).

No dia 25 de julho de 1898, os professores da *Escola de Pharmacia* e do *Curso de Partos* estabeleceram a fusão das duas instituições, dando origem à *Faculdade de Medicina e Pharmacia de Porto Alegre*, terceira instituição deste tipo no país. A íntegra da ata de fundação da faculdade, bem como as disciplinas da primeira seriação do curso encontram-se em anexo (Anexos 5 e 6). A faculdade instalou-se provisoriamente em quatro salas dos porões da Escola Normal na Ladeira do Liceu, atualmente a esquina das ruas Duque de Caxias e Marechal Floriano, recebendo os primeiros alunos em março de 1899. A diretoria era composta por dois médicos, Protásio Alves e Sebastião Leão, e dois farmacêuticos, Alfredo Leal e Carvalho Freitas (Hassen, 1998). O curso foi reconhecido oficialmente em setembro de 1900, e os primeiros médicos formaram-se em dezembro de 1904.

A primeira sede própria da Faculdade de Medicina à rua da Alegria, atual General Vitorino, foi adquirida em 1900 pelo diretor Alfredo Leal. A faculdade funcionou neste prédio até 1924, posteriormente destinado ao *Instituto Oswaldo Cruz*. Em 1911, ocorreu o lançamento da pedra fundamental do prédio da Faculdade de Medicina, sendo transportada para o terreno definitivo, na esquina da atual rua Sarmiento Leite, em 1913. A falta de recursos financeiros fez com que os trabalhos demorassem a ser concluídos. As obras foram interrompidas durante o período da Primeira Guerra Mundial para serem retomadas em 1919. A inauguração solene aconteceu em 31 de março de 1924. Os cursos da Faculdade de Medicina funcionaram neste prédio até 1974.

A partir de 1909, a faculdade ampliou o seu campo de atuação com a criação de estabelecimentos complementares à prática médica como o *Instituto Anatômico*,

dedicado aos estudos de anatomia humana e patológica, medicina legal e operações. Faziam parte também deste complexo o *Instituto Pasteur*, criado em 1910, destinado ao tratamento gratuito das vítimas de animais hidrófobos, e o *Instituto Oswaldo Cruz*, instalado em 1911, utilizado para a realização dos exames clínicos, sorológicos e bacteriológicos solicitados pelo serviço de clínicos da faculdade. Os pacientes da *Santa Casa de Misericórdia* e os internos da *Casa de Correção* eram atendidos gratuitamente, benefício mais tarde estendido aos funcionários da faculdade. A população também era atendida mediante pequena contribuição (Hassen, 1998).

A criação da Faculdade de Medicina foi saudada pelo presidente do estado, em carta ao diretor desta, Protásio Alves, como “não somente mais uma vitória do ensino livre”, mas uma “irrefragável ratificação de um dos eminentes e substanciosos princípios em que esteiou o código constitucional rio-grandense”, qual seja, a separação do poder temporal do poder espiritual. De acordo com o raciocínio de Júlio de Castilhos, esta separação teria como conseqüência a eliminação de uma ciência oficial do Estado. Nas suas próprias palavras:

“Se o Estado não tem religião própria, também não pode ter uma ciência sua ou privilegiada; não sendo religioso também não pode ser cientista; proclamando e mantendo a plena liberdade espiritual, abstendo-se de favorecer qualquer doutrina, seja qual for a natureza delas. Mais coerente do que a Constituição Federal que, abolindo a religião oficial, tolerou a permanência de cursos de ensino ministrados em nome e por conta do Governo da União, a lei magna do Rio Grande do Sul facultou ao Estado apenas a manutenção do ensino primário. Leigo e livre, deixando à iniciativa particular a instituição do ensino superior, conferindo ao Governo funções meramente temporais, únicas que lhe são próprias, facilitando assim a livre concorrência das doutrinas, desembaraçadas de proteção oficial, destituídas de preferências arbitrárias e odiosas amparadas somente no seu respectivo valor ou na ação proselítica peculiar a cada uma” (Carta de Júlio de Castilhos à Protásio Alves, Porto Alegre, 22 de agosto de 1898 reproduzida em Franco, 1978).

O posicionamento do governo estadual com relação ao ensino superior influenciou também a maneira como eram encarados os diplomas obtidos pelas

faculdades. A liberdade profissional no estado estava garantida pelo parágrafo 5º do artigo 71 da Constituição estadual, aprovada em 14 de julho de 1891, que proclamava não serem admitidos “no serviço do estado privilégios de diplomas eclesiásticos ou acadêmicos, quaisquer que sejam, sendo livre, no seu território, o exercício de todas as profissões de ordem moral, intelectual e industrial”. Aqueles que quisessem exercer a prática médica deveriam, segundo Franco (1978), se registrar na Diretoria de Higiene do estado. Alguns excertos do decreto nº44, de 02 de abril de 1895, nos dão uma idéia da situação enfrentada pelos primeiros médicos sul-rio-grandenses.

“Art. 11 – Quem quiser exercer a medicina em qualquer de seus ramos, a farmácia, a drogaria, obstetrícia e arte dentária, deverá requerer inscrição, em registro existente na diretoria.

Parágrafo único – Os que tiverem diplomas obtidos nas faculdades de medicina da República dos Estados Unidos do Brasil e os que forem graduados por escola ou universidade estrangeira poderão registrar os seus diplomas na mesma repartição.

Art. 12 – O registro se fará em livro especial e consistirá na transcrição do diploma ou inscrição com as respectivas apostilas.

Parágrafo 1º - Feito o registro, será lançado no verso do diploma o visto do diretor ou expedido no caso de inscrição.

(...)

Art. 13 – A diretoria de higiene organizará e publicará uma relação dos profissionais inscritos, a qual será semestralmente revista e publicada com as alterações que se tiverem dado por morte ou outras causas.

(...)

Art. 23 – Os abusos cometidos no exercício das profissões de que trata este capítulo serão punidos pelo modo seguinte:

Parágrafo 1º - A pessoa que exercer qualquer das profissões a que se refere este regulamento sem o registro na diretoria de higiene, será multada em 100\$000 (cem mil réis) e na mesma quantia na reincidência.

Parágrafo 7º - Todo o profissional sujeito a este regulamento, que cometer erro de ofício, ser multado na quantia de 50\$000 (cinquenta mil réis) a 500\$000 (quinhentos mil réis), cumprindo ao diretor de higiene levar o fato ao conhecimento da autoridade competente.

(...)

Art. 41 – Das multas impostas por este regulamento haverá recurso, com efeito suspensivo, para o Presidente do Estado” (Franco, 1978).

A liberdade profissional manteve-se no Rio Grande do Sul até 1932, quando foi abolida por um decreto federal. No entanto, somente em 1938 começaram efetivamente as punições ao exercício ilegal da medicina. O livre exercício da profissão foi objeto de combate dos professores e alunos da Faculdade de Medicina.

Veremos algumas das suas opiniões quando examinarmos em detalhes as teses por eles elaboradas.

A criação da *Faculdade Livre de Direito de Porto Alegre*, no dia 17 de fevereiro de 1900, teve o patrocínio discreto do governo estadual. Júlio Prates de Castilhos, ele mesmo advogado, não escondia o desejo de ter no estado um curso superior de ciências jurídicas. Ele cedeu a sala do Conselho Superior da Instrução Pública para que trinta e três homens ligados às letras jurídicas gaúchas se reunissem para fundar a primeira faculdade de direito do Rio Grande do Sul e a sétima do país. Os nomes dos presentes merecem ser citados, pois uma boa parcela deles constituíram o primeiro corpo docente da faculdade. São eles: Alcides de Freitas Cruz, Antônio Carlos Pereira da Cunha, Antônio Fausto Neves de Souza, Antônio Marinho Loureiro Chaves, Antônio Nunes Gomes Pereira, Antônio Simões Pires, Arthur Pinto da Rocha, Carlos Thompson Flores, Egídio Barbosa de Oliveira Itaqui, Epaminondas Brasileiro Ferreira, Francelino Dias Fernandes, Francisco de Paula Azevedo e Souza, Germano Hasslocher, Hemetério José Veloso da Silveira, James de Oliveira Franco e Souza, James F. Darcy, Joaquim Antônio Ribeiro, José de Almeida Martins Costa Júnior, José Joaquim de Andrade Neves Neto, Leonardo Macedônia Franco e Souza, Manoel André da Rocha, Manoel de Campos Cartier, Manoel Pacheco Prates, Marçal Pereira Escobar, Normélio Rosa, Plínio Alvim, Plínio de Castro Casado, Possidônio Mancio da Cunha Júnior, Ricardo Pereira Machado, Sebastião Leão e Timóteo Pereira da Rosa.

As primeiras aulas da faculdade aconteceram em maio de 1900, no prédio da Escola Normal, localizado nas esquinas das ruas Duque de Caxias e Marechal Floriano. O local do atual prédio da faculdade foi escolhido em um terreno dos Campos da Várzea, hoje o Parque Farroupilha. A pedra fundamental foi lançada a 11 de agosto de 1908, e o prédio inaugurado a 15 de julho de 1910. Os primeiros bacharéis em direito diplomaram-se em dezembro de 1904.

Os professores e alunos das faculdades estudadas faziam parte de uma elite cultural que colaborava na confecção de jornais e revistas. Estes tinham como objetivo divulgar as produções literárias do estado e experimentaram um período de crescimento entre 1890 até cerca de 1920. A cidade de Porto Alegre contava com diversos tipos de publicações, que abarcavam as mais diferentes tendências políticas, entre eles: *Jornal do Comércio*, *A Gazetinha*, *O Independente*, *Correio do Povo*, *Jornal da Manhã*, *A Federação*, *O Exemplo*, *A Manhã*, *Gazeta do Comércio*, *O Debate*, *Gazeta da Tarde*, *Folha Nova*, *A República*, *O Dia*, *O Sul*, *Diário Mercantil* e outros. Apesar da carência de revistas literárias, não é possível esquecer alguns veículos de difusão cultural presentes na “vida literária sulina”. Referimo-nos, especialmente, ao *Almanack Literário e Estatístico da Província do Rio Grande do Sul*, editado na tipografia da Livraria Americana. O *Almanack* publicava não só artigos de autores da capital como do interior do estado, Brasil, América Latina e Europa. Já nas décadas seguintes, o *Almanaque da Globo*, publicado pela Livraria do Globo, também apresentava autores locais, nacionais e estrangeiros (Pesavento, 1995, 1999).

CAPÍTULO III

As teses da Faculdade de Medicina de Porto Alegre – Higiene e Adoecimento Mental

O presente capítulo e os seguintes procuram apresentar as idéias psicológicas contidas nas teses da Faculdade de Medicina de Porto Alegre. Estas teses correspondiam a um trabalho de conclusão, cuja confecção era obrigatória para a obtenção do grau de Bacharel em Ciências Médicas. Esta prática permaneceu até o ano de 1930, quando um decreto federal tornou-a optativa. Das quarenta e sete teses catalogadas, descritas em detalhes no Anexo 2, vinte e sete eram teses inaugurais ou de doutoramento, cinco teses de concurso a cátedras da Faculdade de Medicina e quatro teses de livre-docência. É importante salientar que quatro teses, cujos nomes constavam no fichário manual, não foram encontradas no acervo da Biblioteca da Faculdade de Medicina sendo, portanto, consideradas perdidas. Outras sete teses não foram utilizadas neste trabalho, pois se afastavam do escopo proposto.

É importante ressaltar que duas teses descritas nos capítulos dedicados aos resultados - *A defeza da saude publica no Rio Grande do Sul*, de Emilio Kemp Larbeck (1916), e *Possibilidade e dever da castidade antes do matrimonio*, de Irineu Torres de Vasconcellos (1918) - foram elaboradas por alunos da Escola Médico-Cirúrgica de Porto Alegre. Esta faculdade surgiu em 1914 sob o nome de Faculdade de Medicina Homeopática, e se colocou como uma alternativa à Faculdade de Medicina já existente. Os alunos de ambas instituições freqüentavam as enfermarias da Santa Casa de Misericórdia, embora a Escola Médico-Cirúrgica mantivesse uma Policlínica que fornecia gratuitamente serviços médicos, dentários e farmacêuticos à comunidade (Weber, 1999). A Escola foi fechada em 1932, após a regulamentação do exercício profissional da Medicina. De acordo com Weber (1999), “a Escola Médico-Cirúrgica parece ter sido malvista pelos demais médicos formados no estado, provavelmente

por tentar manter-se vinculada ao governo estadual - positivista - e por utilizar práticas que eles procuravam desqualificar, como a homeopatia” (p. 112).

Apesar destas diferenças, as teses são consideradas neste trabalho como uma totalidade, pois descrevem o conjunto das idéias psicológicas presentes no estado do Rio Grande do Sul no período histórico demarcado.

A grafia original foi mantida nas citações com o intuito de preservar as palavras dos futuros médicos sul-rio-grandenses.

3.1 - *Idéias psicológicas e concepções de higiene no contexto sul-rio-grandense*

Um primeiro tema que surge da leitura das teses sobre higiene é a preocupação com as causas e o tratamento do alcoolismo. Ele é o assunto principal de duas teses examinadas (Eggers, 1916; Souza, 1904) e se encontra mencionado em pelo menos outras três (Baptista, 1942; Ferraz, 1928; Vasconcellos, 1919). Eggers, na tese *Tratamento do alcoolismo pelo sôro anti-alcoolico*, escrita em 1916, identifica o alcoolismo como uma das misérias sociais, e Baptista, no seu trabalho de 1942, *Profilaxia das molestias venereas*, o coloca ao lado de outros dois "flagelos" da humanidade: a sífilis e a tuberculose.

De acordo com Amaro Lisboa de Souza (1904), em sua tese *Causas e tratamento do alcoolismo*, a preocupação com o tratamento deste vício provém dos médicos e não dos seus pacientes. Para ele, os doentes alcoolistas chegam ao consultório com outras queixas, mas, na verdade,:

"A maior parte (dos estados pathologicos) provém do alcool, das bebidas alcoolicas de que (o paciente) fez uso em grande quantidade ou seguidamente em dose prejudicial, de maneira que a molestia em questão qualquer que ella seja, evolue com muito mais rapidez, determina perturbações muito mais sérias, em vista de encontrar um organismo fraco, depauperado, de que as que se manifestariam se encontrasse o organismo isento d'este flagello social, que tantas vidas tem roubado e continúa a roubar" (Souza, 1904, p. 03).

O enfraquecimento do organismo devido ao abuso de bebidas alcoólicas é visto como a porta de entrada para o aparecimento de outras doenças, especialmente aquelas relacionadas à "vida boêmia", como as doenças venéreas e a tuberculose. O alcoolismo é definido como um vício moral, isto é, a pessoa pode carregar em si uma predisposição hereditária para se tornar alcoolista, mas o que o faz se viciar é a falta de vontade em se manter sóbrio.

Apenas em um caso o abuso de álcool aparece classificado como uma doença que se estabelece para além da vontade da pessoa: a dipsomania. Ela é definida por Souza (1904) como "um estado pathologico no qual a liberdade moral sendo absolvida ou ao menos comprometida, o doente é arrastado, contra a sua vontade, a fazer uso em excesso das bebidas espirituosas" (p. 46).

Sendo classificado como algo que afeta a moralidade do indivíduo, o alcoolismo deve ser tratado através de uma terapêutica moral. Não se abandona a prescrição da internação e do uso de substâncias, como o soro antialcólico extraído do plasma de cavalos induzidos à embriaguez, mas se enfatiza a importância do desenvolvimento de uma "vontade férrea" e da "firme disposição de não voltar a beber". Infelizmente não foram encontradas nas teses descrições mais detalhadas a respeito da terapêutica moral utilizada no tratamento dos alcoolistas.

Ainda no domínio da moralidade encontram-se as teses que apontam a questão das condutas sexuais. Tratar de um assunto tão espinhoso para a época fazia com que os futuros médicos adotassem duas posturas diferenciadas. Ou a completa negação dos aspectos corporais ligados ao sexo, sendo o tema abordado sob a denominação de amor ou de apaixonamento, como no trabalho de Vasconcellos (1919), *Possibilidade e dever da castidade antes do matrimônio*; ou o exame frio e distanciado do especialista preocupado em ditar normas e comportamentos baseados na ciência (Baptista, 1942; Ferraz, 1928).

Como exemplo do primeiro tipo de atitude temos os conselhos de um “jovem doutor” a respeito da importância de se manter casto até o casamento. Estes se dirigem especialmente aos seus companheiros de mocidade, ou seja, aos jovens do sexo masculino, “mais afeitos a uma vida de deboche, da prostituição physica e moral” (Vasconcellos, 1919, p. 05). Os moços têm o dever de cultivar a castidade preservando o corpo e a alma para o casamento, a paternidade e o serviço da pátria. Vê-se aqui a importância do papel social do homem sadio que com sua conduta “exerce uma influencia fecunda ao bem commum e crea uma familia que prolongue sua vida e perpetue sua raça” (Vasconcellos, 1919, p. 26). Segundo este médico,

“Em vez de chamar-se a atenção para os imaginarios perigos da castidade, dever-se-ia recommendar à nossa mocidade - e incessantemente - um método de vida hygienico, o trabalho, os exercicios que dão rijeza aos musculos, o afastamento de excitações e costumes prejudiciaes, sobretudo os do excessivo fumar e beber, inculcando a persuasão de que, quem peca contra estes preceitos, prepara-se a si mesmo para neurasthenico” (Vasconcellos, 1919, p. 06).

Por outro lado, vê-se o discurso cientificista baseado principalmente nos pressupostos da eugenia. Entretanto, a finalidade deste tipo de trabalho é muito semelhante a do primeiro. Ele busca o “aperfeiçoamento moral e physico da especie humana” para que cada homem possa cumprir o seu papel na sociedade (Ferraz, 1928, p. 08). Somente um ser humano saudável, física e moralmente, poderá alcançar o ideal da felicidade. Nas palavras de Ferraz (1928), “a hygidez moral e physica é a perfeição que sempre se aspirou conseguir e não tardará o dia em que a eugenia conseguindo-a, atinja o auge da felicidade humana, em poucas palavras, o ideal” (p. 08). Na sua campanha pelo aprimoramento dos homens, o cientista eugênico tem como aliado os educadores, encarregados de difundir suas idéias às crianças, identificadas como os detentores do futuro da nação. Encontra-se um exemplo desta atitude na tese de Baptista (1942) sobre a profilaxia das doenças venéreas.

"A educação sexual será ministrada principalmente pelos pais e professores. O médico do serviço de Higiene Escolar nela colabora quando do exame de saúde de cada aluno. (...) As atividades de vigilância sanitária, na profilaxia das doenças venéreas, a realizar-se preferivelmente por educadoras sanitárias, desdobram-se em chamada de casos notificados, procura sistemática de novos casos, procura das fontes de contágio dos casos conhecidos, vigilância do cumprimento das prescrições higiênicas e outros, e educação antivenérea" (Baptista, 1942, pp. 158-159).

Algumas teses procuram descrever a situação da higiene e do saneamento público em Porto Alegre, fazendo críticas e sugestões às autoridades municipais e estaduais com relação ao estabelecimento de novos serviços ou da manutenção dos já existentes. São aquelas que poderiam ser classificadas, nas palavras de Bem (1905), como pertencentes à categoria da "geographia medica", isto é, trabalhos preocupados em assinalar o modo como as doenças se repartem no tempo e no espaço, e em estudar as condições físicas e sociais que facilitam ou dificultam o aparecimento e a disseminação das destas.

As teses de José e Júlio Hecker (1906) são exemplos deste tipo de estudo, que hoje podem ser classificados como pertencentes à epidemiologia ou à medicina social. O primeiro faz uma crítica das condições estruturais e de atendimento da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, e propõe um plano de saneamento deste hospital, enquanto o segundo descreve as condições de salubridade da cidade de Porto Alegre.

José Hecker, a partir da sua experiência de freqüentador da Santa Casa como aluno da Faculdade de Medicina, descreve em minúcias cada compartimento deste hospital, apontando as qualidades e deficiências das instalações em comparação com modelos hospitalares europeus. A situação constatada é caótica. Além de superlotada, a Santa Casa não se encontra preparada para cuidar de doentes que exijam isolamento, como os tuberculosos, ou cuidados diferenciados, no caso das crianças e dos idosos. Na verdade, o hospital, criado no início do século XIX, não foi projetado para tratar dos doentes, mas para abrigá-los e prepará-los para a morte. O processo de "encampação" da Santa Casa pela Faculdade de Medicina, transformou-a em um

local de cura e de luta contra as doenças. Deste modo, era inevitável que a estrutura do tipo asilar tivesse que dar lugar às técnicas e aos métodos da Medicina. O futuro médico José Hecker (1906) justifica o seu estudo com as seguintes palavras:

"De facto, a materia nos merece atenção peculiar e sobre ella resolvemos dissertar porque realmente é digno de lastima em Porto Alegre, capital do Estado, cidade próxima a cem mil habitantes, moderna e progressista, onde há uma Faculdade de Medicina e Pharmacia, pujante sob todos os pontos, onde a classe medica é avolumada e illustradíssima; é triste possuirmos um hospital de edificação antiga e pesada, construido na inobservância completa das mais elementares regras hygiênicas, quando em cidades pequenas (Pelotas, Rio Grande, Bagé, Santa Maria, por ex.) os há em condições muito melhores de conforto e salubridade" (Hecker, 1906, pp. 02-03).

E vai mais além na sua argumentação em favor de reformas urgentes em relação ao hospital:

"O nosso hospital geral, mais do que isso, é um hospital-asylo. Attendendo a que os velhos, creanças, mulheres em parto, invalidos e os atacados de varias enfermidades, carecem de medidas hygiênicas em muitos pontos e de muito differentes, achamos difficil, senão impossivel, tudo isso conciliar em um só estabelecimento, peccando este, portanto, pela base. É incapaz de preencher convenientemente o fim para que foi creado, o que provaremos nos detalhes de nossa descripção" (Hecker, 1906, p. 05).

Já o doutorando Júlio Hecker (1906) traça um panorama das condições de saneamento da cidade de Porto Alegre. Ele divide sua tese em três capítulos: I) condições geográficas e geológicas da cidade; II) condições de abastecimento de água e das de remoções das imundícies; III) estudo da contaminação pela carne verde e pelo leite em relação à tuberculose bovina. Com relação ao primeiro tópico, o trabalho conclui que Porto Alegre apresentava boas condições climáticas e um clima salubre, o que não favorecia "a instalação de moléstias e endemias com a febre amarela, a varíola, a peste, etc" (Hecker, 1906, p. 13). Por outro lado, duas doenças destacavam-se no quadro da morbilidade: a tuberculose e a febre tifóide. É importante

ressaltar que a cura de ambas as doenças citadas dependiam, segundo o autor, de reformas de ordem social - saneamento das áreas pantanosas do entorno da capital e distribuição de água potável a toda a população, no caso da febre tifóide, e a diminuição da aglomeração urbana com a criação de espaços ao ar livre, no tocante à tuberculose.

A situação do recolhimento do lixo e das matérias fecais era bastante precária. A remoção do lixo ficava ao cargo da Intendência Pública e era feita por carroças. O lixo era levado a um forno de incineração situado no fim da Azenha à rua São João, um arrabalde da cidade na época. As matérias fecais eram colocadas em cubos nas residências e transportadas em carros especializados para um local denominado Ponte do Mello e lançadas ao canal do rio Guaíba⁴. Os cubos permaneciam nos domicílios de um a oito dias. No entanto, aponta Hecker (1906), este tipo de serviço atingia apenas uma parte da cidade, pois com cerca de 12.723 prédios e aproximadamente 100.000 habitantes, a cidade de Porto Alegre só tinha 6.140 assinantes no Asseio Público, órgão da Intendência Municipal responsável pela coleta de lixo e das matérias fecais. Havia a larga utilização de fossas ou tanques de diluição cujos conteúdos corriam pelas sarjetas indo dar no rio Guaíba. Caberia então às autoridades municipais a construção de uma rede de esgoto e a adoção do sistema francês *tout à l'égout*. Este projeto já se encontrava em tramitação na Câmara Municipal sob a responsabilidade do engenheiro-chefe da Seção de Engenharia Sanitária. Entretanto, sua finalização levaria cerca de dez anos.

O que se pode depreender, a partir das informações contidas nas teses da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, sobre as concepções de higiene vigentes no período histórico investigado e as idéias psicológicas subjacentes a estas concepções?

⁴ O Guaíba, que banha a capital gaúcha, é considerado atualmente pelos geógrafos como um lago. No entanto, mantivemos a denominação utilizada por Júlio Hecker na época em que sua tese foi escrita.

Uma primeira relação a ser descrita é aquela que se estabelece entre higiene e saber médico. Todas as teses trazem uma justificativa científica sobre o tema tratado, a qual se baseia em argumentos retirados de livros de Medicina, de outras teses da mesma área ou em experiências realizadas no Brasil e no exterior. Independente das bases empíricas dos trabalhos, todos confirmam que são os médicos os detentores do conhecimento necessário para sugerir soluções visando sanar os problemas higiênicos da população. É claro que contribuições de outros ramos do conhecimento são bem-vindas, mas estas devem ser utilizadas somente por aqueles que possuem a formação mais completa, a qual permite o estabelecimento de uma visão de conjunto sobre as doenças e os doentes.

De acordo com a constituição estadual sul-rio-grandense, qualquer pessoa poderia exercer a profissão de médico mediante sua inscrição no Serviço de Higiene e o pagamento de uma taxa de cem mil réis. Isto fez com que a população se dividisse entre aqueles que procuravam a medicina tradicional e os adeptos de práticas alternativas como a homeopatia, as benzedadeiras, os centros espíritas, entre outros (Weber, 1999). Os alunos e professores da Faculdade de Medicina dedicaram-se a combater a disseminação de tais práticas e em estabelecer a legitimidade do saber médico científico. Eles encontraram uma maneira de divulgar este saber por meio da produção das teses, as quais eram impressas em uma tiragem semelhante a dos livros e distribuídas entre os colegas e os representantes do governo estadual. Deste modo, criava-se, pouco a pouco, um ambiente propício para o triunfo da medicina tradicional sobre as demais práticas de cura.

O mecanismo de apropriação do campo da saúde/doença pela Medicina se encontra descrito no livro de Jurandir Freire Costa, *Ordem médica e norma familiar* (1999). Este autor ressalta a importância da aliança firmada entre os médicos e o poder público para a disseminação de normas e condutas relacionadas às práticas de higiene no ambiente familiar. A família do final do século XIX foi examinada de forma

minuciosa e todos os seus defeitos enumerados. As soluções prescritas passavam sempre por uma medicalização da mesma, que deveria submeter-se ao discurso dos "doutores" respaldado pelo poder das autoridades.

As teses de higiene examinadas neste trabalho trazem este mesmo tipo de discurso. Tanto naquelas que descrevem os males do alcoolismo (Eggers, 1916; Souza, 1904) como os das doenças venéreas (Baptista, 1942), o objetivo é o de atingir a família e regulamentar os seus comportamentos. Ainda não se utilizam termos ou conceitos identificados com a ciência psicológica, mas se acentua a importância da dimensão moral dos componentes da família como um fator fundamental para a adequação da mesma às normas médicas.

Apesar de alguns conselhos serem dirigidos aos jovens do sexo masculino, como aqueles apresentados na tese de Vasconcellos (1919); a tese apresentada por Ferraz, em 1928, sobre eugenia e casamento ressalta a importância das mulheres como difusoras dos conhecimentos necessários a uma vida saudável e higiênica, enquanto outra visa a educação das crianças como prioritária para a construção de um país forte e desenvolvido⁵ (Baptista, 1942).

A dimensão moral das doenças descrita nos trabalhos investigados também merece destaque. Os parâmetros morais são invocados para embasarem as idéias científicas apresentadas nas teses, ou para justificar o adoecimento daqueles identificados como sendo "fracos de caráter". De nada adiantariam os conhecimentos práticos da Medicina, seus tratamento e medicações, se o indivíduo não desenvolvesse uma personalidade sadia. É neste tipo de colocação que podemos identificar o aparecimento das idéias psicológicas no discurso médico. O homem não é visto somente como um corpo regido pelas leis físicas, químicas e biológicas; ele possui também uma mente (ou uma alma, dependendo do autor) que exerce uma

⁵ A escolha de elementos do grupo familiar, em especial mulheres e crianças, como aliados dos médicos é outra estratégia apontada por Costa (1999) na difusão do discurso medicalizado no âmbito da família.

influência sobre suas condutas e que pode, por vezes, ser responsabilizada por seu adoecimento. Cuidar da mente é tão importante quanto cuidar do corpo, embora a terapêutica deste último seja mais simples que a da primeira.

Poucas são as teses que propõem tratamentos para curar a mente que se desviou do seu caminho natural, o caminho da retidão. Autores como Souza (1904), falam de uma "therapeutica moral" sem explicitar quais seriam suas etapas. A maioria dos tratamentos propostos na área da higiene acaba passando pelo biológico a fim de atingir o psicológico.

Outro aspecto destacado pelas teses é a relação entre a saúde e o potencial para o trabalho. Um corpo saudável pode desenvolver a contento todas as atividades, sem prejuízo do seu potencial produtivo. Já aquele acometido por alguma moléstia, ou enfraquecido pelo alcoolismo e/ou pela sífilis, acaba por comprometer sua capacidade de produção, tornando-se um fardo para a sociedade⁶. Acentuava-se o papel dos homens e das mulheres como produtores de uma nova sociedade. Isto somente seria possível com a existência de indivíduos saudáveis e adeptos de práticas higiênicas. Aqueles que não aderissem a estas práticas fatalmente adoeceriam e se tornariam um peso para os demais devido a sua inatividade. O Brasil republicano precisava de pessoas sadias e dispostas a trabalhar na construção de um país desenvolvido que se equiparasse às grandes potências mundiais. O discurso higienista das primeiras décadas do século XX cumpriu seu papel em legitimar esta idéia e em promover a intervenção do estado na normatização das condutas pessoais e sociais de seus cidadãos.

⁶ Herlizch (1994) examina a visão da doença como inatividade. Nela, o doente é considerado como desviante porque está improdutivo. Todos os esforços da Medicina buscariam reduzir este desvio e reintegrar o paciente aos mecanismos de produção. Esta autora aponta também o papel da intervenção higienista contra os "flagelos" sociais da tuberculose, sífilis e alcoolismo. Muitas das campanhas criadas pela sociedade para combater tais doenças acobertavam o pretexto do intervencionismo e do controle social. Pretendia-se neutralizar os "portadores de germes", no caso o operariado e as camadas mais pobres da população.

As práticas de higiene, de acordo com Herzlich (1996), buscam resolver o conflito entre a saúde e a doença, entre o individual e o social. Estas podem ser vistas como desejáveis ou como uma disciplina imposta em nível pessoal e social. A imposição de normas de higiene caracteriza-se como uma necessidade diante de um ambiente agressivo e causador de adoecimento; entretanto, uma quantidade crescente de restrições, criadas em nome da saúde, pode ser encarada como sendo pior do que a doença em si. Tal paradoxo encontrado pela autora na França dos anos 1960, já se fazia presente na Porto Alegre dos primeiros anos da República.

Um exemplo da necessidade de se definir os limites do adoecimento pode ser encontrado nas teses produzidas pela Faculdade de Medicina que procuram delimitar a noção de doença mental. Estes esforços, bem como a sua relação com a constituição de uma classe de médicos psiquiatras no Rio Grande do Sul, serão examinados a seguir.

3.2 Concepções de adoecimento mental e a constituição da Psiquiatria no Rio Grande do Sul

Se a Faculdade de Medicina iniciou suas funções apenas em 1899, o serviço de assistência aos doentes mentais do estado do Rio Grande do Sul tem uma história um pouco mais longa. De acordo com Wadi (1994; 1999 - Novembro, 2000 - Fevereiro; 2002), desde a sua fundação, em 1826, a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre abrigava doentes mentais de ambos os sexos. No entanto, as instalações mostravam-se insuficientes para alojar os alienados que buscavam cuidados na capital da província e alguns deles, normalmente os mais agitados, acabavam por ser recolhidos à Cadeia Civil. Os provedores da Santa Casa queixavam-se também da escassez de recursos para a manutenção deste tipo específico de doente e das dificuldades de tratamento, visto que o corpo médico da instituição não contava com um profissional especializado.

As queixas constantes dos provedores acabaram por surtir efeito junto às autoridades provinciais. Em 1877, o conselheiro Gaspar Martins apresentou um projeto de lei à Assembléia Provincial autorizando a criação de uma instituição destinada a abrigar os doentes mentais (Souza, 1943). Dois anos mais tarde, o então presidente da província, Carlos Thompson Flores, autorizou a compra de um terreno denominado *Chácara da Saúde* no arrabalde do Partenon, onde se iniciaram as obras do hospício de acordo com a planta e direção do engenheiro Álvaro Nunes Pereira (Souza, 1943; Wadi, 1994; 1999 - Novembro, 2000 - Fevereiro; 2002).

A primeira ala foi concluída em 1884, e o Hospício São Pedro foi inaugurado no dia 29 de junho do mesmo ano. A administração do hospício ficou ao cargo da Santa Casa de Misericórdia, cuja mesa administrativa nomeou como administrador o Tenente Coronel Antonio Augusto da Costa e como médico diretor do serviço sanitário o Dr. Carlos Lisboa, antigo médico interno do Hospício Pedro II do Rio de Janeiro (Wadi, 1994; 1999 - Novembro, 2000 - Fevereiro; 2002).

Apesar dos esforços do primeiro diretor, o Hospício São Pedro não tardou em se transformar em um “depósito de loucos” devido à falta de pessoal especializado. Havia também a crônica falta de verbas e os atritos entre o diretor e o administrador, o qual discordava dos métodos de tratamento adotados pelo primeiro (Souza, 1943). Contudo, a maior dificuldade encontrada pelo Dr. Lisboa era em relação ao processo terapêutico dos internos.

Ele solicitou a modificação da redação das requisições e petições de internação, pois estas raramente continham uma ficha de anamnese objetiva do interno, fazendo com que o trabalho do médico ficasse incompleto, pois não se podia estabelecer nem o diagnóstico, nem as causas prováveis das moléstias devido à falta de informações. Outro problema enfrentado era a superlotação do hospício. Pareceria a um espectador desavisado que todo o Rio Grande do Sul enlouquecera dada a quantidade de pessoas que procuravam o estabelecimento. Tornou-se impossível

separar os internos pelo tipo de doença apresentado, sendo que a única divisão que ocorria oficialmente era pelo sexo.

Embora a observação detalhada de cada caso fosse precária, eram utilizados todos os meios terapêuticos disponíveis na época para o tratamento dos alienados. Desde produtos químicos como os brometos, o cloral, a beladona e o ópio para os doentes agitados, e a valeriana, os tônicos ferruginosos e o iodo, para os doentes deprimidos; até as sessões de hidroterapia.

Mas onde estavam os médicos psiquiatras sul-rio-grandenses para reverter a situação de penúria em que se encontrava o recém inaugurado hospital psiquiátrico? A resposta a este questionamento deve ser buscada nas salas de aula da Faculdade de Medicina.

A disciplina de *Clínica Neurológica e de Moléstias Nervosas* já se encontrava incluída na primeira seriação da Faculdade de Medicina de Porto Alegre. Faltava-lhe apenas um professor que permanecesse no cargo, e se tornasse um verdadeiro catedrático como os nomes de Olinto de Oliveira, na *Clínica Pediátrica*, e Jacinto Gomes, na *Clínica Médica*. Os professores se sucediam e, alguns deles, chegaram a acumular as funções de professor e diretor do Hospício como os Drs. Francisco Dias de Castro e Tristão de Oliveira Torres. Após constantes trocas de lentes, assume, em 1917, a cátedra da agora denominada *Clínica Neurológica e Psiquiátrica*, o professor Luis José Guedes, o qual influenciaria a formação de gerações da Psiquiatria sul-rio-grandense (Hassen, 1998; Franco & Ramos, 1943).

Graduado em 1904, pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o professor Luis Guedes trabalhara como assistente extraordinário no Hospital de Alienados do Rio de Janeiro, antigo Hospício Pedro II, e assistente voluntário da cátedra de *Clínica Neurológica* do professor Antônio Austregésilo. No Rio Grande do Sul, foi professor do Instituto Gymnasial Julio de Castilhos antes de assumir a cátedra da Faculdade de

Medicina, e, por um breve período, acumulou os cargos de professor e diretor da Assistência a Alienados do estado (Lhullier, Leite & Gomes, 2001).

O primeiro impulso na direção de transformar o Hospício São Pedro em um local de ensino da clínica psiquiátrica ocorreu em 1908 quando o Dr. Dioclecio Sertorio Pereira da Silva assumiu a diretoria do hospital (Souza, 1943). No entanto, a utilização do hospital psiquiátrico como local de estudo e experimentação para aqueles que desejassem seguir a carreira psiquiátrica somente se tornaria realidade sob os auspícios do Dr. Jacintho Godoy Gomes.

Graduado pela Faculdade de Medicina de Porto Alegre, em 1911, ele se dedicou inicialmente à Medicina Legal. Em 1919, iniciou uma viagem de dois anos de estudos na França, assistindo os cursos de Neurologia e Psiquiatria da École de Médecine de Paris, e de onde retornaria com uma grande quantidade de livros sobre estas áreas. Foi diretor do agora denominado Hospital Psiquiátrico São Pedro em duas ocasiões, de 1926 a 1932, e de 1937 a 1951. Fundou o Manicômio Judiciário do Rio Grande do Sul, atual Instituto Psiquiátrico Forense, em 1924 (Lhullier, Leite & Gomes, 2001).

Deste modo, com o professor Luis Guedes na faculdade e o doutor Jacintho Godoy na administração do hospital psiquiátrico, estava dado o terreno propício para a formação de psiquiatras como Raul Bittencourt, Paulo Luís Vianna Guedes, Dyonélio Machado, Mario Martins, Cyro Martins e Decio Soares de Souza, personagens lembrados como pioneiros da Psiquiatria no Rio Grande do Sul.

Mas, afinal, do que falam as teses de Psiquiatria? Quais eram as concepções de adoecimento mental vigentes naquele período?

De acordo com os doutorandos sul-rio-grandenses, adoecer mentalmente é, antes de mais nada, adoecer organicamente. Não existiria uma caracterização da doença mental que não possuísse substrato anatomo-fisiológico. Diante da

controvérsia causada pelas diferentes classificações propostas para as então denominadas “psychonevroses”, Pimentel (1917) afirmava que:

“(…) as psychonevroses têm sido reduzidas a um pequeno numero de estados neuro-psychicos e de que modo os diversos autores que compulsei, á medida que compreendem a influencia, ou melhor, a predominancia dos phenomenos psychicos e pesquisam em algumas das entidades morbidas reunidas sob aquelle titulo pelos seus antecessores, uma lesão organica ainda não descoberta, mas presentida, vão esclarecendo e delimitando o nosso campo de ação” (p. 12).

Para este jovem médico, as “psychonevroses verdadeiras” se restringiriam àqueles casos onde não se conseguiria determinar uma causa orgânica para o adoecimento mental. Entretanto, as investigações da Medicina, em especial da patologia, haviam diminuído sensivelmente este campo e, fazendo suas as palavras do professor Raymond, da École de Médecine de Paris, ele escrevia que, muito em breve, não existiria uma “psychonevrose” sem o seu respectivo correlato orgânico.

“E dessa maneira, derrocando as outras concepções das psychonevroses, Raymond chega à conclusão de que sómente a hysteria e a psychasthenia pódem fazer parte desse capitulo sem que o espirito scientifico, no emtanto, se satisfaça com a interpretação, exclusivamente de ordem psychica que a Medicina até agora lhes poude dar” (Pimentel, 1917, p. 17).

Em uma outra tese, apresentada seis anos antes, Pereira (1911) se propunha a investigar as causas das neuroses nos intelectuais. Para tanto, ele retomava a teoria dos temperamentos de origem hipocrático-galênica. Contudo, ele fazia uma ressalva antes de apresentar as suas conclusões.

“O temperamento psychologico (o que tem sido estudado por Malapert e Fouillé, Ribéri, Paulham, Perez, etc.) é do domínio da psychologia. (...) Mas, a physiologia, a seu turno, classifica os temperamentos: são os temperamentos physiologicos. E, é sobre estes que desabrocham os temperamentos psychicos, porque, como diremos além, a todo o phenomeno ou grupo de phenomenos de ordem psychologica corresponde um grupo de factos de ordem physiologica” (Pereira, 1911, p. 65).

O que podemos depreender deste parágrafo é que a preocupação da Medicina no tocante ao adoecimento mental relacionava-se com o campo de investigação onde se entrelaçavam os domínios da fisiologia e da psicologia. Mais especificamente, ao substrato anatomo-fisiológico onde se instalariam as manifestações psicológicas.

As moléstias nervosas se associavam às afecções do sistema nervoso central e periférico, os quais começavam a ser desvendados. A hipótese mais difundida era a da intoxicação, que poderia ser exógena ou endógena. O adoecimento teria sua origem na ação de substâncias externas ou produzidas pelo próprio corpo que alterariam a fisiologia corporal.

Já em 1908, Porto comparava o amor mórbido, aquele em que o apaixonado apresenta uma obsessão em relação ao ente amado, às intoxicações voluntárias como a embriaguez, o tabaco, o ópio, entre outros. Segundo ele, o amor mórbido não seria:

“Uma intoxicação igual às que produzem os venenos de ordem química (...) [mas] evolue do mesmo modo que a intoxicação voluntária (...) com a mesma pathogenia, com identicos symptomas, com terminações analogas e tratamento semelhante” (Porto, 1908, p. 29).

O mecanismo de intoxicação pelo amor teria sua origem no mecanismo mental das obsessões. As impressões do ser amado, recebidas pelos órgãos dos sentidos, fariam vibrar os “cordões nervosos” levando ao cérebro e a medula a “energia do amor”. Esta alteraria a ação dos “centros genito-espinhais”, do centro bulbar, responsável pelas funções circulatória e respiratória, e do tálamo, responsável pelas manifestações afetivas. Tais alterações seriam consideradas as manifestações involutárias da paixão, as quais se uniriam às manifestações voluntárias do córtex cerebral (Porto, 1908). O processo de intoxicação aconteceria pela vibração excessiva dos “cordões nervosos” superexcitados e pela produção de substâncias nos centros cerebrais designados.

A auto-intoxicação como causa determinante das psicoses foi examinada por Bittencourt (1923). De acordo com este doutorando, as origens da auto-intoxicação são diversas - desnutrição, insuficiência hepática ou renal, constipação. Isto geraria uma intoxicação do sangue que “distribuído por todos os departamentos do organismo, não condiciona favoravelmente o metabolismo das células, obrigando-as a claudicar, mormente onde a herança morbida focalizou o *locus minores resistentiae*. Seja este os centros nervosos e logo a psychose irromperá” (Bittencourt, 1923, p. 25, itálicos do autor).

Para Bittencourt (1923), haveria nas psicopatias um verdadeiro círculo vicioso que alimentaria a auto-intoxicação. A intoxicação do organismo hereditariamente predisposto determinaria a psicose e esta acarretaria perturbações somáticas que aumentariam a intoxicação. Para que ocorresse a cura, seria necessário um abalo violento no organismo que despertaria as reações de defesa capazes de neutralizar a intoxicação existente. Isto seria possível através de uma desintoxicação sistemática aplicada à clínica psiquiátrica ou a ocorrência de uma infecção aguda, a qual, concorrendo com a psicose, conduziria o organismo à desintoxicação (Bittencourt, 1923).

É importante notar que uma leitura atenta das teses nos remete a hipóteses interessantes com relação aos agentes intoxicantes. Alguns deles são apresentados como produtos das glândulas de secreção interna, hoje identificados como componentes do sistema endócrino, cujas alterações hormonais podem ser responsáveis por alterações psíquicas, e outros como metabólitos do sistema nervoso central. Para não incorrer no pecado do anacronismo, não podemos afirmar que os psiquiatras das primeiras décadas do século XX anteviram a ação dos neurotransmissores. No entanto, o afincamento da busca de uma causa orgânica para a patologia mental encontra um paralelo nas hipóteses neuroquímicas das doenças mentais e nas investigações contemporâneas da neuropsiquiatria.

A relação da classe médica com as hipóteses orgânicas do adoecimento mental possui uma história que remonta à Antiguidade clássica. Em seu estudo sobre a história da histeria, Trillat (1991) demonstra o quanto a “coisa histérica”, como ele mesmo a denomina, intrigou os médicos ao longo dos séculos, trazendo como consequência a elaboração de diversas teorizações a respeito de algo que escapava ao controle das leis das ciências naturais.

Ora, algo semelhante ocorre no campo mais geral da loucura. Como uma prática fundada na racionalidade e na investigação do corpo, como o é a Medicina, poderia conviver com a perda da razão e com processos que escapam à explicação orgânica? Como inserir a especialidade da Psiquiatria no contexto de um saber médico pautado pela fisiologia e anatomia? Estes eram alguns dos dilemas enfrentados pelos médicos do início do século XX no Rio Grande do Sul quando defrontados com a tarefa de escrever um trabalho sobre as doenças mentais.

A procura pelo substrato orgânico, e as tentativas de filiar as manifestações psíquicas àquelas da fisiologia podem ser entendidas como um procedimento comum na Medicina da época. Procedimento que se justificava por uma escolha científica baseada no conceito de racionalidade médica, o qual, como nos lembra Canguilhem (1994), apontava que “o tratamento racional de uma doença estaria fundado nas indicações sugeridas pela fisiologia e pela anatomia, e que não seria um simples resultado do empirismo” (p. 394).

A Psiquiatria ficara tempo demais nas “sombras” do empirismo. Ela se esforçava, desde o século XVIII, para ser reconhecida como um campo de saber digno de ser classificado como científico. Tal esforço foi reconhecido por Pessotti (1996) ao examinar os textos de psicopatologia do século XIX. Os autores, segundo ele, se esforçavam para:

“Construírem uma doutrina que desse conta de fatos e significados psicológicos num universo de pensamento desprovido dos conceitos de uma psicologia científica. [E enfrentavam a] dificuldade para conciliar os requisitos de cientificidade com a ineludível necessidade de considerar processos e funções cujo substrato orgânico era apenas pressuposto. E que, portanto, só podiam ser considerados dentro de sistemas de conceitos que, a despeito de sua eventual coerência interna, mostravam-se distantes ou infensos à verificação empírica dos critérios de definição” (Pessotti, 1996, pp. 11-12).

Embora estejamos investigando um período histórico posterior, acreditamos poder transpor os problemas enfrentados pelos psiquiatras europeus oitocentistas para o contexto sul-rio-grandense tendo em vista que a teoria e a prática em Psiquiatria destas duas épocas se assemelhavam em muitos aspectos, tais como a incipiente base fornecida pela ciência psicológica em formação e os avanços e tateios das investigações neurológicas.

Uma outra maneira de entender os processos do adoecimento mental iria ganhar força no decorrer do século XX. Examinaremos a seguir a influência da teoria psicanalítica nos trabalhos dos doutorandos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre.

Uma das primeiras citações dos princípios psicanalíticos encontra-se na tese inaugural de Pimentel, *A psicoterapia e o seu papel nas psychonevroses*, publicada em 1917. No terceiro capítulo, ele enumera os métodos psicoterápicos que poderiam ser utilizados pelo médico quando do tratamento de uma “psychonevrose”. Entre eles encontra-se a Psicanálise. Eis como este doutorando define sua utilização terapêutica:

“O principio em que se basea o methodo de Freud resume-se em descortinar á luz da consciencia as poderosas tendencias das quaes o paciente experimenta a influencia profunda, ignorando todavia a sua origem, tendencias essas que elle não póde nem conhecer, nem combater em se dirigindo aos seus effeitos deformados; e uma vez esclarecidas essas mesmas tendencias, tornar possível senão a sua destruição, ao menos sua utilização favoravel e sua feliz adaptação á realidade. Nisso, afinal, consiste a psychoterapeutica analytica” (Pimentel, 1917, p. 81).

O uso do método psicanalítico como terapia não é descartado por este jovem médico, no entanto, ele faz ressalvas a este tipo de tratamento, em especial no que ele se relaciona ao desvelamento dos componentes sexuais das psiconeuroses. De acordo com Pimentel (1917), o médico, no afã de descobrir as origens da doença do seu paciente, poderia sugestioná-lo a lembrar-se de coisas que não existiram ou entrar em detalhes da vida íntima do mesmo que não seria de bom-tom investigar. Vemos aqui relacionadas as reticências mais comuns à teoria psicanalítica: a importância dada por Freud à sexualidade, em especial a infantil, e o poder investido no terapeuta, o qual poderia conduzir o seu paciente a conclusões equivocadas.

Pimentel (1917) conclui que o método psicanalítico não pode ser excluído do arsenal terapêutico do médico, embora este deveria eliminar “tudo quanto seja inútil e prejudicial ao paciente e possa trazer resultados negativos ao seu trabalho de recomposição neuro-psychica” (p. 85). A terapêutica proposta por Freud se veria limitada ao seu aspecto de *talking cure*, ou seja, o paciente poderia conversar livremente com seu médico sobre os mais variados assuntos, e este procuraria o fio condutor que o levaria ao complexo determinante da doença do paciente. Por outro lado, se enfatizava também os aspectos transferenciais que ocorreriam durante o processo de psicanálise, pois caberia ao médico o papel de sugerir ao seu paciente condutas que o aproximassem da cura. Nas palavras de Pimentel “a psychotherapia tem por escôpo a reintegração moral do paciente, a sua reabilitação como indivíduo independente e autônomo, a recomposição regular e, às vezes, minuciosa da sua personalidade” (1917, p. 86).

A mistura de médico e confessor parece caracterizar a postura daqueles que buscaram fazer uso do método psicanalítico ainda em 1925, como demonstra a tese de João Cesar de Castro, *A concepção freudiana das psychoneuroses*. Este trabalho contém observações coletadas pelo próprio autor de dois tratamentos psicanalíticos realizados por ele, um caso de histeria e outro de obsessão. Em ambos, a confiança

inspirada pela figura do médico foi identificada como o fator principal que permitiu que o paciente contasse seus “segredos”, levando o terapeuta a descobrir a origem dos seus padecimentos.

É importante ressaltar que a apropriação da figura do confessor pelo saber médico, ou seja, a incorporação ao arsenal de curas do profissional da Medicina da função daquele que escuta e inspira confiança já havia sido proposta, em 1790, pelo médico mineiro Francisco de Mello Franco (Massimi, 1990). Em seu tratado *Medicina Theologica*, ele propõe a substituição da figura do confessor pela do médico, pois este seria aquele que deteria, ao mesmo tempo, “o conhecimento exato das causas das enfermidades da alma e proporcionaria os métodos terapêuticos como remédio” (Mello Franco, 1790 citado por Massimi, 1990, p. 26). O saber elaborado pelo médico não seria fruto da intuição e da compreensão, características do sacerdote-confessor, mas resultado de uma análise causal e, portanto, objetivo.

O tratado escrito por Mello Franco é um exemplo das tentativas dos médicos do século XVIII de suplantiar os tratados tradicionais de teologia moral e de edificação religiosa, propondo uma nova definição de salvação do homem que se identificava com “a boa regulação ou equilíbrio da máquina corporal, segundo a ordem estabelecida pelo sistema da natureza” (Mello Franco, 1790 citado por Massimi, 1990, p. 27)

Outro ponto importante da tese de Castro (1925) é a ênfase dada as causas psíquicas das neuroses. Longe de diminuir o valor do processo de observação psiquiátrica e sua procura por uma causa orgânica, o autor nos lembra que esta postura não é de todo suficiente.

“É fora de contendas que pela observação clinica a psychiatria ganha em rigor de perfeição. Mettendo em obra o acervo dos dados colhidos, criteriosamente analysados, expurgados e dispostos, intentam-se as syntheses parciaes, os quadros clinicos, as entidades diversas, formulam-se as leis, coordenam-se as theorias, arranjam-se as doutrinas. Mas, força

é convir, sejam accidentaes ou não os factores do disturbio em scena, a preponderancia é ineluctavelmente dos phenomenos de ordem psychologica” (Castro, 1925, p. 113).

Em 1930, Decio Soares de Souza defende, na sua tese de doutoramento *“Demencia precoce e eschizophrenia”*, a existência de uma doença mental, a esquizofrenia, independente do substrato orgânico e explicável por alterações psicodinâmicas da estrutura da personalidade. Segundo este doutorando, a esquizofrenia, ao contrário da demência precoce do tipo Morel, seria uma “molestia que se caracteriza positivamente pela ausencia do contacto vital com a realidade – autismo – por uma demencia pragmatica e por uma forma infantil, egocentrica de pensamento” (Souza, 1930, p. 208). Esta doença se originaria de uma perversão dos processos normais da psicogênese, caracterizada por uma regressão da vida instinto-afetiva a formas anteriores de satisfação motivada por um recalçamento excessivo exigido pelas condições sociais (Souza, 1930).

A distinção entre demência precoce e esquizofrenia proposta por Souza (1930), o levou a concluir que:

“As molestias mentaes dividem-se em predominantemente somaticas e predominantemente psychicas. As primeiras são affecções cerebraes com repercussão secundaria para o espirito; as segundas são molestias essencialmente psychicas com repercussão para o cerebro. O espirito depende da materia nervosa mas não é formado por ella. Nós cremos em um psychismo que não é senão psychico” (Souza, 1930, pp. 210-211).

A corrente explicativa do adoecimento mental através das relações psicodinâmicas da personalidade do paciente encontrou seu lugar na cena psiquiátrica sul-rio-grandense primeiramente como uma terapêutica. Aos poucos, porém, suas concepções teóricas iriam se mesclar as já existentes, como a teoria da auto-intoxicação, inaugurando um período de coexistência, mas também de disputa. Os defensores de ambas teorias procuraram ressaltar os seus benefícios terapêuticos e

ampliar o campo de ação das mesmas. Este processo surgiu não só da necessidade de oferecer um tratamento mais eficaz aos pacientes, como expressa Pimentel (1917) na proposta da sua tese, mas também a de aprimorar as hipóteses causais e as classificações dos tipos de loucura.

A existência de diferentes concepções de adoecimento mental em um mesmo período histórico pode ser entendida como parte do esforço da Medicina em compreender todos aqueles fenômenos que ela reivindica como sendo do seu domínio, incluindo aí os da loucura. De acordo com Trillat (1991), os médicos buscam submeter estes fenômenos a um processo de redução, semelhante ao da evaporação na culinária. Eles não visam desvelar algo que estava oculto, mas transformar aquilo que foi apreendido em um novo objeto acessível à investigação médica. Tal redução pode fazer com que algo se perca no processo ou com que determinados aspectos sejam ressaltados e outros não, como se alguém variasse a proporção dos ingredientes em uma mesma receita. Daí a possibilidade de haver mais de uma teoria sobre o mesmo fenômeno.

Uma abordagem semelhante foi feita por Pessotti (1994) em sua obra *A loucura e as épocas*. Ao realizar um levantamento de trechos de várias obras que se ocuparam em caracterizar ou explicar a loucura, sua preocupação principal foi a de reunir aqueles trechos que propuseram uma definição de loucura, apontaram suas causas ou origens e caracterizaram as diversas formas ou tipos que ela pode apresentar. Cada conceito selecionado deve ser entendido a partir dos pressupostos epistemológicos e metodológicos que balizaram sua concepção. Sabendo que estes variam ao longo da história, e que em algumas épocas diferentes pressupostos coexistiram, é de se esperar que existam também diferentes formas de se definir ou explicar o adoecimento mental.

Trillat (1991) nos recorda que o campo de investigação da Medicina seria o do natural, do inteligível, banindo de suas fronteiras tudo aquilo que não se encaixasse

nestes princípios. No entanto, a porção rejeitada, a do sobrenatural, retornaria sempre a fim de criar incertezas dentro da corporação médica. A história da histeria, e mais amplamente a da Medicina, seria perpassada, segundo este autor, por uma dupla corrente: “uma baseada na observação dos fatos, na compilação de dados objetivos, na comparação com outros fenômenos, na repetição e na reprodução; a outra, aberta à imaginação, ao sonho, ao mundo interior e subjetivo, à comunicação do ser para além das fronteiras corporais” (Trillat, 1991, p.14). No fundo, uma discussão mais antiga aconteceria em todas as investigações médicas, aquela das relações entre mente e corpo, da supremacia de uma substância sobre a outra e dos contatos que podem ser estabelecidos entre ambas. Discussão esta que se tornaria mais pertinente quando o objeto investigado parece residir na fronteira destas duas áreas.

CAPÍTULO IV

As teses da Faculdade de Medicina de Porto Alegre – Criminologia e Saúde Pública

4.1 – Criminologia, identidade e o estabelecimento de normas na sociedade sul-rio-grandense

Como foi descrito no segundo capítulo deste trabalho, a cidade de Porto Alegre experimentou um crescimento acelerado a partir da segunda metade do século XIX. É claro que não podemos comparar este processo com aquele ocorrido na Europa ou em outras cidades brasileiras como Rio de Janeiro e São Paulo. No entanto, tendo em mente às singularidades dos processos de urbanização de cada cidade, a capital do estado do Rio Grande do Sul passou por mudanças que a transformaram no maior centro urbano do estado e em pólo de atração para imigrantes estrangeiros e migrantes do interior e de outras partes do Brasil.

Uma das conseqüências do crescimento urbano era o aumento das taxas de criminalidade. Isto também acontecia em Porto Alegre. Os jornais da capital davam um amplo espaço às notícias relativas à violência urbana, em especial aos assaltos no centro da cidade e às freqüentes brigas nos “botecos”, e solicitavam medidas urgentes das autoridades municipais com relação a estes assuntos (Bakos, 1994; Pesavento, 1993).

Entre 1863 e 1864, a cidade foi sacudida pelo caso do “lingüiceiro” José Ramos. Este, auxiliado pela companheira Catarina, foi acusado de atrair jovens para a sua casa localizada na rua do Arvoredo, atual Pinheiro Machado, assassiná-los e depois confeccionar lingüiça com os restos dos seus corpos (Costa, 1997). Os detalhes macabros que envolviam o crime, as suspeitas de que uma parcela da população porto-alegrense havia consumido carne humana e o medo decorrente da constatação de que a cidade não era mais uma pacata vila do interior, levaram os

habitantes a se questionar sobre as origens da violência que se manifestava na cidade.

Mais de trinta anos se passaram entre os crimes da rua do Arvoredo e o aparecimento da primeira abordagem científica dos aspectos da criminalidade. Esta tomou a forma do relatório do médico da polícia de Porto Alegre, o Dr. Sebastião Affonso de Leão, publicado em 1897. O relatório foi confeccionado para prestar contas das atividades deste médico junto aos internos da Casa de Correção para o recém nomeado chefe de polícia, e futuro presidente do estado, Antonio Augusto Borges de Medeiros.

O relatório tem como epígrafe uma citação do alienista inglês Maudsley que revelava o comprometimento de Sebastião Leão com os novos preceitos científicos dados pelo positivismo.

“Chegamos á epocha em que nos devemos servir das prisões, como dos hospitaes não somente para o cuidado e tratamento dos seus habitantes, como tambem para o aperfeiçoamento e conhecimento dos individuos. É mister estabelecer um exame completo e exacto, um estudo fiel dos criminosos recolhidos ás prisões, tendo em vista pesquisas laboriosas sobre os seus antecedentes, caracteres mentaes e corporaes, condições de educação e circumstancias exactas dos crimes” (Maudsley, citado por Leão, 1897, p. 189).

De acordo com Leão (1897), a atividade do médico não deveria se restringir ao cuidado com os presos, mas utilizar os dados fornecidos por este serviço para contribuir com o avanço da ciência. E existia um novo ramo científico que precisava de muitas contribuições, o da antropologia criminal.

A maneira encontrada pelo relator de levar adiante a tarefa de transformar a sua atividade de médico em informações científicas, foi a de sugerir a fundação de uma oficina de antropologia criminal nos moldes daquela criada por Alphonse Bertillon em Paris. É interessante notar que Leão caracterizava a necessidade de tal oficina diante

das contradições e divergências existentes entre as escolas de criminologia, e a urgência em elaborar conclusões adaptadas ao contexto brasileiro e sul-rio-grandense.

“A phase scientifica da anthropologia criminal foi, por assim dizer, iniciada hontem; mas ainda assim o seu material já é vastissimo, rico de observações pacientes, do maior interesse, que, no entanto, não raro são divergentes, contradictorias, de observador para observador, de escola para as escolas. (...) O que existe escripto, o que conhecemos sobre anthropologia, é relativo a esta ou áquella determinada nacionalidade, a este ou áquelle meio social, absolutamente diverso do nosso; o que o medico legista da policia ia procurar estudar na Correção dizia respeito a uma população heterogenea, de typos muito diversos n'uma só nacionalidade, tendo se desenvolvido em meio social especial” (Leão, 1897, pp. 189-190).

A oficina de antropologia criminal foi instalada nas dependências da Casa de Correção em 1896, um ano antes da confecção do relatório. Os dados analisados pelo Dr. Sebastião Leão neste documento se referiam ao primeiro ano de funcionamento desta oficina.

Se o médico da polícia relativizava os resultados encontrados, dizendo que estes “não constituem elementos extraordinarios para a historia da criminologia hodierna, [e] não representam elucidações novas ao grande problema do homem criminoso” (Leão, 1897, p. 190), ele reconhecia a seriedade da sua investigação e a colocava entre as primeiras realizadas no país com o intuito de clarificar a questão do comportamento criminoso.

O estudo dos internos da Casa de Correção de Porto Alegre iniciava com a caracterização daquela população com relação ao sexo, à nacionalidade, à idade, à raça, ao estado civil, às profissões exercidas antes do encarceramento e à passagem pelo serviço militar. Duas informações parecem intrigar o relator: a primeira refere-se à raça dos presos, e a segunda às profissões dos mesmos. Diferentemente dos estudos dos médicos cariocas e baianos, e em particular à obra de Raymundo Nina Rodrigues, o maior contingente racial da Casa de Correção é composto por brancos. Foi preciso

somar todas as outras classificações raciais para suplantar o número de prisioneiros pertencentes à raça branca. Esta aparente contradição com as teorias raciais em voga na época, as quais identificavam os negros e os mestiços como pertencentes à “infância da raça humana” e, portanto, mais propensos a atos violentos, levou o Dr. Sebastião Leão a imaginar que estas conclusões deveriam ser relativizadas de acordo com a região do Brasil, contemplando as etnias que as compuseram. No caso específico do Rio Grande do Sul, deveria ser levado em conta o grande número de imigrantes europeus. Entretanto, ele permanecia fiel a idéia de que a raça negra carecia de um processo civilizatório, situando-se um nível abaixo dos brancos europeus e seus descendentes.

Com relação às profissões, a maioria dos detentos exercia, antes da sua prisão, o ofício de jornaleiro⁷, não possuindo um emprego fixo. As conclusões do relator a respeito deste tópico são semelhantes àquelas apontadas pelos futuros médicos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre no tocante ao alcoolismo e às doenças venéreas examinadas no capítulo precedente. A flexibilidade do emprego e, às vezes a falta do mesmo, fazia com que os indivíduos tivessem uma grande parcela do dia livre. Tal ociosidade seria a responsável direta pela queda na marginalidade.

O passo seguinte do relatório era a caracterização do tipo físico do criminoso. O Dr. Sebastião Leão estava intrigado com as tipologias criminosas elaboradas por Cesare Lombroso e seus colegas da escola de direito positivo italiano, bem como com as análises frenológicas iniciadas por Francis Galton e as aplicações práticas de ambas nas oficinas antropológicas inauguradas por Alphonse Bertillon. Teriam realmente os detentos da Casa de Correção marcas físicas que os denunciariam antes mesmos de cometerem os crimes? Existiria um fundamento científico para a afirmação popular de que um dado indivíduo tinha “cara de bandido”?

⁷ A palavra jornaleiro é utilizada neste relatório como sinônimo de diarista, sendo derivada do francês *journalier*. Agradecemos ao professor Isaías Pessotti pela sugestão.

A caracterização dos detentos foi dividida em duas categorias: 1) caracteres anatômicos e 2) caracteres fisiológicos e patológicos. A primeira categoria compreendia as medidas cranianas, o estudo dos maxilares e das anomalias dentárias, a inclinação da fronte, o comprimento do nariz, orelhas, mãos, pés, a altura, a envergadura e a presença ou ausência dos cabelos e de barba. Já a segunda, buscava descrever a fisionomia, a expressão do olhar, as tatuagens, a sensibilidade geral, a resistência à dor e a lateralidade.

Mas uma caracterização não estaria completa sem englobar também a dimensão psicológica dos detentos. Deste modo, o relator buscou dados que revelassem a inteligência e a memória dos detentos, seus sentimentos de crueldade, ferocidade, vaidade, covardia, sua insensibilidade moral e ausência de remorsos. Investigou também suas relações com os familiares e com a religião, seus vícios, seu comportamento sexual e a possibilidade de regeneração.

Ao final de suas descrições, ele escreve que, embora a população investigada fosse pequena e as medidas antropométricas pouco confiáveis devido à carência de instrumentos, nenhuma das dimensões analisadas seria distintiva do tipo criminoso. Ao contrário, muitas delas eram encontradas na população em geral e eram características de pessoas eminentes da sociedade porto-alegrense. Estas conclusões conduziram-no a estabelecer duas perguntas gerais a respeito do domínio das investigações da antropologia criminal:

“I. Existe diferença no crime do branco e do preto, do mulato e do caboclo, do nacional e do estrangeiro, do rio-grandense e do nortista; os caracteres anatomicos, physiologicos e psychologicos variam nas diversas raças? II. O typo do homem criminoso estabelecido por Lombroso existe; é o atavismo que faz o delinquente?” (Leão, 1897, p. 243).

Para ambas a resposta é a mesma:

“É portanto incontestável que a noção do homem criminoso e do honesto pecca pela falta de precisão. Depois, é preciso considerar que estes dois *typos* de indivíduos não constituem duas categorias, absolutamente antagonicas, sem nenhum ponto de contacto. De facto, o criminoso não é um ser á parte na humanidade. Todo o homem traz consigo paixões, inclinações, instintos que o podem conduzir ao crime. Pondo de lado as naturezas cuja perversidade depende de um vicio de organização, de uma molestia, póde-se dizer que o criminoso não differe do homem virtuoso senão porque não soube dominar suas paixões. (...) e por isso encontramos explicação por que se póde achar entre elles naturezas as mais diversas, caracteres os mais oppostos” (Leão, 1897, pp. 244-245).

Ainda que partidário da classificação racial em vigor no Brasil, que identificava os negros e os mestiços como inferiores, o Dr. Sebastião Leão não consegue diferenciar, com base nos seus resultados, um homem virtuoso daquele que cometeu um crime. E vai mais além, ao reinserir o segundo na categoria geral da humanidade. Para o relator, todos os homens são compostos das mesmas paixões, inclinações e instintos que, se não dominados, podem conduzir ao crime. O que realmente diferenciaria um criminoso do restante da sociedade na qual se insere seria a falta de um controle interno. É interessante notar que o relator coloca em uma categoria separada aquelas pessoas portadoras de uma doença mental ou orgânica diretamente responsável pelo crime cometido.

Como consequência desta afirmação, o relator coloca em cheque as considerações da teoria lombrosiana da herança criminosa atávica, afiliando-se à escola francesa de criminologia, a qual enfatiza os fatores sociais como responsáveis pelo comportamento criminoso.

“A herança similar não é, em geral, mais do que uma apparencia. Se paes criminosos tem filhos criminosos, é a consequencia da educação corruptora, da assistencia de repetidos e pessimos exemplos; trata-se n’outras palavras, de uma acção de meio antes que de uma acção hereditaria propriamente dita. Triumpha a escola franceza, reivindicando para os factores sociaes, um papel preponderante na producção da criminalidade: Não é o atavismo, mas o meio social que faz o criminoso” (Leão, 1897, pp. 245-246).

Estabelecida a escola da criminologia que melhor responderia às questões sobre o comportamento criminoso, o Dr. Sebastião Leão salienta o papel desempenhado por esta nova ciência nos assuntos relativos a atuação da polícia. De acordo com ele, a criminologia não só impulsionaria os estudos da legislação penal, como abriria a possibilidade da profilaxia dos crimes por parte da força policial. Esta última seria a expressão máxima da ação civilizadora da polícia, pois não se limitaria a reprimir pelo uso da força os crimes cometidos, mas impediria a ocorrência dos mesmos. A atuação dos agentes policiais, agora instruídos pelos princípios científicos da criminologia, ficaria caracterizada como uma obra de reabilitação social e de patriotismo, trazendo de volta à sociedade aqueles elementos que haviam deixado de produzir, pois se encontravam na marginalidade.

A questão da caracterização dos criminosos retornaria como uma preocupação dos futuros médicos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre. Em 1908, Antonio Froés escrevia uma tese sobre a identificação dos criminosos, justificando este empreendimento da seguinte forma:

“O aumento progressivo do numero dos criminosos impoz á sociedade o dever de multiplicar seus meios de investigação para a descoberta e reconhecimento rapido dos reincidentes criminosos” (Froés, 1908, p. 17).

Para ele existiria uma diferença entre identidade e identificação. A primeira seria o conjunto dos caracteres próprios de uma pessoa, ou seja, sua individualidade. Já a segunda, seria a verificação da identidade ou não identidade de um determinado indivíduo. A fim de resolver os problemas da identificação foram citados na tese diferentes métodos utilizados na época, entre os quais, o da descrição de sinais fisiológicos e anatômicos dos indivíduos e o da fotografia judiciária. Ambos foram descartados, pois apresentariam limitações, como a semelhança existente entre as pessoas e a possibilidade de correção ou modificação dos caracteres anatômicos de um dado indivíduo.

O terceiro sistema descrito é o da antropologia signalética proposto por Alphonse Bertillon à polícia francesa em 1879. É interessante descrevê-lo em detalhes, devido a sua influência na organização das investigações policiais e a fundação de laboratórios de antropometria criminal em todo mundo.

De acordo com Froés (1908), “Bertillon criou seu sistema de identificação tendo por base três princípios fundamentais: a) fixidez mais ou menos viva do esqueleto humano a partir dos vinte anos de idade; b) variabilidade extrema que apresentam as dimensões do esqueleto de um indivíduo para outro; e c) facilidade e precisão relativas com que certas dimensões do esqueleto são susceptíveis de serem tomadas” (p. 20). Este investigador tomava medidas da estatura, envergadura, busto, comprimento e largura da cabeça, comprimento e largura da orelha direita, comprimento do pé esquerdo, comprimento dos dedos médio e auricular esquerdos e finalmente comprimento do antebraço esquerdo. A estas medidas adicionava, como dado de classificação, os caracteres tirados da cor do olho esquerdo, cuja anotação compreendia sete categorias baseadas na intensidade da pigmentação da íris. Cada informação seria cuidadosamente anotada em uma ficha, a qual era arquivada em um fichário construído seguindo às especificações do próprio Bertillon. As fichas também continham anotações sobre os sinais descritivos, as cicatrizes e as marcas particulares de cada indivíduo, juntamente com uma fotografia judiciária, tirada de frente e de perfil esquerdo.

O processo de “bertillonagem” na identificação dos criminosos foi adotado em Porto Alegre em 1896 e utilizado até 1907, quando o chefe de polícia, Pedro Mibielli, substituiu a antropologia signalética por um gabinete de datiloscopia.

Os limites do sistema criado por Bertillon foram apontados por Froés (1908), em especial no tocante ao erro nas medições. De acordo com o autor, “o erro depende um pouco de causas intrínsecas do mensurando e mais ainda da idoneidade do mensurador. Taes erros conduzem a uma perda de tempo consideravel, de modo que

os resultados obtidos, além de duvidosos, são contraditórios” (p. 25). O próprio Bertillon reconheceu isto, afirmando que a solução do problema da identificação de um indivíduo consistiria menos na busca de novos elementos característicos da identidade do que na descoberta de um novo meio de classificação. Este novo meio foi a utilização das impressões digitais.

O histórico do uso das impressões digitais como elemento de identificação nos é fornecido por Feliciano Falcão, em 1914, no trabalho intitulado *Contribuição ao estudo da revelação das impressões latentes*. Embora, de acordo com o autor, os conhecimentos datiloscópicos tivessem prestado relevantes serviços para a resolução dos problemas de identificação em muitos países, no Brasil a sua utilização permanecia desconhecida. Sua tese pretendia apresentar este sistema, explicando como eram tomadas as impressões digitais e enumerando as suas vantagens em relação às demais formas de identificação.

Segundo Falcão (1914), a primeira aplicação prática das impressões digitais à identificação foi feita por Williams Herschell, um funcionário do *Bengal civil service*, que, em 1858, começou a exigir que fossem associadas às assinaturas dos seus administrados a impressão de seus polegares. Esta medida, reclamada para evitar freqüentes contestações de assinaturas, foi, mais tarde, empregada pelo mesmo Herschell para reconhecer reincidentes que chegavam à prisão. Ele demonstrou que as impressões digitais não se modificavam nem com a idade, nem com outra qualquer circunstância.

As impressões digitais são formadas pela reunião das papilas tácteis presentes na face anterior dos dedos e na palma das mãos, as quais se organizam em um desenho fino e variado. Nas palavras de Falcão (1914),

“Estas linhas, umas formadas pelas papilas, em relevo, outras em forma de sulcos, cheias de glandulas sudoriparas, alternam-se regularmente e apresentam, nas suas relações umas com as outras, uma variedade infinita,

que faz com que se possa afirmar, sem medo de errar, que não existem dois indivíduos cujas impressões digitais sejam absolutamente idênticas” (p. 07).

Para este autor, o estudo das impressões digitais como um meio de identificação constituiria um ramo especializado da Medicina Legal. O sistema utilizado no Brasil, à época da publicação desta tese, havia sido desenvolvido pelo médico legista argentino Wucetich, a partir das pesquisas iniciadas, em 1888, por Francis Galton na Inglaterra.

A tese descreve os diversos processos utilizados para a revelação das impressões digitais, tanto visíveis quanto invisíveis, e sua posterior fotografia, a qual era comparada com os arquivos existentes nos gabinetes de datiloscopia. Falcão (1914), conclui a apresentação do seu trabalho dizendo o seguinte:

“Com auxílio do methodo dactyloscopico, muito superior, pela sua simplicidade e exactidão perfeitas á anthropometria, a policia judiciaria tem alcançado triumphos surprehendentes, descobrindo delinquentes sem nenhum indício visível” (p. 08).

Um complemento ao uso da datiloscopia como instrumento de identificação era a fotografia policial. Souza (1919), em sua tese inaugural, diferenciava este tipo de fotografia daquela considerada comercial. A fotografia policial seria tomada mediante regras estritas e científicas sendo, portanto, considerada como uma prova indicial dentro do inquérito policial. Citando Edmond Locard, criminalista da época, o autor comentava que uma das características da evolução do direito criminal seria a substituição das provas testemunhais pelas provas indiciais, as únicas competentes para condenação ou absolvição de um detento.

A falta do uso da fotografia científica no Gabinete de Identificação e Estatística de Porto Alegre, do qual o médico fez parte como funcionário, prejudicava não somente as investigações da polícia, mas também o andamento dos processos no

sistema judiciário. Para comprovar o argumento de sua tese, Souza freqüentou o Gabinete de Identificação da cidade do Rio de Janeiro, em especial a Seção Fotográfica, tendo tomado parte na realização de fotografias de locais de crimes e de autópsias.

Segundo o autor, o emprego do aparelho fotográfico como instrumento registrador do aspecto do local de um crime já era utilizado desde 1868 nos países europeus e nos EUA. No entanto, somente na segunda década do século XX é que se começou a utilizar a fotografia todas as vezes que se queria conservar uma idéia exata, completa e imparcial dos lugares. Os investigadores policiais acabaram por reconhecer que a placa fotográfica era capaz de tudo registrar, escrupulosamente e em minúcias, inclusive aqueles detalhes negligenciados durante o exame visual da cena do crime.

A identificação, e a conseqüente classificação, de um indivíduo em uma determinada categoria poderia se dar de outras formas do que aquelas analisadas acima. Para além das medidas antropométricas, das impressões digitais e da fotografia policial, as tentativas de uma explicação da conduta normal de uma pessoa passavam também pelo seu comportamento sexual e pelas tentativas de atentar contra a própria vida.

Um modo de se investigar as diversas manifestações da sexualidade humana, determinando o que poderia ser considerado normal e o que seria desviante, foi proposta, em 1917, por Hernani Pereira na sua tese *Psychoses do amôr (Alterações do Instincto Sexual)*. O propósito desta tese seria o de distinguir, dentro do campo da sexualidade humana, entre o viciado, o criminoso que é movido por sua livre e espontânea vontade a praticar um crime, e o degenerado, alguém doente que é impelido por motivos além de sua vontade à contravenção das normas da conduta sexual. O que parecia intrigar o autor era a impossibilidade da razão em refrear o

impulso criminoso, mesmo quando ficava evidente a existência de uma batalha interna entre a vontade do indivíduo e a obsessão criminosa.

A distinção principal entre estes dois tipos de indivíduos residiria na ausência de consciência sobre o seu próprio comportamento. Se o criminoso não possuísse a consciência do ato cometido, nem pudesse mensurar as conseqüências deste mesmo ato, então, ele deveria ser classificado como irresponsável e tratado como um doente. Por outro lado, se existisse consciência e se o criminoso fosse capaz de analisar o seu comportamento, o investigador via-se diante de duas possibilidades: ou ele seria um indivíduo perverso que se satisfaria na prática dos seus crimes, e, portanto, mereceria ser punido; ou ele seria vítima de um impulso que lhe dominaria a vontade e lhe entorpeceria a razão, sendo, então, considerado como alguém passível de tratamento, ainda que merecesse um castigo. O profissional capacitado para diferenciar os tipos de transgressor sexual seria o médico legista.

De acordo com Pereira (1917), duas leis biológicas básicas regeriam a vida de um indivíduo. A primeira seria a nutrição, que velaria pela existência do mesmo; e a segunda, a reprodução, que permitiria a conservação da espécie. Esta última se definiria como um sentimento vago e indefinido, uma espécie de aviso do envelhecimento orgânico, que recordaria o indivíduo de sua função de perpetuação da espécie, recebendo o nome de instinto sexual.

O instinto sexual se caracterizaria por uma gama de fenômenos fisiológicos e sensações cinestésicas que, quando reunidos, produziriam uma sensação de necessidade a ser satisfeita. Esta “sensação sexual” atingiria no homem um grande aperfeiçoamento e alta complexidade e, ao ligar-se a outros sentimentos intelectuais, morais, estéticos, transformar-se-ia em amor. O amor normal seria composto de uma parte fisiológica, o desejo sexual, e outra psicológica, os sentimentos correlatos ao ente escolhido como parceiro. Deste modo, o amor deveria apresentar um equilíbrio entre estas duas partes. Nas palavras de Pereira (1917),

“O amôr normal é aquelle que tem por fim a propagação da especie, atrahindo dois entes por mutua sympathy e procurando associar n’elles tudo o que há de bom, de affectuoso e térno. O amôr, sob o ponto de vista natural e social, desperta a amizade duradôra, o sentimento do direito, e do dêver, dando á vida todo o encanto, toda a arte e toda a beleza que possui. Não sendo assim, o amôr torna-se pathologico” (p. 11).

No entanto, a classificação de patologia não seria tão simples para um assunto como o amor. Entre os dois extremos da escala amorosa haveria uma gradação de estados da alma particulares a cada amante. O que caracterizaria o verdadeiro amor seria a colocação do desejo genital em segundo plano, pois não bastaria para aquele que ama a simples satisfação de um desejo físico, mas a compreensão e a correspondência do seu sentimento.

O impulso sexual poderia adquirir várias modalidades, organizadas a partir de manifestações cada vez mais complexas:

“I) simples necessidade organica localizada aos órgãos da procreação; II) necessidade organica como a precedente mas com a idéia de escolha; III) desejo genesico provocado por prendas physicas ou dotes de belleza; IV) sensação nova e extranha, que arrasta um sexo para o outro; V) idealização de um sêr bello e attrahente, dotado de qualidades creadas segundo a phantasia propria; VI) encontro da creatura sonhada ou de uma outra que, aos olhos do apaixonado, pareça ser a possuidôra dos ideaes sonhados” (Pereira, 1917, p. 17).

Diversas sensações estariam associadas ao impulso sexual. Sensações genitais, visuais, olfativas, táteis e gustativas. Quando qualquer uma destas sensações se exaltasse fora do comum, haveria aberração e desvio psicosexual.

O trabalho apresenta diversos modos de classificação das patologias sexuais. Uma primeira divisão foi proposta por Krafft-Ebing, dividindo-as em psicopatias hereditárias e adquiridas. As primeiras se manifestariam desde a infância, sendo a anomalia espontânea e irrefreável; já as segundas seriam adquiridas mais tarde durante o desenvolvimento do indivíduo. Esta classificação foi considerada errônea

por Forel, que via uma gradação entre anomalias sexuais hereditárias e adquiridas, onde as influências exteriores teriam uma importância significativa. Segundo este autor (citado por Pereira, 1917),

“Quando uma anomalia se annuncia expontanea e imperiosa nos primeiros vislumbres sexuaes da alma da creança no curso de seu desenvolvimento, ella é a mór parte das vezes a expressão d’uma tara ou anomalia hereditaria profunda que se associaram pela conjugação de dois germens procreadores. Mas a uma série continua de grãos na intensidade d’uma predisposição hereditaria á tal ou tal anomalia sexual, ou a outras anomalias ou particularidades aptas a provocar esta anomalia, vem unir insensivelmente o appetite pathologico puramente e inteiramente hereditaria áquillo que é simples effeito de suggestões, de emoções guardadas ou de habitos viciosos adquiridos” (p. 29).

Deste modo, poderíamos ter várias combinações entre hereditariedade e ambiente. Uma forte herança poderia exacerbar um apetite sexual normal moderado ou dar-lhe uma direção patológica. Uma emoção violenta na primeira infância poderia perverter ou transformar o apetite sexual para toda vida. Se a disposição hereditária fosse muito forte, ela se desenvolveria espontaneamente ou influenciada pelas menores circunstâncias. Se ela fosse medíocre, poderia tornar-se latente ou extinguir-se, quando circunstâncias favoráveis não se apresentassem. Por fim, quando esta herança faltasse inteiramente, as mais poderosas seduições e as piores influências não fariam nascer a anomalia correspondente.

Forel excetua das psicopatias sexuais a inversão sexual e o amor patológico dos alienados. A inversão sexual seria segundo ele “um desvio total do instinto sexual, havendo anomalia para o lado da fome sexual: o doente idealiza para seu gozo e felicidade uma creatura do seu proprio sexo” (citado por Pereira, 1917, p. 312); já as manifestações da sexualidade nos loucos seriam alterações do desenvolvimento dependentes ou produzidas pela anomalia mental que os afligiria. Nestes doentes,

“O instinto sexual resente-se das alterações, das modificações do psychismo superior; as exteriorizações de sexualidade pervertida são restos de tendencias infantis até então latentes e refreadas pelos sentimentos moraes, pela educação, pela razão; ou são a continuação ou o exagero de uma vida sexual desviada, perturbada pelo meio” (Forel, citado por Pereira, 1917, p. 311).

As verdadeiras anomalias psicosexuais seriam desvios do apetite sexual, ou seja, o desejo sexual requeria para sua satisfação um processo anormal, um meio diverso do comum aos outros indivíduos. Todas estas tendências e propensões movimentariam-se ao redor do fetichismo, originando-se do simbolismo erótico.

Uma outra forma de compreender as anomalias do instinto sexual é dada pela teoria psicanalítica. Pereira (1917) escreve que, para Freud, o instinto sexual seria constituído por “um feixe harmoniosamente composto de tendencias afetivas diversas e de instinctos parcellares, cuja resultante é definida pelo seu fim: a satisfação emocional e o acto psychophysiologico da união sexual, e pelo seu objecto: o individuo do sexo oposto” (p. 41). As perversões sexuais seriam restos de perturbações do instinto sexual infantil, cujo percurso até a idade adulta seria acidentado e complexo, e teriam a mesma origem das psiconeuroses. As modificações do comportamento sexual se desenvolveriam durante o período infantil, onde as predileções sexuais estariam confusas, devido principalmente ao “psicohermafroditismo infantil”.

O instinto erótico, de acordo com Freud (citado por Pereira, 1917), se manifestaria na criança por uma espécie de libido indefinível e não localizada. Esta sensação se acharia espalhada através de certas regiões como a pele e as mucosas, e um pouco acentuada em certas regiões denominadas de zonas erógenas. A criança procuraria satisfazer o fim sexual por meio da excitação dessas zonas. Fatores hereditários como sobrecargas nervosas na infância, más tendências dos ascendentes e a consangüinidade presdiporiam a criança a um desvio do instinto sexual. Tais fatores seriam influenciados por condições ambientais, tais como a imitação, o vício dos companheiros, as leituras, os desenhos e ilustrações obscenas.

Nesta tese também foi citada a divisão proposta por Julio de Mattos para os atos que se desviariam do instinto sexual normal, isto é, ligado à procriação. Estes são classificados nas categorias de imorais, patológicos e francamente degenerativos.

“Immoraes são a homosexualidade e masturbação dos collegiaes, primeiros, religiosos ou marítimos de navios de longo curso; o onanismo produzido por uma educação severa, a bestialidade dos pastores em intimidade com os animais e as imitações variadas por contágio directo ou devido á leituras. Pathologicos são as perversões diversas do instinto sexual, occasionadas e dependentes de doenças cerebraes ou medulares. O sadismo, o exhibicionismo, o tribadismo de certos idiotas e tabeticos, o onanismo dos dementes senis pertencem a este grupo. Degenerativos puros são todas as inversões e aberrações que indicam vício constitucional, anomalia evolutiva e verdadeira monstruosidade” (Pereira, 1917, p. 315).

Os atos imorais e patológicos não seriam considerados no quadro das psicoses sexuais, mas como episódios mórbidos ou fases do desenvolvimento perturbadas pela má educação ou pelo meio de vida escolhido. Segundo Julio de Mattos (citado por Pereira, 1917), muitos casos de atentados ao pudor seriam realizados não por verdadeiros criminosos sexuais morais, mas por pessoas vítimas de um impulso contrário a sua razão. Outros seriam dementes senis.

A questão final da tese refere-se à responsabilidade criminal daqueles que incorreriam nos crimes sexuais. De acordo com o autor, um grande número destes crimes seria ocasionado pela alienação mental sob vários aspectos. As estatísticas criminais mostravam que tais indivíduos agiriam impulsionados por um desequilíbrio momentâneo ou permanente das suas funções psíquicas. Deste modo, a figura do psiquiatra se imporia dentro das investigações criminosas.

O exame médico legal estaria baseado nas modificações de carácter, da emotividade, do temperamento do indivíduo, e na existência de impulsões momentâneas ou duradouras que poderiam levá-lo ao ato criminoso. Outro critério de investigação seria a presença de estigmas físicos de degeneração, que de pouco ou nenhum valor quando isolados, são dignos de atenção quando se apresentariam em

conjunto. O psiquiatra deveria estar sempre atento aos simuladores inteligentes e habilidosos, que procuravam aparentar uma degeneração ou desarranjo mental que não existiria. Os delitos sexuais dos degenerados decorreriam da degeneração, incitados ou facilitados por ela. Esta degeneração deveria ser procurada, pelo psiquiatra, no indivíduo e nos caracteres do seu ato, para estabelecer o grau de responsabilidade do paciente.

A questão do suicídio na cidade de Porto Alegre foi abordada pelo doutorando Carlos Koch em 1949. Ele realizou o levantamento estatístico dos suicídios necropsiados no Instituto Médico Legal entre 1942 e 1948, e das tentativas de suicídio examinadas no mesmo instituto, ou socorridas pelo Hospital de Pronto Socorro, nos anos de 1947 e 1948. Apesar de ressaltar a limitação do seu estudo, baseado em estatísticas, negligenciando aspectos importantes como a personalidade, o estado mental e a motivação do suicida; o autor considera um dever do médico investigar a natureza do suicídio, pois este seria considerado um problema médico-social. Tanto o suicida, como aquele que executa uma tentativa, estariam contrariando um instinto básico, o da preservação, e isto bastaria para considerar o seu ato como patológico. Desejar a própria morte não seria considerado um comportamento normal de um organismo.

O aspecto penal do suicídio estaria em um campo onde se encontrariam a Medicina e o Direito. Punir aquele que atentava contra a própria vida seria errado, fazendo apenas aumentar o desajustamento social deste, o que desencadearia novas tentativas, talvez melhor sucedidas. O suicídio não poderia ser considerado um crime, pois se tratava de uma anormalidade psíquica, passível de tratamento médico. A única punição legal permitida seria para aquele que auxiliasse, induzisse ou instigasse o suicídio. O suicídio deveria ser considerado como um mal social, por ser uma ação contrária aos interesses morais e demográficos do Estado. Nas palavras de Nelson Hungria (citado por Koch, 1949) “a repressão da intencional contribuição moral ou

material para o suicídio de outrem é, portanto, politicamente justificável, e a pena pode ser plenamente atuada na sua finalidade” (p. 17).

A visão equivocada do suicida como um criminoso estaria relacionada com o falso conceito popular, que encarava o atentado contra a vida como algo vergonhoso e degradante, não somente para o indivíduo que o perpetrava quanto para a família deste. Não reconhecendo neste indivíduo a presença de uma anormalidade psíquica, não o viam como um doente, mas sim como falho e ridículo.

De acordo com Koch (1949), o termo suicídio (do latim *sui+caedere*) foi empregado pela primeira vez em 1732, pelo abade Desfontaine, no sentido de “a morte de si mesmo”. No século XIX, o sociólogo Émile Durkheim o definiu como “todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo levado ao cabo pela vítima, sabendo esta que ele deveria produzir o resultado esperado, isto é, a morte” (Koch, 1949, p. 20). No entanto, não seria a definição que estaria em estudo no trabalho apresentado, mas as razões que levariam alguém a cometer tal ato.

Diversas explicações foram descritas. Maurice de Fleury afirmava que a angústia, a exaltação da emotividade humana, seria a condição necessária para o suicídio. G. Tarde definia o ato de suicidar-se como o ápice do desespero. Lombroso acreditava que o atentado contra a própria vida seria uma consequência natural da insensibilidade analgésica que destruiria o instinto de conservação naqueles predispostos por uma herança atávica. Haveria aqueles que, como Lacassagne, viam no suicídio um componente homicida voltado para si mesmo. Enfim, foi citada a definição do psicanalista Angel Garma, o qual afirmava que o suicídio seria “um ato de auto-sadismo intenso, em que a ação auto-agressiva do Ego atinge a intensidade da autodestruição” (Koch, 1949, p. 21).

Qualquer que fosse a definição apresentada, ficava evidente o componente desviante do suicida. Este tendia a ser classificado como um doente, e sua

constituição psíquica encontrava similaridades em outras doenças mentais. Koch (1949) cita as argumentações de psiquiatras brasileiros que se destacaram nas investigações médico legais, como Heitor Carrilho:

“A finalidade do ato [do suicida] vai de encontro às leis naturais e às tendências instintivas. (...) Não se argumente, pois, com a meticulosidade, o engenho e a complicação, pois, em se tratando de suicídio, ato por excelência antibiológico, anti-instintivo, não podem tais elementos deixar de ser patológicos, exprimindo, como exprimem, o desapêgo doentio e às vezes impulsivo, a um bem que é o maior de todos, por ser fundamental – o amor à vida” (p. 22).

Também são citados Nilton Salles “o suicídio ou é um resultante de perturbação mental, como nas doenças mentais, ou então é uma reação psíquica anormal, inadequada e despropositada em face do meio, apresentada por uma personalidade psicopática, ou então por um portador de doença orgânica...”, e Flaminio Fávero “aplaudo convictamente os que insistem em chamar o suicida de anormal psíquico. O instinto de conservação é uma força poderosa. Seu embotamento é mórbido. Quem deserta da vida não tem perfeita saúde mental” (Koch, 1949, p. 23).

A profilaxia do suicídio pertenceria aos domínios da Psiquiatria e da Higiene, pois abrangeria aspectos mentais e sociais. À Psiquiatria caberia a investigação das determinações individuais do suicida, identificando os componentes hereditários e ambientais envolvidos no seu ato. A Higiene se responsabilizaria pelas conseqüências sociais do suicídio, em especial de sua imagem junto à comunidade e sua divulgação na imprensa escrita e falada.

A higiene mental do suicídio deveria ser feita junto aos que o tentaram ou manifestaram tendência. Junto aos fracassados em suas tentativas, a profilaxia traria os resultados mais apreciáveis, pois cada vida salva constituiria um passo no melhoramento da situação social do suicida. Todos os casos de tentativa de suicídio deveriam ser comunicados às autoridades municipais ou estaduais, e encaminhados

ao Serviço Médico-Legal e ao Serviço de Higiene Mental. Neste serviço, “o psiquiatra realizaria o tratamento adequado, quer pela psicoterapia, quer por outras medidas indicadas, em ambulatório ou pelo internamento, quando necessário” (Koch, 1949, p. 124). O estudo da personalidade do suicida fracassado, o conhecimento dos seus conflitos, desajustamentos e taras, auxiliariam na sua recuperação social e médica. O autor reconhecia que, apesar de todos os esforços despendidos, alguns indivíduos poderiam reincidir nas suas tentativas e acabar com sua própria vida.

A profilaxia indireta do suicídio seria realizada dificultando a aquisição dos meios fáceis de execução e restringindo a divulgação dos casos verificados. A publicação dos casos de suicídio na imprensa ativaria, em pessoas sugestionáveis, processos mentais em evolução indicando meios eficazes para a concretização do ato. Encarando o suicídio como fenômeno mórbido, deveria ser solicitada a colaboração da imprensa para:

“1) Omitir ou noticiar discreta e brevemente [os casos de suicídio]; 2) Evitar a publicação de nomes, lugar e meio empregado; 3) Não transcrever cartas ou bilhetes; 4) Absolutamente não reproduzir fotografias de pessoas e de local, ou mesmo dos cadáveres no noticiário do caso; 5) Não citar motivos desencadeantes, nem justificar o fato, pois estaria faltando à verdade. Sendo tal a orientação comum, nenhum órgão da imprensa em particular ficaria prejudicado em seu noticiário” (Koch, 1949, p. 126).

4.2 - Saúde pública e cuidados com a infância: Primeiras experiências em higiene escolar

No capítulo anterior, examinamos algumas propostas a respeito do conceito de higiene no estado do Rio Grande do Sul, as quais abrangiam as noções de adoecimento do indivíduo. No entanto, os trabalhos sobre higiene possuem uma direção, ao mesmo tempo mais ampla e mais particularizada, que mostraremos a seguir. Trata-se da questão da saúde pública no tocante à infância e à escola.

Após a publicação do trabalho pioneiro de Hecker (1906) sobre a saúde pública em Porto Alegre, o assunto ficou adormecido por um tempo. A preocupação das teses estava voltada mais para o adoecimento individual, do que para uma intervenção sanitária de âmbito estadual. Em 1916, Emílio Larbeck defende, na *Escola Medico-Cirurgica de Porto Alegre*, a sua tese de doutoramento *A defeza da saude publica no Rio Grande do Sul*. Neste trabalho ele procura demonstrar a necessidade de uma política de saúde que envolvesse toda a sociedade, caracterizada como um dever do Estado. A preocupação com a saúde se justificaria, pois caberia ao Estado não somente defender os seus componentes das epidemias e endemias, mas também proteger aqueles que comporiam a verdadeira riqueza de um estado – os trabalhadores. Seriam os indivíduos, detentores da força de trabalho, que deveriam ter preservadas a inteligência e o equilíbrio das funções físicas e fisiológicas. A idéia da relação entre prosperidade econômica e reforma sanitária fica mais clara nas palavras de Larbeck (1916):

“Estando a civilização em pleno periodo industrial e utilitario, a defeza sanitaria do individuo, por parte do Estado, deve ser, hoje, muito mais rigorosa, porque é a defeza da sua propria existencia, como valor intriseco no computo das nações productores, e portanto validas, que elle, Estado, effectua. É dever do Estado de sanear a sua população no interesse de tornal-a forte e resistente, activa e productora, capaz, enfim, de cooperar efficazmente para o augmento da riqueza publica, para a grandeza da Nação” (pp. 03-04).

O autor cita Afranio Peixoto, o qual identificava uma evolução histórica da função da higiene. Esta estaria dividida em quatro ciclos, a saber, ciclo religioso, ciclo médico, ciclo profilático e ciclo econômico. O primeiro se caracterizaria pelo terror da sociedade em relação ao doente e a doença, enquanto o segundo inauguraria a era da primazia da medicina no combate à doença. Já o terceiro, teria como missão principal proteger as pessoas sadias do adoecimento por meio da profilaxia. Finalmente, no quarto ciclo, haveria a erradicação total das doenças e o conseqüente progresso

econômico do Estado. Para Larbeck, a doença não deveria existir, sendo a verdadeira função da higiene o seu extermínio através das leis sociais, da previdência e das campanhas sanitárias.

O ciclo econômico da higiene conduziria a sua separação da ciência médica. Esta ficaria responsável pela reparação das consequências das infrações às normas higiênicas e dos acidentes lesivos à saúde; enquanto a segunda seria reduzida a um departamento da biologia, ocupando-se da elaboração de leis gerais de manutenção da saúde, independente da variedade e da mudança do ambiente.

Contudo, haveria um problema nesta nova proposta da ação da higiene. Uma intervenção do Estado colocaria em segundo plano a noção da liberdade individual, princípio sobre qual repousava a doutrina positivista vigente no Rio Grande do Sul. Larbeck (1916) reconhecia que seria uma violência da liberdade do indivíduo obrigá-lo a seguir, em sua residência, as normas higiênicas ditadas pelo Estado, mesmo que estas tivessem o objetivo de preservar o potencial humano e produtivo da nação. Deveriam ser encontrados outros meios para a execução e o obediência destas normas. Veremos mais adiante quais as soluções propostas para a contradição entre os princípios médicos e a doutrina política.

A saúde de um organismo estaria identificada com o seu estado de higiene. Este seria o equilíbrio perfeito, ou mais ou menos perfeito, nas palavras do autor, das funções físicas e fisiológicas do organismo. O seu contrário, isto é, o desequilíbrio destas funções por agentes patogênicos seria identificado como doença. Deste modo, a higiene seria tributária dos desenvolvimentos da patologia, ciência responsável pelo estudo das doenças, mas não se limitaria a ela buscando elementos para o seu enriquecimento em outros ramos do conhecimento científico.

O crescimento da disciplina da higiene no seio da ciência médica traria como consequência o aparecimento de profissionais especializados na difusão dos seus preceitos, os higienistas. Estes teriam uma função que iria para além do ofício do

médico de somente combater a doença. A descrição feita por Larbeck das funções dos higienistas, a partir dos ensinamentos de Afranio Peixoto, merece ser transcrita por inteiro.

“Numa época em que se agita a questão da defeza nacional pelo aproveitamento de todos os filhos do paiz como elementos validos e inteligentes, nenhum problema se offerece mais interessante do que esse da diffusão dos conhecimentos de hygiene, afim de se defender a raça, e, principalmente, milhões de creaturas que vegetam, nas regiões do centro e do sertão, em despreziveis estados pathologicos por ignorarem o meio de se defenderem das insidias do sólo, da agua e do ar, dos microbios, dos parasitas, das molestias contagiosas, das infecções, inclusive as que provêm dos animaes domesticos, emfim, de todas as doenças que assaltam o homem e pódem ser evitadas com os preceitos da hygiene” (Larbeck, 1916, p. 10).

Se a situação da higiene no Brasil era identificada como estando ainda nos seus primeiros passos, a Europa era considerada como o modelo a ser seguido. A situação sanitária dos países europeus era atribuída, principalmente, ao grau de cultura geral da população e ao reduzido número de analfabetos. O acesso da população à escola e, por conseguinte, à alfabetização auxiliavam a difusão dos preceitos higiênicos por meio de sua publicação em jornais e folhetos, os quais eram amplamente distribuídos pelos governantes desses países. Outro ponto importante era o ensino das normas da higiene na escola.

Mas o papel da higiene seria mais amplo do que a melhoria das condições de vida dos habitantes de uma cidade ou país. Ela deveria zelar por aqueles que ainda não nasceram. Seria dever do Estado prestar assistência às mulheres grávidas, pois estavam garantindo com tal atitude o bom desenvolvimento de um cidadão e trabalhador em potencial. A proteção da saúde do feto e do recém-nascido colaboraria para a redução da mortalidade infantil e a longevidade da população.

Uma sociedade regida pelas normas da higiene acabaria por transformar-se em uma sociedade selecionada através das regras da seleção natural formuladas por

Herbert Spencer. Seria a transformação da higiene de um conjunto de normas para um bem transmitido hereditariamente. Isso evitaria a transmissão de agentes patogênicos ao feto, impedindo a constituição de um “terreno favorável” à implantação das doenças. Mais uma vez temos descrita a função principal da higiene:

“A selecção da especie far-se-á defendendo-se o homem das doenças e dando-lhe todo o esplendor da sua força e da sua belleza, afim de que elle possa transmittir essa beleza e essa força aos seus descendentes. (...) Precisamos dar-lhe [ao individuo] a saude da intelligencia e a saude do corpo para que cada individuo se constitua um verdadeiro elemento da nossa grandeza e a nossa Patria seja uma gloria da humanidade” (Larbeck, 1916, p. 21).

Estamos novamente diante do problema da divulgação dos preceitos da higiene dentro da sociedade. Sabemos que a principal preocupação dos higienistas era a de impedir a formação de um “terreno favorável” nos indivíduos por meio de uma profilaxia preventiva, fortalecendo-os e restabelecendo-os de suas taras hereditárias, a fim de que não as transmitissem aos descendentes. Este objetivo seria alcançado através da “puericultura”. Esta teria sua origem nas investigações eugenistas de Francis Galton, o qual procurava, nas palavras de Larbeck (1916), “cuidar da cultura physica para a bôa reprodução e tornar o individuo sadio no intuito de evitar a continuação da tára heritária” (p. 40). O emprego da “puericultura” deveria começar no embrião e estender-se para os períodos da infância e da adolescência conseguindo, desta forma, “evitar as maleficas consequencias da mortinatalidade, da debilidade e da deformidade, dando, ao producto, mais positivos elementos de defeza contra as suas predisposições morbidas” (Larbeck, 1916, p. 41).

As orientações da “puericultura” encontrariam o seu lugar de divulgação nas escolas, surgindo aí a disciplina da higiene escolar. Larbeck (1916) sugere medidas a serem tomadas pelo governo estadual para o melhor aproveitamento das lições

higiênicas fornecidas por esta área da higiene. Primeiramente haveria a criação de uma inspeção de higiene escolar para todas as crianças matriculadas nas escolas do estado ou postulantes ao ingresso nestas mesmas escolas. Tal medida evitaria, segundo o autor, que “os desequilibrados, os anormaes, os portadores de molestias adquiridas ou hereditarias se encontrem, em perneciosa promiscuidade, com os normaes, e submettidos aos mesmos processos de ensino” (Larbeck, 1916, p. 43). Esta inspeção se estenderia às condições higiênicas do prédio em que funcionaria a escola, e a água consumida pelos alunos e professores.

Outra sugestão seria a criação de escolas estaduais ao ar livre em diferentes condições geográficas e climáticas. Escolas nas montanhas, ou seja na região serrana do estado, para onde seriam enviadas as crianças anêmicas; escolas nas planícies, o “pampa” gaúcho, que receberiam as crianças esgotadas ou hiperexcitáveis; e escolas à beira-mar, onde estudariam as crianças adenopáticas e escrofulosas. Junto às escolas seriam instalados institutos de cuidados infantis que complementariam a educação das crianças. Tais institutos seriam subvencionados pelo Estado, embora a iniciativa de sua implementação partisse de entidades particulares, as quais se submeteriam à fiscalização deste.

A disciplina da higiene seria ensinada não somente nas escolas normais, que formariam os professores, mas também nas escolas primárias. Segundo Larbeck (1916), seria preciso que “as creanças aprendam, desde logo, a se defenderem das doenças e a crearem regimens hygienicos para seu uso, de modo a garantirem a propria saude” (p. 44). O ensino dos preceitos higiênicos nas escolas primárias compreenderia a propaganda contra o alcool, o fumo, a morfina, a cocaina e os outros vícios que envenenariam o organismo, através de lições ilustradas com projeções e figuras elucidativas. Esta metodologia seria a mais adequada com as crianças, pois “é ferindo a imaginação impressionavel das creanças, com a representação dos males que produzem, que se deve fazer a propaganda contra esses vicios” (Larbeck, 1916,

p. 45). O uso das propagandas não teria efeito sobre os adultos, pois estes já poderiam estar dominados pelo vício, o qual pervertera seu caráter e minara suas energias.

O ensino teórico seria complementado pela educação física das crianças, com o uso da “ginástica científica” e dos esportes. O governo sul-rio-grandense poderia subvencionar as associações de esportes úteis ao robustecimento da população. Já a Diretoria de Higiene do estado colaboraria com a profilaxia preventiva através da publicação e distribuição gratuita de folhetos com conhecimentos relativos à defesa da saúde individual e coletiva.

A sugestão dada pelo autor sobre a complementação do ensino da higiene com aulas de educação física fazia parte de uma tradição psicopedagógica que possuía raízes nos tratados pedagógicos escritos pelos jesuítas nos séculos XVII e XVIII (Massimi, 1990). Entre os jesuítas, Alexandre de Gusmão escrevia, no tratado *Arte de criar bem os filhos na idade de puerícia* (1685), sobre a importância dos jogos e dos exercícios físicos na infância com a finalidade de “aliviar o peso dos estudos e evitar a ociosidade” (Massimi, 1990, p. 17).

Larbeck (1916) conclui sua tese dizendo que a difusão dos conhecimentos da higiene associada à prática desses princípios no ensino primário traria, no futuro, “grandes economias, com o pequeno numero de doentes mantidos pelo Estado, nos hospitaes e manicomios” (p. 45).

Quase duas décadas mais tarde, Poli Marcelino Espírito, doutorando da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, mantém-se fiel aos preceitos de Larbeck relativos à higiene escolar. Ele defendeu, em 1934, a tese *Contribuição para a higiene escolar no estado do Rio Grande do Sul*, onde estudava as condições estruturais e de localização de três escolas da cidade de Porto Alegre. Nos atermos ao capítulo de introdução do seu trabalho, pois neste se revelam as concepções de higiene, de

infância e de escola que norteavam a prática dos médicos que se dedicavam à higiene escolar.

“A escola é o local mais propício para promover a transformação [do homem]. O ensino primário precisa ser vulgarizado, para atingir todo o território nacional. Mas não apenas a ministração dos conhecimentos das letras e das ciências. O capital humano precisa ser preservado das infecções que aniquilam o valor do homem, e para isso é ainda a escola o lugar melhor para infundir uma consciência sanitária, que será tanto mais habitual, quanto mais cedo fôr movida” (Espírito, 1934, pp. 03-04).

A importância do ensino primário é mais uma vez ressaltada como fator transformador do indivíduo e da sociedade. A escola seria o local para todo o tipo de ensino, incluindo os das normas de higiene. Assim como trabalho de Larbeck (1916), insistia-se na importância da formação de hábitos nas crianças pequenas, pois estes seriam melhor lembrados quanto mais cedo aprendidos.

A escola não seria um ambiente educativo apenas no que se referiria à introdução dos alunos no mundo dos conhecimentos abstratos. Toda a sua estrutura contribuiria para a função de educar. Deste modo ela necessitaria de uma instalação adequada, sem ostentação, seguindo os preceitos da higiene. Contudo, poucos dos edifícios escolares observados pelo autor eram construídos para fins escolares. As dificuldades financeiras do governo estadual faziam com que se adaptassem construções particulares, destinados à habitação domiciliar, para servirem de escolas.

De acordo com Espírito (1934), “um edifício escolar deve ser levantado em local e sobre terreno apropriado ao estabelecimento, à construção, ao exercício físico dos alunos, e com salas destinadas aos vários misteres” (p. 04). A escolha do local da construção de uma escola deveria levar em conta seis aspectos: 1) ser de fácil acesso aos alunos; 2) evitar as vias públicas de grande movimento; 3) evitar a proximidade de hospitais, cemitérios ou estabelecimentos que possam perturbar o ensino ou a saúde; 4) evitar as vizinhanças que formassem obstáculos à iluminação ou à ventilação; 5)

ser provido de boa e suficiente água potável; e 6) haver fácil remoção das matérias imundas e refugos. Devido à situação de miséria de muitos alunos, a escola deveria fornecer um suplemento nutricional, proporcionando às crianças as condições de um bom desenvolvimento físico e do aproveitamento intelectual.

A inspeção médica escolar seria realizada nos alunos e professores. As crianças seriam examinadas ao ingressar na escola e no decurso da sua vida escolar, “não só para verificar seus estados de sanidade e resistência aos trabalhos e exercícios, mas também para encaminhá-los á correção dos males que tenham e para evitar que os transmitam aos demais alunos, conforme a natureza das enfermidades” (Espírito, 1934, p. 05). Já os professores se submeteriam à inspeção para “verificar si não constituem perigo para os alunos que lhes são confiados” (Espírito, 1934, p. 05).

Outro trabalho relacionado ao tema da higiene escolar é o de Pedro Azevedo Pereira sobre a relação entre uma má alimentação e distúrbios psíquicos, em particular o “nervosismo”.

Esta tese se diferencia das demais por apresentar um capítulo dedicado ao desenvolvimento psíquico infantil, e pelas tentativas de relacionar as rupturas neste desenvolvimento com sintomas físicos diagnosticados nas crianças. Pereira (1929) iniciava sua exposição sobre o psiquismo infantil lembrando os primeiros trabalhos realizados nesta área, entre eles o de Tiedmann, de 1787, e o de Wilhelm Preyer, que publicou, em 1881, o livro *A alma do menino: Observações sobre o desenvolvimento psychico do homem nos primeiros annos de sua vida*, o qual é identificado pelo autor como a “primeira exposição systematica da fenomenologia physio psychological da alma infantil” (Pereira, 1929, p. 37). A investigação de Preyer a respeito do desenvolvimento psíquico das crianças tinha com base a observação de um caso individual, o próprio filho do investigador, e a elaboração de conclusões que poderiam ser generalizadas para todas as crianças pertencentes à faixa etária do zero até os

três anos. Outro trabalho citado é o de Baldwin no livro *Desenvolvimento da alma no menino e na raça*, de 1898.

A partir destes estudos pioneiros, a psicologia infantil iria experienciar, de acordo com Pereira (1929), “um grande desenvolvimento devido ao incremento das ciências psíquicas”, tornando-se uma “verdadeira sciencia experimental em vista do espirito physionatural com que se impregnou, revelando novos methods de investigação e de observação” (Pereira, 1929, p. 38). A investigação das crianças era justificada através de uma citação de Raul Moreira, a qual identificava o desenvolvimento infantil com o desenvolvimento filogenético do homem, sendo a infância um tipo de repetição da origem “primitiva” do ser humano.

“(...) o mais interessante, porém, das sombras da psychologia infantil é o sabermos que a criança nasce, sob o ponto de vista psychico, inteiramente nua, inteiramente desherdada daquillo que possuem os outros animaes e, no entanto, vae alcançar um nivel superior a qualquer um delles” (Pereira, 1929, p. 42)

No entanto, o estudo do desenvolvimento psíquico das crianças apresentaria muitas dificuldades, particularmente aquelas referentes à idade, isto é, quanto mais jovem for a criança, mais difícil seria o acesso aos conteúdos do seu psiquismo. O medico pediatra também desempenharia a função de pedagogo, ao se dedicar à avaliação psicológica da criança, anotando as faltas e as lacunas do seu desenvolvimento, e tentando saná-las através do uso dos seus conhecimentos científicos.

Outro aspecto ressaltado no trabalho era a correlação entre o desenvolvimento psíquico e o físico. Se a criança não possuísse um desenvolvimento físico correspondente ao esperado para sua idade, ela teria a sua capacidade intelectual afetada. Uma maneira de diminuir as conseqüências desta correlação seria a intensificação, por parte de médicos e pedagogos, das aulas de educação física para

os alunos. Tal atitude poderia não só melhorar as condições psicofisiológicas das crianças, mas também impedir o aparecimento de outras doenças. Nas palavras de Pereira (1929), “o atrazo physico não tem como única consequencia o atrazo mental, pois elle é capaz de acarretar o apparecimento de importantes phenomenos nervosos, até poucos annos atraz completamente ignorados” (p. 44).

A caracterização do “nervosismo” como uma ruptura do funcionamento normal do psiquismo infantil acontecia baseada nos sintomas apresentados em casa ou em sala de aula. De uma maneira geral, eles eram classificados como uma hipersensibilidade geral do sistema nervoso da criança influenciada pelos estímulos externos, a qual poderia manifestar-se nas formas de inquietude constante, fadiga, ou apatia.

“[Pode ser que] após estas primeiras manifestações de hyper-sensibilidade appareçam symptomas de fadiga, não sendo estes nada mais do que a consequencia dos primeiros: - o systema nervoso muito debilitado, após um certo periodo de exaltações, deixa-se cahir em um estado de hypo-sensibilidade. Acontece tambem, ás vezes, que o estado inicial é representado por uma verdadeira apathia, em que a criança, invariavelmente, se apresenta como fatigada, mas, ao menor estimulo externo reage com grande vivacidade” (Pereira, 1929, p. 45).

Segundo o autor, a maior parte das crianças, que apresentava os sintomas de hipersensibilidade, possuía peso muito abaixo do normal, embora tivessem acesso a uma alimentação relativamente abundante. Quando levadas ao médico, estas crianças tinham seu comportamento atribuído a uma “herança nevrophatica devida quer a um alcoolismo chronico quer a uma syphilis dos paes”, sendo o seu tratamento resumido “uma poção tonica e umas fricções de mercurio” (Pereira, 1929, p. 45). Embora pudessem ser encontrados traços de uma doença hereditária nestas crianças, a investigação não estaria completa sem o exame dos seus regimes alimentares. O médico deveria perguntar sobre as horas das refeições, os alimentos preferidos, a predileção por doces e a presença ou ausência de apetite. Esta investigação levaria o

médico a concluir que os sintomas poderiam estar relacionados a hábitos alimentares pobres. O diagnóstico diferencial entre o “nervosismo” causado por má alimentação e aquele devido a uma causa herdada se daria através dos resultados da terapêutica. Se ocorresse uma diminuição ou melhora dos sintomas, a hipótese dos maus hábitos alimentares seria confirmada; se houvesse persistência dos mesmos, a investigação sobre uma outra causa orgânica deveria ser iniciada.

As observações realizadas por Pereira em escolas da cidade de Porto Alegre confirmaram a sua teoria sobre desnutrição e sintomas de “nervosismo”. Das quinze crianças avaliadas como desnutridas, treze apresentavam um quadro de sintomas similares à definição de “nervosismo”. Estas crianças eram oriundas de camadas pobres da população tendo, portanto, uma alimentação carente de nutrientes e vitaminas. A assistência às crianças desnutridas se fazia necessária, pois o seu aprendizado estaria comprometido pela má alimentação.

“Observamo-nas [as professoras] com grande cuidado e interesse e vimos como se tornam tão arduas e desproveitosos os ingentes esforços empregados por habéis pedagogos para conseguir uma boa educação physica, intellectual ou psychica, em crianças atacadas de desnutrição. Uma criança desnutrida em uma aula não só está a perturbar a boa marcha dos trabalhos escolares como também está a perder o seu proprio tempo, pois ella é incapaz de comprehender e reter os ensinamentos ministrados pelo mestre” (Pereira, 1929, p. 54).

Entre as sugestões dadas por Pereira para melhorar as condições alimentares das crianças e, conseqüentemente, o seu aprendizado estava a introdução de um sistema de merenda escolar ou de complementos alimentares como pratos de sopa ou copos de leite oferecidos aos alunos antes e nos intervalos das aulas.

CAPÍTULO V

As teses da Faculdade de Medicina de Porto Alegre - Estratégias de diagnóstico e de tratamento das doenças mentais nas perspectivas da Psiquiatria e Neurologia sul-rio-grandense

As teses descritas neste capítulo apresentam uma nova faceta presente nos trabalhos referentes à Psiquiatria e à Neurologia dentro da Faculdade de Medicina de Porto Alegre. Eles procuram responder às questões relativas ao diagnóstico e ao tratamento das doenças mentais. As teses discutidas no terceiro capítulo tinham como preocupação dominante a clarificação de conceitos, tais como o de psiconeurose, e a identificação das origens do adoecimento mental – teoria do “terreno fértil” de Morel, auto e/ou hetero-intoxicação, abordagem psicodinâmica do aparelho psíquico. Os trabalhos agora analisados possuem uma escolha teórica previamente determinada, algumas vezes justificada na tese, outras não. O que intrigava os futuros médicos eram as possibilidades de tratamento das doenças mentais, ou as dificuldades encontradas na estruturação de um diagnóstico diferencial entre as entidades nosológicas da Psiquiatria e da Neurologia.

Com relação ao diagnóstico, este se baseava na descrição dos sintomas encontrados na observação de pacientes internados em instituições psiquiátricas ou atendidos nos consultórios privados. Tais sintomas eram buscados em indícios orgânicos como o líquido céfalo-raquidiano, analisado por Chaves (1917), alterações das células do sistema nervoso central (Guedes 1917a; 1917b) ou no tônus do sistema nervoso autônomo (Azevedo, 1919), e modificações do comportamento identificadas por familiares ou cuidadores (Silveira, 1917). O espaço tomado pela listagem dos sintomas nestes trabalhos é maior do que as conclusões a respeito da existência ou não da doença investigada. Esta preocupação com as minúcias das

observações estaria de acordo com o momento vivido pela ciência médica. Buscava-se a demarcação do campo de atuação das especialidades médicas e se experimentava a emergência de discursos específicos e de hierarquias de pesquisa.

Um exemplo deste momento é a tese de Raul Bittencourt, *Psychologia dos delírios*, defendida em 1925. Nela, o autor tem a preocupação em demarcar os limites da loucura através da análise do sintoma do delírio. Na introdução do trabalho, ele deixa bastante claro a qual ciência a Psiquiatria de sua época é tributária de conhecimentos, estabelecendo uma periodização da evolução desta especialidade:

“Foi Pinel o pae da sciencia psycopathologica, aquelle que extrahiu do bojo metaphysico o núcleo que daria origem à psichiatria moderna, aquelle que primeiro abordou os seus problemas sob o justo critério scientifico e sobre elles applicou a joieira da experimentação. (...) Quando a psichiatria, nessa situação insustentavel de sciencia que não tem apoio chegou aos meados do seculo XIX, era a physiologia a sciencia em foco, a que alistava maiores adeptos, a ultima nascente com alardes de todo poderosa e que parecia ser a chave resolutive de todos os problemas. Então a psichiatria, entregou-se á tutela da physiologia e raiou a segunda phase da evolução historica da sciencia psichiatrica, a que poderei chamar com propriedade a era physiologica ou somática da psichiatria. (...) Agora, porém, que a psychologia desenvolve-se com tanto brilho no terreno da experimentação, continuada a obra de Ribot por Alfred Binet, Pierre Janet e pelos psychologos norte americanos, (...) prenuncia-se uma nova era para a psichiatria, não mais como ancilla da physiologia, o que foi e continuaria a ser um erro, mas, como tributaria da psychologia e só por ella podendo existir. Em breve, quando essa terceira phase se tornar definitiva, comprehender-se-á que todo psichiatra deve ser antes de tudo psychologo, porque não é possivel entender intimamente a pathologia do psychismo, si antes não se conhecer a fundo o seu funccionamento normal”. (Bittencourt, 1925, pp. 04-10)

A escolha pela Psicologia, como fornecedora de subsídios teóricos para o avanço da Psiquiatria, aparece em outros trabalhos relacionados ao diagnóstico das doenças mentais, em especial no tocante às descrições das manifestações comportamentais destas doenças, como aqueles realizados por Octavio Silveira, em 1917, sobre a melancolia pré-senil, o de Luis Guedes, do mesmo ano, sobre a presbyophrenia, e o de Paulo Guedes, escrito em 1943, sobre as psicoses de

situação. O comportamento atual do paciente era comparado com sua vida pregressa, sendo buscados também na sua história familiar sintomas similares. A gravidade dos sintomas era determinada de acordo com a dificuldade do paciente em realizar as suas tarefas cotidianas.

A atenção do médico era dirigida também para as alterações do humor do paciente, reações emocionais exageradas em relação aos acontecimentos ou a ausência de manifestações deste tipo. O critério para o diagnóstico diferencial era baseado na manifestação ou não de determinados comportamentos ou estados emocionais. Isto ocorre, por exemplo, no trabalho de Luis Guedes (1917a) onde a caracterização de uma nova entidade mórbida, a presbyophrenia, foi feita a partir das suas diferenças em relação a outras doenças de caráter degenerativo comuns na velhice como a *psychose polineurítica* de Korsakoff. Escreve, o médico Luis Guedes (1917a):

“Isto, porém, ainda é pouco em face de signaes clínicos mais decisivos. Os *presbyophrenicos* têm humor sempre alegre, acham-se, em regra, satisfeitos, risonhos, por vezes com os traços *physionomicos* em grande mobilidade, rindo ou fazendo trejeitos; há nelles certa jovialidade humorística, enquanto os *psycho-polyneuriticos* são *apathicos*, deprimidos, a facies é quase sempre inexpressiva, notando-se-lhes uma satisfação pueril e vasia de todo o fundamento. Não é tudo, na *psychose* da velhice os doentes são, digamos, palradores, a loquacidade é raro fazer falta, enquanto na outra, ao contrario, os pacientes são pouco ou quasi nada conversadores. São aquelles geralmente amáveis, polidos, delicados, o que muitas vezes não exteriorizam no gesto – sentimentos *ethicos* esses que não se revelam nos últimos. As perturbações da consciência, do julgamento e memória são muito mais accentuadas na *presbyophrenia*. Os *insanos* não percebem sua situação doentia, não se dão por achados, quando a memória lhes é ausente ou lhes trae; seu julgamento é mais falho, além do que é grande o enfraquecimento intellectual, em quanto na *psychose polyneuritica* os pacientes dão conta de sua triste situação, accusam os distúrbios da memória e o seu déficit mental não é tão manifesto.” (pp. 63-64)

A escolha dos sintomas comportamentais e emocionais como critério diagnóstico e classificatório das doenças mentais se justificava nos trabalhos pois

eram estes os sinais corporais mais visíveis para o médico. Era a partir do corpo que estes profissionais tinham acesso às manifestações da psique dos pacientes. As doenças do psiquismo intrigavam psiquiatras e neurologistas nas suas relações com o substrato orgânico. Procurava-se uma marca corporal que identificasse a doença da mente. Esta doença nem sempre se apresentava como a desorganização do comportamento ou do humor, mas poderia ser a dificuldade em utilizar uma das faculdades mentais como a linguagem.

Em 1943, Ary Borges-Fortes escreve um trabalho para o concurso da cátedra de *Clínica Neurológica*, no qual resume as investigações realizadas a respeito das afasias. Segundo ele, “as afasias representam um assunto do mais alto interesse em neuropatologia e em clínica, não só pela importância da função perturbada, a linguagem, como pelas localizações lesionais discutidas ainda pelas mais autorizadas escolas da neuriatria” (Borges-Fortes, 1943, p. 11). Após um breve histórico, no qual são descritos os estudos de Broca e Wernicke sobre as localizações das áreas da “fala motora” e da “fala compreensiva” no córtex cerebral, o autor conclui que a linguagem está relacionada ao substrato anatomo-fisiológico do sistema nervoso central, e que para se estudar as afasias deve-se levar em conta a localização das lesões cerebrais que os pacientes portadores desta perturbação apresentam.

De acordo com Borges-Fortes (1943), a linguagem é uma função intelectual que deve ser compreendida sob os aspectos da palavra falada e da palavra escrita, que compõem a linguagem exterior, e o do pensamento simbólico, que constitui a linguagem interior. O autor projeta que em se conhecendo as localizações cerebrais responsáveis sobre os diversos tipos de afasia, haveria um conseqüente avanço nas pesquisas da psicologia a respeito não somente na aquisição e desenvolvimento da linguagem, como na constituição das demais funções psíquicas:

“Não padece dúvida que o conhecimento da palavra como função orgânica, será de imensa utilidade para a psicologia chamada experimental ou fisiológica. Dois processos de pesquisa comporta a psicologia experimental: o subjetivo ou ideológico e o objetivo ou biológico. O primeiro socorre-se da observação interior, isto é, da reflexão e da análise. O segundo fundamenta-se na anatomia, na fisiologia e, principalmente, na patologia nervosa. Sendo a linguagem imprescindível para a exterioridade e para a introspecção, é lógico que as pesquisas relativas às suas desordens são do mais alto valor em psicologia. Desse modo, o esclarecimento fisiológico e anatômico da linguagem pode abrir perspectivas muito amplas para a psicologia experimental e portanto para o conhecimento das zonas do cérebro e seu papel na produção dos atos psíquicos elementares”. (Borges-Fortes, 1943, pp. 12-13)

Juntamente com as teses que buscam critérios de diagnóstico e classificação das doenças mentais, encontram-se aquelas dedicadas à investigação de medicamentos para o tratamento destas doenças. Destacam-se nesta área os trabalhos de Jorge Meyer Filho, *Contribuição para o tratamento da epilepsia pelo luminal*, escrito em 1922, e o de Pedro Rosa, *O salycilato de sodio intravenoso no tratamento das psychopathias agudas*, de 1930. Ambos seguem uma linha de pesquisa que poderíamos chamar de experimental. Partia-se da observação de doentes mentais internos de hospitais psiquiátricos. Estes doentes eram diagnosticados e separados em grupos. A substância a ser administrada era descrita com relação as suas propriedades terapêuticas, absorção pelo organismo e grau de toxicidade. Elaborava-se um esquema de dosagens a serem administradas aos pacientes. Os resultados eram comparados dentro de cada grupo e entre os grupos de pacientes. O efeito desejado das substâncias administradas era a atenuação ou remissão completa dos sintomas.

A tese inaugural de Meyer Filho foi apresentada junto à Faculdade de Medicina para revalidar o diploma de médico obtido na Faculdade de Medicina da Universidade de Munique, na Alemanha. Tinha como objetivo demonstrar a eficácia do emprego do luminal no tratamento da epilepsia. Este fármaco tinha sido empregado anteriormente na clínica médica como um hipnótico, isto é, ele induziria o paciente ao sono. O autor

observou 27 casos de pacientes epiléticos no Hospício de Curitiba/PR e no consultório particular da família. Os resultados apontaram que o emprego do luminal resultava em uma diminuição na intensidade e na duração das crises epiléticas, mas não o seu desaparecimento. No entanto, houve casos, o autor não precisa quantos, em que os sintomas pioraram. Como conclusão do seu trabalho, Meyer Filho indicava o luminal no tratamento dos sintomas da epilepsia nos casos leves e meio graves. Nos casos graves e gravíssimos seria preciso estudar mais as dosagens a serem prescritas devido ao grau de toxicidade do medicamento.

Já o trabalho de Pedro Rosa sobre o uso do salicilato de sódio intravenoso baseia-se na teoria de que um desequilíbrio da constituição química do meio extracelular poderia ocasionar um distúrbio no sistema nervoso, incluindo as psicopatias. O autor lembrava ainda a hipersensibilidade da célula nervosa a estas alterações devido à hereditariedade.

A insuficiência da terapêutica disponível na época, que se baseava em repouso, isolamento e medicação sedativa, foi o ponto de partida indicado pelo autor para se perguntar sobre qual seria o efeito de uma solução de salicilato de sódio no meio extracelular, sabendo que este medicamento possuía uma ação antiséptica e sedativa já comprovada. O que se pretendia obter como resultado era uma medicação etiológica que auxiliasse a célula nervosa nos seus processos de defesa contra os agentes patogênicos.

Foram observados 34 casos de pacientes do Hospital São Pedro, de Porto Alegre/RS, diagnosticados como portadores das seguintes psicopatias agudas: confusão mental, psicose maníaca e delírio polimorfo dos degenerados. Os resultados foram comparados aos obtidos pelo professor Targowla, da *Faculte de Médecine de Paris*, sobre 60 casos de pacientes portadores das mesmas síndromes. A agitação dos pacientes observados pelo autor desapareceu em 14 casos, diminuiu em 10 casos e não se modificou em outros 10 casos. Os índices mais altos de desaparecimento do

sintoma da agitação foram obtidos nos episódios maníacos e no delírio polimorfo dos degenerados; já os índices de melhora apareceram maiores nos pacientes portadores de confusão mental. As demais conclusões do estudo encontram-se transcritas abaixo:

“I O salycilato de sodio é um medicamento antiseptico, antitoxico e sedativo. II Pelas duas primeiras acções elle realiza a cura das psychoses dependentes de infecção ou intoxicação. III Pela acção sedativa aliada às acções precedentes elle merece entrar na therapeutica da agitação. IV A melhora do estado somatico em todos os doentes submettidos à medicação salycilada é evidente. V A medicação salycilada é isenta de perigos, devendo-se, porém, permanecer dentro das doses indicadas. VI A precocidade do emprego da medicação é sempre útil. VII A interrupção prematura do tratamento faz regredir o doente ao estado mental em que se achava antes da medicação. VIII Embora manifesta a cura clinica do paciente, não nos devemos contentar em applicar uma série única de medicação, a recidiva brusca podendo verificar-se.” (Rosa, 1930, pp. 161-163)

Em ambas as teses, os autores lamentavam os limites apresentados pela substância escolhida. Eles acreditavam que o tratamento das doenças mentais residia na descoberta de uma medicação de amplo espectro, isto é, que servisse para todos os casos não importando a etiologia da doença. A mesma medicação deveria apresentar efeitos em um curto período de tempo, diminuindo a internação do paciente no hospital, e livrando-o dos sintomas para sempre. Infelizmente, isto dificilmente ocorria, sendo necessária a combinação de diversos meios terapêuticos.

É importante ressaltar que dentro do universo estudado, as teses que se preocupavam com o tratamento das doenças mentais, em especial das psicoses, não faziam referência ao emprego da psicoterapia. O estado confusional do paciente, característico destes transtornos, parecia impedir o médico de identificar a fala do paciente como algo provido de sentido. Para o médico, o paciente acometido de um transtorno mental grave não apresentava condições de relatar o que se passava consigo mesmo. Os dados eram colhidos por meio de observações dos médicos e funcionários do hospital psiquiátrico. As informações referentes à vida do paciente

antes de sua internação eram fornecidas pelos familiares ou pelo médico da família. A psicoterapia parecia reservada aos pacientes diagnosticados como portadores de uma psiconeurose, tratados no âmbito privado dos consultórios. Sua capacidade de expressar os estados internos não se encontrava afetada de maneira duradoura, mas apenas distorcida.

Outro aspecto interessante destas teses era a investigação a respeito do papel das glândulas de secreção interna na gênese do adoecimento mental. A identificação dos componentes do sistema endócrino - como a hipófise, a tireóide, os ovários e os testículos -, e do seu funcionamento, levou os médicos a imaginar se as substâncias secretadas por estes locais não teriam influência sobre o sistema nervoso. Lembramos aqui a teoria da auto-intoxicação, onde as substâncias produzidas pelo próprio corpo viajavam pelo sangue, podendo afetar o funcionamento dos outros órgãos.

As secreções das glândulas do sistema endócrino tinham um efeito visível sobre o organismo, sendo sua supressão responsável por síndromes muitas vezes letais. Este conhecimento havia sido adquirido por meio de experimentos com animais, que tinham seus órgãos extirpados, observando-se os efeitos à longo prazo. A contaminação do sistema nervoso pelas secreções alteradas destas glândulas foi elencada como um dos fatores do adoecimento mental nos trabalhos de Silveira (1917) e Martins (1943), e também na tese *O tono vago-sympathico na demencia precoce (Contribuição ao estudo da demencia precoce)* de João Lisboa de Azevedo, defendida em 1919. Na introdução desta tese, o autor descreve a sinergia existente entre o sistema nervoso vegetativo e as glândulas de secreção interna:

“O systema nervoso vegetativo, funcionalmente dividido em duas grandes secções antagônicas, é governado e mantido em permanente excitação tonica pelos produtos glandulares endocrinicos. Seu funcionamento normal, seu equilibrio tonico, que depende da harmonia funcional e tonica de suas duas secções, está ligado à integridade do systema endoglandular. As dysfuncções endocrinicas sobre ele repercutem trazendo-lhe perturbações funcçionaes que se traduzem por um

desequilíbrio do tono dessas duas secções antagônicas. (...) Assim sendo, todo os estados physiologicos ou morbidos, constitucionaes ou adquiridos, em que haja comprometimento do systema glandular endocrinico, acompanhar-se-ão de perturbações do tono do systema nervoso vegetativo. Taes perturbações têm sido verificadas e estudadas em diferentes entidades morbidas e em varias condições physiologicas. (...) Os estudos modernos fazem depender esta psychose [a demência precoce] de uma dysfunção de certas glandulas de secreção interna, principalmente das glandulas genitales, thyroide e hypophise. Forçosamente essa dysfunção endocrinica repercutirá sobre o tono do systema nervoso visceral trazendo um desequilibrio autonomo-sympathico” (Azevedo, 1919,p. III e pp. VI-VII).

João Azevedo (1919) relata a observação de pacientes diagnosticados como portadores de demência precoce cujo quadro de sintomas é acompanhado por perturbações do tônus do sistema nervoso autônomo vago-simpático. Deste modo, o objetivo da sua tese inaugural seria “aplicar à demência precoce os conhecimentos modernos relativos ao importante systema nervoso da vida involuntária” (p. V).

Para este médico, estaria claro o mecanismo que uniria os sistemas endócrino e neuro-vegetativo no processo de manifestação da doença mental que atualmente denominados de esquizofrenia. No entanto, ao final do seu trabalho, ele ressaltava que um cérebro enfraquecido por uma tara adquirida ou hereditária estaria predisposto a adoecer mais rapidamente sendo o seu processo de cura praticamente impossível.

“É opinião da maior parte dos psychiatros que os disturbios endocrinicos tenham seu ponto de partida quasi sempre, sinão sempre, na glandula sexual, extendendo-se depois às outras, principalmente à glandula thyroide e à hypophise e dando logar à formação de elementos estranhos que, actuando sobre um cerebro cuja resistencia se encontre já diminuida por uma tara anterior, hereditaria ou adquirida, fazem surgir os primeiros symptomas. Continuando o processo irritativo, em breve tempo se constitue a lesão cerebral, sobrevindo mais tarde atrophias que tornam incurável o processo morbido” (Azevedo, 1919, p. 41).

O trabalho de Octavio Silveira, *Da melancolia pre-senil*, defendido em 1917, descreve um quadro de sintomas similares aos da demência senil que atingiria indivíduos a partir dos cinquenta anos e que seria causado por “desordens orgânicas e

emoções nem sempre violentas, mas freqüentes no período involutivo da vida” (p. 03). Uma das causas apontadas como responsável pelo aparecimento da doença seriam as alterações hormonais decorrentes da menopausa, nas mulheres, e da “idade crítica”, no homem. Ressalta-se novamente aqui a importância da presença de uma predisposição hereditária para que o quadro descrito se manifestasse. De acordo com Silveira (1917), os pacientes acometidos de melancolia pré-senil já apresentariam uma constituição particular muito antes de adoecerem. Os doentes foram, “durante a vida, pessoas tímidas, e exageradamente escrupulosas, esquisitas, propensas às idéias fixas e que por um nada se tornavam tristes, ansiosas” (Silveira, 1917, p. 14).

Já a tese de Breno Salgado Martins, *Psicose epiléptica na puberdade*, de 1943, retoma a teoria da relação existente entre o funcionamento do sistema endócrino e o aparecimento de uma doença mental, no caso a epilepsia. Esta relação poderia ser confirmada, segundo o autor, através da identificação de lesões nas glândulas de secreção interna nos epiléticos.

A irrupção de crises epiléticas no período da puberdade seria explicada da seguinte forma: A puberdade seria um período crítico do desenvolvimento humano devido ao despertar do instinto sexual e do hiperfuncionamento de todos os órgãos do corpo. O início da produção em alta escala dos hormônios sexuais poderia ocasionar uma disfunção na produção dos demais hormônios e levar à eclosão de algumas patologias mentais, entre elas a epilepsia. Esta seria ocasionada pela irritação do córtex cerebral pelos hormônios circulantes. O tratamento medicamentoso indicado era a apoterapia pluriglandular ou ovariana ou testicular, e a utilização de derivados dos ácidos carbomida ou barbitúricos. Tal tratamento seria complementado por um regime alimentar supervisionado pelo médico e pela vida ao ar livre, preferencialmente no campo, preservando-se de emoções fortes, excessos e exposição prolongada ao sol.

O mau funcionamento do organismo era explicado através da integração deste com o ambiente. A doença mental só se manifestaria naqueles indivíduos propensos a ela devido a um vício de constituição, isto é, a pessoa nasceria com um defeito orgânico que possibilitaria a instalação da doença, ou a uma tara hereditária, a loucura transmitida dos pais para os filhos. No primeiro caso, o organismo que apresentava uma falha na sua organização somática interagiria de forma inadequada com o meio externo, levando ao adoecimento; já no segundo, uma doença adquirida pelos pais, se expressaria nos filhos como um enfraquecimento do organismo, criando um “terreno” favorável ao aparecimento da doença.

O conceito de desadaptação do organismo ao ambiente como fator de adoecimento mental foi resumido por Raul Bittencourt (1925) nas conclusões de sua tese:

“O psychismo é a função de adaptação do organismo ao meio ambiente em que vive, para que lhe seja assegurada a nutrição e a reprodução, afim de que se conservem o indivíduo e a espécie. O psychismo estende-se a toda matéria organizada, é a adaptabilidade dos organismos e tem por finalidade a conservação da matéria viva. Eis, pois o verdadeiro conceito de psychismo: a função que adapta os organismos ao meio ambiente, proporcionando-lhes o êxito nutritivo e sexual, para que a vida seja conservada e desenvolvida na face do planeta. A hygiène mental será a adaptabilidade do organismo ao meio ambiente, dando como consequência a conservação e o desenvolvimento do indivíduo e da espécie. A loucura será a inadaptabilidade do organismo ao meio ambiente, dando como consequência a não conservação e desenvolvimento do indivíduo e da espécie”. (pp. 58-59)

Paulo Guedes, em sua tese *Contribuição ao estudo das psicoses de situação*, escrita em 1943 para o concurso da cátedra de *Clínica Psiquiátrica*, questiona a relação causal existente entre um evento ambiental e a irrupção de uma psicose.

“Quando poderemos ligar a uma situação qualquer o quadro mórbido que lhe é subsequente? Sempre que, afastadas outras causas, primeiro – seja suficiente ao nosso entendimento a situação exterior -; segundo – haja relações psicologicamente compreensíveis entre situação e conteúdo

psicótico -; terceiro – seja presente a existência de relações temporais entre ambas (sucessão da manifestação anormal ao acontecimento causal, desaparecimento da primeira uma vez que não mais exista a segunda, o que não impede o desaparecimento dela embora persista a causa)” (Guedes, 1943, p. 09).

O aparecimento de um e de outro deveriam estar emparelhados temporalmente. A reação do indivíduo ao evento se relacionaria com o conteúdo do mesmo, não devendo ser exagerada ou inexistente. As reações de caráter psicótico poderiam ser compreendidas pela constituição dos indivíduos, os quais já estariam predispostos à doença. De acordo com o autor, os sintomas psicóticos cessariam assim que o evento ambiental causador fosse retirado.

“Por psicose de situação entendemos certas reações psicóticas apresentadas por determinados psicopatas, frente a situações exteriores desagradáveis, de difícil resolução e de origem psíquica, em que, ao nosso entendimento, é suficiente a causa, além de, entre conteúdo psicótico e situação, haver relações psicologicamente compreensíveis, bem como de ordem temporal (sucessão da manifestação anormal ao acontecimento etiológico; desaparecimento da primeira uma vez que não mais exista a segunda, o que não impede possa ceder aquela apesar da persistência desta)” (Guedes, 1943, pp. 17-18).

A questão da formação de um “terreno” dentro do organismo onde a doença poderia se instalar, também conhecida como degenerescência de Morel, é citada nas teses como um facilitador do adoecimento mental. Lembramos as citações feitas acima nos trabalhos de Silveira (1917) e de Azevedo (1919). Martins (1943) também chamava atenção para a herança da predisposição do sistema nervoso para as moléstias mentais e nervosas. Este autor cita o conceito de “miopragia nervosa” ou “debilidade nervosa”, cunhado pelo professor Antônio Austregésilo, para explicar que a hereditariedade agiria apenas preparando o terreno predisposto à instalação da epilepsia.

CAPÍTULO VI

As teses da Faculdade de Medicina de Porto Alegre - A relação do homem com o ambiente: Primeiras experiências da aplicação da teoria psicossomática na Medicina do Rio Grande do Sul

O conceito de psicossomática utilizado neste tópico é o mais amplo possível, incorporando não somente a aplicação da teoria psicossomática propriamente dita, a qual tem suas origens nos EUA, mas também a visão do ser humano como mantenedor de uma relação de interdependência com o ambiente que o cerca. As teses aqui examinadas têm como ponto em comum o fato de terem sido produzidas na década de 1940, sendo consideradas as mais “novas” do acervo catalogado.

A forma como foram elaboradas também denota uma modificação do tipo de influência científica dentro da cena médica sul-rio-grandense. As teses anteriores se calcavam nos argumentos retóricos e literários sendo, muitas vezes, um exercício de revisão da produção bibliográfica sobre o assunto escolhido. Agora, elas tendem a fazer uso de uma estrutura de investigação com a formulação de hipóteses, descrição da coleta de dados e um esboço de generalizações. Os dados são obtidos por meio da prática clínica dos futuros médicos, em especial junto à Santa Casa de Misericórdia e ao Hospital de Pronto Socorro, locais onde os alunos da Faculdade de Medicina tinham as suas aulas. No tópico anterior, descrevemos teses que já utilizavam o referencial experimental para investigar a eficácia de fármacos no tratamento de doenças mentais. As que trabalharemos agora podem ser consideradas como herdeiras desta tradição investigativa, a qual definiria a maneira de se fazer ciência na Medicina.

A primeira delas é o trabalho de Paulo Luiz Vianna Guedes, escrito em 1942, *Meteorologia e crises epiléticas (Contribuição ao estudo)*. Nele, o autor faz uma

revisão histórica da relação do homem com ambiente no que se refere à incidência das doenças mentais e, em particular, das crises epiléticas:

“Principalmente no domínio da patologia mental e nervosa – cuja etiologia é, desde tempos imemoriais, atribuída a fatores cosmológicos e meteorológicos, personificadores de deuses e entidades espirituais diversas – é crença muito divulgada o papel preponderante que, sobre os males neurológicos e psiquiátricos, desempenham as várias condições climáticas e astrais. (...) De então inúmeras têm sido as comunicações no que respeita às relações entre certos elementos meteorológicos, cósmicos ou telúricos e a determinação de acidentes comiciais, assim como as influências que exercem nos variados campos da patologia”. (pp. 05 e 08)

Paulo Guedes relata que todas as funções do organismo humano estariam sob a influência dos fatores meteorológicos. Esta influência seria talvez mais intensa se o organismo estivesse com a sua saúde debilitada. Contudo, ele não responsabiliza tais fatores como os causadores de doenças, entre as quais a epilepsia, mas questiona o papel desempenhado pela temperatura, pela pressão, pela umidade, no desencadeamento das crises no indivíduo epilético. Buscando a etiologia da epilepsia na tradição hipocrático-galênica do equilíbrio dos quatros humores que compunham os quatros fluídos corporais vitais - sangue, fleuma, bÍlis amarela e bÍlis negra -, e as variações ocasionadas pelas modificações ambientais - diferença de temperatura, pressão atmosférica, umidade e fluxo das marés -, Paulo Guedes se filiava à tradição médica de compreensão das doenças que pressupunha uma integração do homem com tudo aquilo que o circundava.

Os dados relativos às crises epiléticas foram obtidos junto ao arquivo da *Assistência Pública Municipal de Porto Alegre*, nos períodos de janeiro de 1936 à janeiro de 1937 e de julho de 1940 à julho de 1941, e junto à 19ª enfermaria da *Santa Casa de Misericórdia*. Já as informações sobre as variações atmosféricas foram coletadas no *Instituto Coussirat de Araújo* e no *Observatório Astronômico* nos mesmos períodos.

A análise das estatísticas entre as variações climáticas e a ocorrência de crises epilépticas na cidade de Porto Alegre nos dois momentos estudados, apontou uma relação significativa entre os dias de alta temperatura, baixa umidade e baixa pressão atmosférica com o aumento das crises atendidas nos hospitais da cidade. Com relação às fases lunares, o maior número de crises contadas foi nos períodos de quarto crescente. As crises aconteceram predominantemente na primavera, em especial nos meses de setembro e outubro, e atingiriam com mais frequência homens entre 16 e 25 anos.

As outras duas teses utilizam o referencial da teoria psicossomática, explicando o adoecimento humano a partir de uma análise biopsicossocial. Ambos trabalhos foram desenvolvidos junto à disciplina de *Clínica Ginecológica* e tratam de aspectos relacionados à sexualidade feminina.

Em 1949, Newton Prates de Lima escrevia *O diagnóstico da personalidade em clínica ginecológica pelo teste de Rorschach*. É o único trabalho catalogado onde se encontra a descrição da aplicação de um teste psicológico para a avaliação de pacientes. O uso do teste de Rorschach é justificado pelo autor a partir de uma tradição nascida dentro da Medicina, e representada nesta tese pela escola psicossomática, a qual considera que sintomas orgânicos podem ter sua origem no psiquismo das pacientes:

“Em verdade, foi a partir do fim do século passado, com os estudos de Charcot, Liébault e Bernheim sobre a histeria, e com o emprego do hipnotismo como processo de diagnóstico e de tratamento, que se descobriu que enfermidades de fenomenologia nitidamente orgânica, podiam depender de fatores totalmente psicógenos. Posteriormente, com os trabalhos de Freud, o caráter neurótico de muitos sintomas é melhor elucidado e conhecido, de sorte que o diagnóstico de neurose começa a ser feito cada vez com maior frequência. As idéias de Freud, transplantadas para os Estados Unidos da América do Norte, encontram seguidores de valor, tais como Franz Alexander, T. French, Benedeck, e outros, que se colocaram na vanguarda do que hoje se conhece por escola psicossomática”. (Lima, 1949, p. 03)

Deste modo, as origens do sofrimento físico das pacientes deveriam ser buscadas “tanto nos fenômenos físico-químicos, nos elementos orgânicos, na fisiologia, na biologia, no ambiente geográfico, na sociedade, como também na história, na antropologia, na genética, porque se tornou claro que ela [a personalidade] não pode ser compreendida como uma entidade à parte, sendo antes uma resultante ou o produto de fatores extraordinariamente complexos” (Lima, 1949, pp. 03-04).

O exame médico constaria de uma história clínica completa, incluindo o relato da enfermidade atual, tanto quanto possível segundo a ordem cronológica de aparição dos sintomas, a história de enfermidades anteriores, e o registro dos dados familiares e hereditários. No entanto, não caberia ao médico fazer todas as perguntas, mas estimular a paciente a contar sua própria história da maneira que lhe parecer melhor. Se houver uma relação de confiança entre médico e paciente, esta última relatará diretamente o problema que mais lhe aflige, cabendo ao primeiro apenas clarificá-lo através de informações pontuais. Somente após o levantamento biográfico - o qual abrangeria o período da infância, a vida no lar, o histórico escolar, a vida conjugal, o desenvolvimento sexual e o ajustamento social - se passaria ao exame orgânico. Vencidas estas etapas se submeteria a paciente ao teste de Rorschach, buscando uma definição da sua face psicológica. Este teste, apresentado inicialmente por Herman Rorschach na sua obra *Psychodiagnostick*, era utilizado na versão norte-americana proposta por Klopfer e Kelley. As notações das respostas das pacientes foram feitas com os símbolos norte-americanos e o autor anexou um protocolo de respostas não preenchido ao corpo da tese.

As pacientes deste estudo haviam sido submetidas a procedimentos cirúrgicos no Serviço de Cirurgia Geral de Mulheres da 35ª enfermaria da Santa Casa de Misericórdia. Tais procedimentos relacionavam-se às queixas das pacientes sobre a dificuldade de engravidar, problemas durante as relações sexuais e outras ocorrências ginecológicas, como o aparecimento de fungos e lesões no colo do útero. De acordo

com Lima (1949), uma grande parcela dos sintomas apresentados pelas pacientes investigadas seria a manifestação física de um conflito psíquico, o qual encontrava no corpo a sua principal via de expressão e sua única possibilidade de tratamento. O autor lamentava a não ocorrência, entre os casos relatados, de uma “neurose pura, com preponderância marcada do síndrome emocional, e que pagam por vezes pesados tributos à poliecirurgia, em virtudes de diagnósticos incompletos” (Lima, 1949, p. 148). Lima (1949) finaliza sua tese enumerando três conclusões principais:

“1) O exame integral do doente, em seus três aspectos – orgânico, funcional e psíquico – é indispensável a uma correta interpretação dos sintomas e ao diagnóstico exato do estado de enfermidade; 2) De uma maneira geral, o exame psicológico será tanto mais necessário, quanto maior for a desproporção existente entre as lesões orgânicas discerníveis e os distúrbios funcionais verificados; 3) O Teste de Rorschach, dentro dos limites que se propõe, é um método útil e rápido para o diagnóstico da face psicológica da personalidade, e usado em conjunto com os demais processos de exame órgão-funcionais, nos aproxima daquela compreensão integral do enfermo, visada pela Medicina Psicossomática”. (p. 149)

Considerando suas pacientes como um produto da interação do organismo com o ambiente, em especial com os referenciais da sociedade em que viviam, o autor acreditava que os problemas orgânicos destas mulheres tinham sua origem na construção de sua personalidade. O uso do teste de Rorschach seria um elemento a mais na anamnese clínica, revelando, ao médico, aspectos escondidos da estrutura psíquica de sua paciente. A conclusão geral deste estudo mostrava que algumas pacientes não possuíam problemas orgânicos que justificassem os sintomas apresentados, sendo estes remetidos ao plano psíquico; outras superestimavam os sintomas orgânicos existentes por meio de fantasias a respeito da sexualidade feminina; e havia aquelas, nas quais o diagnóstico do problema físico afetava diretamente a sua constituição psíquica.

No mesmo ano, Tasso Vieira de Faria defendia sua tese de livre-docência sobre o estudo psicossomático da frigidez feminina. O diagnóstico da “mulher fria” era colocado sob a ótica da psicossomática. O autor conduzia suas reflexões para a inexistência de um adoecimento físico separado do psiquismo, e para a admissão de uma relação complexa entre corpo e mente.

Segundo Faria (1949), a ginecologia passara por diversas fases antes de receber a influência da teoria psicossomática. Ele identificava uma fase de estudos precursores que se originaria nas concepções ginecológicas dos povos primitivos e se estenderia até o final do século XVIII. A partir desta data, começaria a fase organicista, a qual se caracterizaria pela valorização absoluta do órgão investigado em detrimento da sua função. O órgão seria identificado e descrito pelo anatomista, os clínicos estariam aptos a localizá-lo no corpo do paciente e, no caso de mal-funcionamento, sua retirada seria realizada mediante cirurgia, sem se levar em conta as perturbações funcionais da patologia, nem o aspecto psicológico e social das pacientes. Outra fase descrita era a fase morfológico-funcional, onde prevaleceriam as contribuições dos fisiologistas. As áreas da endocrinologia, da bioquímica e a doutrina da constituição “estabeleceriam intercorrelações e se completariam em um objetivo comum, a saber, o estudo da mulher em seu aspecto morfológico-funcional” (Faria, 1949, p. 30).

A fase contemporânea da ginecologia, ou seja, aquela atravessada por esta especialidade médica no momento da confecção da tese, dependeria do desenvolvimento da ciência psicológica, em especial do movimento psicossomático, pois este consideraria a “realidade biopsicossociológica do ser humano, em seu tríplice e inseparável aspecto, dando definitiva feição integral e total, conclusão esta a que também conduz a moderna doutrina constitucionalística” (Faria, 1949, p. 34). A ciência médica seria beneficiada com a incorporação de elementos das diversas tendências psicológicas, pois sendo ela “um dos ramos do conhecimento humano em que entra em jogo, talvez, o maior número de componentes psicológicos, tanto da

parte do enfermo que sofre, como do médico que examina, quanto do ambiente que os cerca, justo parece que, em seu terreno, tais concepções encontrariam fértil campo de aplicação e experimentação” (Faria, 1949, p. 43).

A medicina psicossomática teria como objetos de investigação “certas neuroses do tipo de conversão, certas moléstias com substrato orgânico, como as úlceras gástricas e as colites, e outros grupos de moléstias nas quais o sistema nervoso vegetativo tem papel saliente, tais como a asma, a hipertensão arterial e a enxaqueca” (Faria, 1949, p. 46). A atitude psicossomática não teria início no momento em que se verificaria que uma sintomatologia clínica não poderia ser explicada pelo substrato orgânico ou fisiológico, mas, posteriormente, quando se conseguiria demonstrar que aquela sintomatologia dependeria de um dinamismo psicológico determinado. Para que a medicina psicossomática atingisse a cientificidade, foi necessária a integração de diversas orientações médicas e psicológicas, entre as quais: “1) psicanálise, sem a qual nunca poderia ter surgido a medicina psicossomática; 2) as investigações experimentais de Pavlov e Cannon; 3) o melhor conhecimento dos tipos de personalidade com seu modo de reação preferencial (Kretschmer, Young); 4) a psicologia da ‘Gestalt’, ou da forma, que considera o todo, não como o conjunto da síntese das partes, mas como uma unidade que somente é igual a ela própria; 5) a orientação psicológica de Adolf Meyer, que se pode considerar o verdadeiro pai da medicina psicossomática” (Faria, 1949, p. 46).

As pacientes que procuram o médico ginecologista seriam avaliadas a partir de dois “triângulos da personalidade”. O primeiro, denominado de personalidade normal e patológica, seria formado pela sexologia, psicologia e ginecologia; e o segundo, chamado de personalidade integral, levaria em conta os aspectos da psicologia, da sociologia e da biologia.

O diagnóstico de frigidez sexual poderia resultar, segundo Faria (1949), ou pela ausência do impulso sexual ou pela ausência do orgasmo sexual. Com base nestes

dois aspectos, poderiam se verificar as seguintes combinações: “a) ausência do impulso sexual e presença do orgasmo; b) presença do impulso sexual e ausência do orgasmo. À diminuição conjunta do impulso e orgasmo sexuais, denomina-se ‘hipoestesia sexual’, e à ausência completa de ambos mecanismos psicofísicos chama-se ‘anestesia sexual’” (Faria, 1949, p. 56).

Faria conclui, baseado em estudos e observações, que inexistiria a mulher sexualmente fria, quando não confirmada uma causa relacionada a um substrato anatômico irremovível. Ele sugere que a educação sexual das jovens deveria ser incrementada com o intuito de diminuir os preconceitos em relação à sexualidade que criariam e manteriam a frigidez sexual. Todo o casal de noivos, antes do matrimônio, deveria ser esclarecido sobre as relações sexuais e sua respectiva técnica, quer através de orientadores preparados, quer pela leitura de livros adequados. E toda a mulher, tendo reconhecido a existência de sua frigidez, deveria procurar um especialista, a fim de eliminar de sua condição psicofísica este distúrbio de sua vida sexual. O trabalho é finalizado com uma série de afirmações retiradas da obra de W. Stekel:

“a) o orgasmo mais intenso só se produz, quando alcançado o objetivo sexual secreto do indivíduo; b) a mulher insensível não é mais que a mulher que não encontrou sua forma adequada de satisfação; c) o problema da dispaneuria [dor durante o ato sexual] dissimula os problemas mais importantes da vida sexual; d) a dispaneuria pode ser um castigo ditado a uma pessoa, uma penitência não importa por que delito; amiúde, um voto secreto produz essa insensibilidade. A só idéia, inclusive do caráter prejudicial e perigoso do orgasmo, pode ser a causa de uma dispaneuria; e) todo o medo destrói a libido e impede o orgasmo. O temor mais difundido é o das infecções; f) ocorre, amiúde, que viúvas e divorciadas, permanecem insensíveis no coito fora do matrimônio. Não são somente estorvos morais os que atuam, senão, de ordinário o voto secreto de permanecerem castas; g) conheço numerosos exemplos de mulheres que se abstêm voluntariamente da voluptuosidade, como penitência por pecados que acreditam haverem cometido. Existem outras que fogem da voluptuosidade, temendo sucumbir à própria debilidade. Muitas mulheres têm medo de sua paixão. Ocorre assim que as mulheres mais apaixonadas, e precisamente elas, tornam-se insensíveis. Quando a insensibilidade é suprimida, o apaixonamento pode despertar, pelo qual, a

mulher é, de ordinário, a primeira surpreendida; h) todos os exemplos que citamos nos provam a importância enorme dos mecanismos psíquicos no desenvolvimento da frigidez feminina. Os imperativos secretos (secundariamente, conscientes), sobre os quais acabamos de falar: “não deves”, “não é permitido”, e o onipotente e fanfarrão “não quero”, triunfam sobre o instinto sexual. Que manifestação poderosa da “luta dos sexos” representa a mulher fria com seu obstinado “não quero”! O problema do amor é um enigma complicado, com numerosas incógnitas. Só o médico poderá, na equação da neurose, descobrir as diferentes incógnitas e curar uma dispaneuria; i) em todos os casos (frigidez) trata-se de um “não interior”. Esse “não” pode ser expresso organicamente. As pacientes dissimulam então o “eu não quero” ou “eu não devo”, por um “eu não posso”. A revelação do “não interior” é tarefa da psicoanálise no tratamento destas perturbações. Mas esse “não” pode também dizer “não quero ser uma mulher”, ou “não quero ser mulher para ti”. A dispaneuria nos mostra a dissociação progressiva do indivíduo civilizado, a divisão entre um ser “que quer” e outro “que não quer”, seu desgarramento interior, seu jogo ante si próprio e sua luta consigo mesmo!” (Faria, 1949, pp. 137-138).

Tais trabalhos nos levam a pensar novamente no processo de demarcação do território da Medicina, através da tomada para si dos objetos ligados ao corpo. Também a sexualidade deveria passar pelo crivo médico, onde as regras do bom funcionamento do casal eram dadas por aquele que havia se debruçado sobre a anatomia e fisiologia dos órgãos reprodutores, conhecendo, deste modo, os segredos do comportamento sexual. Por outro lado, são trabalhos que se colocavam contra os parâmetros sociais vigentes ao sugerirem que as mulheres teriam o direito ao exercício de uma sexualidade plena, experimentando o prazer sexual.

CAPÍTULO VII

Síntese dos resultados

O que revelam as teses da Faculdade de Medicina de Porto Alegre
sobre as inter-relações entre Psicologia, Medicina e Direito?

Neste capítulo, nos propomos a retomar os objetivos que nortearam a confecção desta tese, tendo por base o exame dos resultados apresentados nos quatro capítulos anteriores. Procuramos discutir os tópicos descritos nestes capítulos com outras investigações realizadas na área. No entanto, acreditamos que o esforço maior seja dedicado a estabelecer o modo como os resultados obtidos se interrelacionam a fim de compor um panorama onde se encontram três campos científicos: a Psicologia, a Medicina e o Direito.

O modo como a Psicologia foi utilizada pelo discurso médico ao longo do período histórico investigado pode ser dividido em diferentes momentos:

As teses consideradas mais antigas, isto é, aquelas produzidas entre 1904, ano de formatura da primeira turma da Faculdade, e o início da década de 1910 tratavam os conteúdos psicológicos de forma genérica. Elas apresentavam uma divisão do ser humano em duas substâncias, uma orgânica e outra mental, e tentavam estabelecer a maneira como estas substâncias se influenciariam. Destacava-se o interesse pela dimensão moral do ser humano, e como esta dimensão se encontraria enfraquecida durante o adoecimento. Dois estados patológicos, em particular, foram evocados para exemplificar como aconteceria o relaxamento da moralidade: o alcoolismo e o enamoramento. Outras teses produzidas no mesmo período fizeram referência ao problema da identificação dos criminosos, mas se interessavam mais pelos traços deixados por estes no local do crime, como as impressões digitais, do que por sua constituição psíquica. Talvez a exceção seja o relatório elaborado pelo médico

Sebastião Leão sobre os presos da Casa de Correção de Porto Alegre. Contudo, tratava-se de um relatório dirigido ao governo do estado e não uma tese de final de curso. As considerações de Sebastião Leão foram inseridas no corpo da tese com o intuito de mostrar que a preocupação com a gênese do comportamento criminoso se originou a partir de uma situação prática, o trato diário com os detentos, e somente mais tarde seria transferida para o meio acadêmico.

A partir da década de 1910 até o final da década de 1930, as relações entre as ciências médica e psicológica experimentaram uma modificação. As contribuições da Psicologia foram tratadas de forma mais sistematizada, ou seja, os futuros médicos discutiam, em seus trabalhos, as teorizações produzidas por psiquiatras ou psicólogos sobre aspectos específicos do comportamento humano. As teorias foram avaliadas quanto a sua consistência, os dados teóricos e práticos que as embasavam, os critérios de diagnóstico e aplicabilidade na clínica médica. A ciência psicológica era considerada como uma fonte de conhecimentos que ampliaria a área de atuação do médico. Houve o crescimento do interesse por temas ligados ao tratamento da doença mental, seja através da psicoterapia, seja através da utilização de novos fármacos. É importante ressaltar que a maioria das teses analisadas neste trabalho (17 teses) foi escrita durante este período de 21 anos.

Um terceiro momento na relação entre Psicologia e Medicina, se iniciou na década de 1930 e se estendeu até o final da década de 1940. O número de teses produzidas diminuiu, talvez em consequência da não-obrigatoriedade de apresentação de um trabalho final para a obtenção do diploma. Por outro lado, estas teses privilegiavam a investigação experimental e tratavam de temas surgidos da prática dos estudantes de Medicina nas enfermarias dos hospitais durante a realização do curso. Nos períodos anteriores, havia a presença tanto de teses que traziam algum tipo de coleta de dados empíricos, quanto de trabalhos de revisão teórica sobre um tema pré-estabelecido. Emergia a preocupação com a integração dos saberes médicos e

psicológicos em uma nova teoria, a Medicina Psicossomática. A Psicologia foi considerada como uma área de saber independente, mas que teria maior utilidade quando associada à Medicina.

O posicionamento dos médicos em relação à ciência psicológica pôde variar ao longo do período histórico investigado. No entanto, a Psicologia sempre foi considerada como um suporte teórico à prática médica. Em seus trabalhos, os médicos não levantavam a possibilidade do aparecimento de uma nova profissão, a de psicólogo, nem a criação de cursos onde se estudasse somente a Psicologia. Esta era considerada como um domínio da ciência médica, um novo campo de estudos, o qual trazia contribuições para a compreensão da dimensão mental do ser humano. Mas os únicos responsáveis pela integração entre corpo e mente seriam os médicos, somente a eles era reservado este novo conhecimento.

Apesar de ter suas contribuições descritas nas teses de final do curso, a incorporação da Psicologia pela ciência médica não aconteceu de maneira consensual. As mesmas teses mostravam o debate interno da Medicina diante das contribuições da ciência médica, sua valorização como prática científica e a legitimidade de seus conceitos. A Medicina vinha realizando um esforço para ser reconhecida como ciência, desvinculada de práticas mágicas ou religiosas. Neste esforço, um primeiro passo foi a demarcação do seu território de investigação, a saber, o corpo. Apenas os médicos seriam treinados para descobrir e compreender as alterações sofridas pelo corpo, as quais receberam o nome de sintoma. A pessoa doente tornou-se um conjunto de sintomas, que, quando reunidos, ganhavam um nome específico; marcando, assim, o aparecimento de uma doença.

A emergência da ciência médica tal como a conhecemos vem instigando investigações provenientes de vários campos de conhecimento. Autores como Canguilhem (1994; 1999) e Foucault (2000b), entre outros, colaboraram para o entendimento de como este campo do saber emergiu das práticas empíricas e se

firmou como um discurso a respeito do ser humano, ao lado do discurso religioso e do filosófico. Talvez o que diferencie este discurso dos demais seja a sua promessa de um conhecimento baseado em dados observáveis, mensuráveis e comprovados pelo exame clínico, isto é, pela verificação dos sintomas e sinais do corpo. Um conhecimento tornado concreto a partir da natureza dos seus dados. Como consequência desta promessa, especialidades como a Anatomia, a Fisiologia e a Patologia ganharam um impulso decorrente da necessidade de encontrar um substrato orgânico que demarcasse o lugar da doença.

Contudo, sempre houve doenças que desafiaram as fronteiras entre o físico e o psíquico. A Psiquiatria parecia ser a especialidade médica escolhida para desbravar este território movediço e demarcar as fronteiras entre as duas substâncias, se estas realmente as possuíssem. Exemplos de como este debate se encontrava presente no âmbito da Faculdade de Medicina de Porto Alegre são os trabalhos referentes à clarificação do conceito de psicose. A revisão das relações entre o físico e o psíquico proposta por este conceito conduziu os médicos a uma reavaliação de suas práticas investigativas. Se, por um lado, tínhamos a defesa da existência de um componente orgânico para cada doença que apresentasse sintomas psíquicos; por outro, havia o aparecimento de teorias que enfatizam a organização psicodinâmica da personalidade individual, como a Psicanálise.

Os alunos da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, através de suas teses inaugurais, demonstraram estar inseridos no processo de busca de legitimidade que atravessava a ciência médica. Esta procurava ser reconhecida pela sociedade como uma prática confiável, enquanto que, internamente, tentava dar consistência e coerência às teorias que brotavam das suas investigações.

A Psicologia relacionava-se com a Medicina também no domínio da terapêutica. Inicialmente, os conteúdos psicológicos estavam ligados a uma terapêutica moral, sendo enfatizada a dimensão volitiva do homem. O aprendizado

dos princípios de moralidade social aparecia nas teses da Faculdade de Medicina como aspecto crucial do desenvolvimento saudável do ser humano. A formação de bons hábitos ainda na infância e sua permanência na idade adulta impediriam a instalação de atitudes viciosas, tais como o consumo de álcool e a prática do sexo desvinculado de sua função reprodutiva. A presença destas atitudes tinha por consequência o adoecimento físico e moral do indivíduo. Adoecimento este que poderia ser transmitido para os filhos sob a forma da constituição de um terreno fértil a todos os tipos de doenças.

A evitação dos comportamentos viciosos, ou a sua cura, passava pelo uso da vontade, ou seja, o indivíduo deveria querer conscientemente curar-se dos vícios e/ou evitá-los. A vontade consciente poderia ser desenvolvida através da educação e da formação de hábitos morais de comportamento. E, neste ponto, Medicina e Educação se interlaçavam. É interessante notar que, nos cursos normais do Rio Grande do Sul, a primeira disciplina de Psicologia, desvinculada do ensino de Pedagogia, aparecia juntamente com a de Direito Pátrio (Lhullier, 1999). Esta última seria responsável pela formação moral da futura professora primária, garantindo a excelência do seu caráter e a capacidade de transmitir bons hábitos aos seus alunos.

Seria através dos ensinamentos das professoras primárias que os conceitos médicos seriam transmitidos no espaço das salas de aula. As disciplinas de Higiene, Puericultura e Psicologia, criadas ao longo das três primeiras décadas do século XX nos cursos de formação de professores sul-rio-grandenses, foram os meios escolhidos para a divulgação de princípios higiênicos e morais. Lembramos aqui dos conselhos fornecidos pelas teses sobre Higiene, particularmente as de Larbeck (1916) e Baptista (1942), onde a educação das crianças era indicada como um dos meios de melhorar as condições higiênicas da população do estado. Também são exemplos os trabalhos de Espírito (1934) e Pereira (1929), que ressaltavam as atividades dos Gabinetes de Inspeção Escolar, criados a partir da metade da década de 1920 nas escolas

estaduais gaúchas. Os médicos que exerciam suas funções nestes gabinetes tinham como objetivo zelar pela manutenção da saúde física e mental tanto dos alunos como dos professores, realizando avaliações periódicas na população escolar. A proteção da infância tinha por base a idéia da formação de futuros trabalhadores para o país. Já as professoras eram vistas como modelos de comportamento, nos quais as crianças deveriam se espelhar. Uma professora doente não poderia ser mantida em suas funções, pois estaria sendo um mau exemplo para seus alunos.

Além da formação de trabalhadores saudáveis, os quais teriam por missão a construção de um país moderno e industrializado, os médicos zelavam pela saúde das crianças tendo em vista a capacidade reprodutiva das mesmas. Durante o período histórico investigado, os preceitos eugênicos começaram a ser discutidos no Brasil. Encontram-se referências à eugenia em pelos menos seis teses, duas delas dedicadas aos cuidados com a infância (ver teses de Larbeck, 1916; Pereira, 1917; Vasconcellos, 1919; Ferraz, 1928; Espírito, 1934; Baptista, 1942 discutidas nos capítulos dos resultados). O melhoramento da raça era desejado para por um fim às doenças endêmicas que grassavam entre a população, em particular a sífilis e a tuberculose. Estas eram relacionadas ao alto grau de miscigenação do povo brasileiro. O projeto eugênico teria um ramo dedicado às moléstias mentais, cuja etiologia era identificada com a transmissão de “taras hereditárias” e o nascimento de crianças com o sistema nervoso enfraquecido pelas doenças de seus pais.

Juntamente com a educação infantil, a instrução feminina aparecia como um ponto de discussão. As mulheres foram escolhidas como aliadas dos médicos na introdução dos preceitos higiênicos nas suas casas, pois, afinal, a esfera doméstica era sua responsabilidade (Costa, 1999). O discurso médico a respeito da educação da mulher se fazia presente no que se referia à sexualidade. Aqui ela cumpriria o duplo papel de educadora e educanda, primeiro aprendendo com os médicos os conhecimentos sobre reprodução humana, e depois os colocando em prática na

privacidade de seu lar. Um tema como o da sexualidade feminina levou um pouco mais de tempo para ser absorvido pela classe médica do Rio Grande do Sul. Os trabalhos que o abordam foram escritos durante a década de 1940 e estavam na contramão das normas sociais vigentes (ver teses de Baptista, 1949; Faria, 1949; Lima, 1949). Antes disso, os conselhos sobre sexualidade dirigiam-se aos rapazes, exaltando as virtudes da abstinência sexual antes do casamento em prol de uma descendência saudável (por exemplo, Vasconcellos, 1919).

Contudo, o tema da sexualidade não se encerraria aqui. É importante ressaltar que o interesse médico pela educação sexual de homens e mulheres trazia consigo uma preocupação com os sentimentos e as sensações causadas pelo enamoramento e pelo ato sexual. A tese de Porto (1908) sobre o amor patológico tornou-se uma referência para outros trabalhos dedicados à sexualidade. Amar em demasia, deixar-se levar pelos encantos do objeto amado, devanear, eram efeitos indesejáveis daquilo que os médicos denominaram “amor normal”. Este serviria apenas para aproximar dois seres - um masculino e outro feminino, bem entendido - que se uniriam pelo laço matrimonial. O ato sexual estaria restrito à reprodução, e não à satisfação de desejos individuais. Produzir bebês, não quimeras. O amor seria o cimento que manteria um casal unido, contribuindo para a preservação da instituição familiar. O amor poderia ser medicalizado, transformando-se em um conjunto de regras higienizadas e aplicado com disciplina.

Aos desviantes, a necessidade da correção ou da investigação detalhada. A medicalização do amor viria acompanhada pelos estudos sobre o que seria considerado normal e o que seria patológico na expressão da sexualidade humana. Todos os “desvios” foram examinados, listados, descritos. Os crimes de natureza sexual também foram colocados sob a ótica da Medicina, que se propôs à tarefa de diferenciar entre o doente mental, levado a cometer o ato por uma vontade além do seu controle, e o criminoso comum, que planeja e sente prazer neste ato.

Aprofundaremos este tema ao examinarmos as relações entre Medicina, Psicologia e Direito.

Como escrevemos alguns parágrafos acima, o adoecimento mental poderia ser favorecido pelos maus hábitos morais adquiridos ou transmitidos pela geração anterior. Se, no segundo caso, a prevenção era impossível, já que o “terreno fértil” estava dado por herança parental, como favorecer a cura dos indivíduos doentes? A resposta a esta pergunta passava pela formação de uma nova classe de médicos e de uma nova atitude investigativa com relação à doença mental.

A Psiquiatria carecia de representantes no estado do Rio Grande do Sul entre a última década do século XIX e as duas primeiras do século XX. O surgimento de figuras como as dos médicos Luis José Guedes e Jacintho Godoy Gomes impulsionaram o interesse por esta área da Medicina, fato que se evidencia pelas teses dedicadas à Psiquiatria surgidas após a posse do primeiro na cátedra da disciplina *Clinica neurologica e psiquiatrica* e a do segundo na direção do *Hospital Psiquiátrico São Pedro*. Esta combinação favoreceu o aparecimento da primeira geração de psiquiatras formados no Rio Grande do Sul, e iniciou um processo de valorização desta especialidade médica. Podemos dizer que todos os médicos que elaboraram teses tratando de temas psiquiátricos, contribuíram também para a difusão das idéias psicológicas no estado, em um período onde ainda não existiam cursos ou profissionais dedicados à Psicologia. Outro fator para a difusão dos temas relacionados à ciência psicológica era o hábito que os futuros médicos tinham de citar os trabalhos dos seus colegas de Faculdade nas suas teses.

A utilização do hospital psiquiátrico como local de observação do comportamento dos doentes mentais, bem como de experimentação de novos tratamentos auxiliou na consolidação da Psiquiatria sul-rio-grandense. A existência de um espaço bem delimitado para o exercício da prática psiquiátrica aumentou o interesse por este tipo de investigação. Era possível observar *in loco* aquelas

patologias que pareciam estar catalogadas apenas nos livros. A investigação do adoecimento mental podia ser feita por meio da descrição dos sintomas e do acompanhamento da evolução do quadro clínico de cada paciente. Outra possibilidade de utilização do espaço do hospital psiquiátrico era a testagem de novos fármacos e estratégias de tratamento com os doentes ali internados.

As conclusões levantadas pelas experimentações e observações da população do hospital psiquiátrico poderiam ser generalizadas, transformando-se em instrumentos de diagnóstico a serem utilizados em outros locais como, por exemplo, nas escolas. A psiquiatria tornava-se não somente um instrumento de classificação, mas também um instrumento de intervenção e prevenção. Os indivíduos portadores de um “terreno fértil” ao aparecimento de doenças mentais teriam a possibilidade de serem diagnosticados antes o desenvolvimento da doença e submetidos a um tratamento preventivo. Aqueles que já estivessem apresentando os sintomas de qualquer transtorno mental teriam a sua disposição tratamentos que ofereciam a cura ou, pelo menos, a diminuição do sofrimento causado pela doença.

No entanto, a difusão dos preceitos médicos para a população encontrava resistências. De um lado, afirmava-se a necessidade da intervenção do governo estadual na saúde pública, incentivando as campanhas de prevenção e estimulando a adesão dos indivíduos às normas da vida higiênica. De outro, ressaltava-se o valor da liberdade individual, questionando a imposição de qualquer tipo de lei por parte do Estado. Por trás disto, estava em jogo a manutenção dos princípios positivistas que embasaram a criação do governo estadual sul-rio-grandense.

Os herdeiros políticos de Julio de Castilhos encontravam-se em um impasse: manter viva a tradição positivista de não-intervenção do Estado, deixando que cada cidadão decidisse o que seria melhor para a sua família em termos de saúde e higiene; ou assumir as propostas do discurso médico, agindo junto à população a fim de melhorar as suas condições sanitárias e, por conseqüência, aumentar o potencial

produtivo do estado. A política sul-rio-grandense encontrava-se dividida entre uma opção ideológica e o desejo de formar um estado produtivo caracterizado por um governo centralizador.

Um dos preceitos da doutrina positivista era o esclarecimento dos indivíduos pela ciência. Somente o acesso aos conhecimentos científicos traria a liberdade do indivíduo para decidir o que deveria fazer a respeito da saúde (Weber, 1999). Talvez a insistência dos médicos nas campanhas de divulgação de conhecimentos científicos para a população possa ser explicada pela influência do positivismo no estado do Rio Grande do Sul. Estas campanhas tinham como objetivo educar a população a respeito dos preceitos da vida higiênica. Educar significaria transferir a responsabilidade da decisão para as pessoas, reafirmando assim a liberdade individual, retirando-a dos médicos, os quais estariam associados à intervenção estatal.

É importante ressaltar novamente a “batalha” travada entre a Faculdade de Medicina e a liberdade profissional, esta também uma herança da constituição estadual positivista. O embate entre positivismo e ciência médica havia dividido a Faculdade em 1907, quando 12 professores - todos positivistas - renunciaram aos seus cargos, depois da intervenção federal para a resolução de um conflito interno entre professores e alunos. Os positivistas não admitiam a interferência do governo federal em um problema de ordem estadual e dentro de uma instituição de ensino superior. Após este incidente, o governo estadual retirou o apoio financeiro à Faculdade de Medicina, ficando esta ameaçada de fechamento (Weber, 1998; 1999). Ela conseguiu sobreviver graças aos esforços do seu diretor, Eduardo Sarmiento Leite da Fonseca, e dos professores remanescentes, os quais preferiram a manutenção do credenciamento federal para o funcionamento da instituição à afiliação aos preceitos da doutrina positivista.

Outro aspecto que merece uma reflexão é o que se refere ao estudo da criminalidade. É nele que interseccionavam os domínios da Medicina e do Direito. As

teses produzidas pela disciplina de Medicina Legal assinalavam a importância da colaboração destes dois campos do conhecimento com o intuito de melhorar as investigações criminais e auxiliar o andamento dos processos judiciais. As primeiras se beneficiariam dos conhecimentos médicos no tocante as informações sobre a identificação dos criminosos e o estudo das impressões digitais, trazendo mais agilidade e precisão na captura dos delinquentes. Já os processos judiciais teriam a participação de um especialista médico que examinaria o réu a fim de detectar possíveis transtornos mentais que poderiam ter influenciado o seu ato criminoso.

Os médicos ressaltavam que a legislação brasileira deveria apoiar-se nos avanços da ciência médica, pois assim estaria contemplando todas as dimensões do crime, entre elas a questão do comportamento do criminoso. Somente a Medicina seria capaz de avaliar as motivações que levariam alguém à criminalidade, bem como a presença de algum tipo de doença mental que atenuaria o delito cometido. Se o direito brasileiro continuasse a ignorar a oferta de colaboração feita pela ciência médica, o seu corpo legislativo ficaria obsoleto. Estas determinações também se encontravam presentes no relatório elaborado por Heitor Carrilho na ocasião do julgamento de Febrônio Índio do Brasil, o primeiro réu a ser inimputado no país por insanidade mental (Fry, 1985).

Ainda no campo da criminologia, havia o debate entre as teorias sobre a gênese do comportamento criminoso. O que ocasionaria a emergência do delinquentes? A herança racial ou o ambiente impregnado de exemplos viciosos? Os médicos sul-rio-grandenses oscilavam entre estas duas posições. O relatório do Dr. Sebastião Leão tendia a enfatizar a importância do meio, opondo-se a posição até então dominante no meio brasileiro, que relacionava o crime à mestiçagem racial. A mistura das raças enfraqueceria o indivíduo, tornando-o portador de uma herança degenerada. No entanto, ele afirmava, no mesmo relatório, acreditar em uma escala racial, onde os brancos europeus e seus descendentes ocupavam o topo e os negros

a base, sendo considerados membros da “infância” da raça humana. Mas como se manter afiliado às teorias raciais em um estado diferente do resto do país pela sua composição étnica? Como responsabilizar apenas os negros e os mestiços pela violência urbana, se os colonos europeus também cometiam crimes? A população pobre do estado do Rio Grande do Sul tinha todas as raças. Isto deveria ser levado em conta quando da elaboração de uma teoria da criminalidade.

As teses da Faculdade de Medicina preconizavam a transformação da investigação criminal de uma atividade intuitiva em uma enquete científica, com a introdução de elementos confiáveis, como as impressões digitais e a fotografia judiciária, pois estes se baseavam em evidências concretas. Tais procedimentos levariam à modificação da ciência jurídica e das rotinas das investigações policiais. Conseqüentemente, eles gerariam uma mudança de mentalidade dentro da polícia sul-rio-grandense, que acolheria as importantes contribuições da ciência médica para o seu campo de atuação. Ressaltamos que a Faculdade de Direito de Porto Alegre, nascida sob o domínio do direito positivo, estimulava o intercâmbio de conhecimentos.

Outro assunto abordado pelas teses era a necessidade de conhecer uma população em constante crescimento, o que poderia aumentar o anonimato do criminoso. Além dos diferentes meios de identificação propostos - *bertillonage*, impressões digitais, fotografias -, havia a necessidade do estabelecimento de normas de conduta social. O desrespeito a estas normas serviria como indicação de que se tratava de um indivíduo potencialmente perigoso. Os procedimentos de identificação e a construção de fichas com informações detalhadas sobre as atividades cotidianas de pessoas consideradas suspeitas na cidade de São Paulo foram descritos por Bóris Fausto em sua obra “Crime e Cotidiano” (2001).

Investigações como a de Machado, Loureiro, Luz e Muricy (1978) e as de Foucault (2000a; 2000b) relatam a apropriação pelo saber médico de diversos discursos que o auxiliaram na legitimação do seu objeto de investigação - o corpo

humano - e suas relações com o ambiente. As teses por nós examinadas também utilizaram deste recurso com relação à Psicologia. Esta ciência, jovem na época em que as teses foram produzidas, não possuía representantes aqui no Brasil que sustentassem seus princípios. Por outro lado, os representantes da Medicina buscavam ampliar os seus domínios de ação, seja no âmbito individual, seja no social. A ciência psicológica serviu de instrumento desta ampliação trazendo para o campo da Medicina as práticas e os discursos referentes ao psiquismo humano.

Mas não podemos apenas valorar negativamente o uso das idéias psicológicas dentro de Medicina. A utilização pelos médicos brasileiros dos conhecimentos produzidos pela Psicologia auxiliou no esclarecimento de questões relativas à natureza do mental, que conduziram a Medicina a uma modificação de seus conhecimentos a respeito do adoecimento psíquico, do tratamento dos doentes mentais e do desenvolvimento humano.

REFERÊNCIAS

Andrade, M. H. W. M. de. (1990). Psicanálise e psicologia escolar: A relação invisível. Dissertação de mestrado não-publicada, Instituto de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil.

Andrade, M. H. W. M. de. (1997). A psicanálise transfigurada: A política de conciliação. Tese de doutorado não-publicada, Instituto de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Brasil.

Antunes, M. A. M. (1998). A psicologia no Brasil: Leitura histórica sobre sua constituição. São Paulo: Unimarco/Educ.

Azevedo, J. L. de. (1919). O tono vago-sympathico na demencia precoce (Contribuição ao estudo da demencia precoce). Porto Alegre: Typographia do Centro.

Bakos, M. M. (1994). Decorando a sala de visitas: Porto Alegre na virada do século 19. Em, C. Mauch (Org.), Porto Alegre na virada do século 19: Cultura e sociedade (pp. 144-154). Porto Alegre/Canoas/São Leopoldo: Editora da UFRGS/Editora ULBRA/Editora UNISINOS.

Baptista, A. A. de O. (1942). Profilaxia das moléstias venéreas. Porto Alegre: Livraria do Globo.

Bem, B. P. de. (1905). Esboço de geographia medica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Livraria do Globo.

Bittencourt, R. J. (1923). Da correlação entre a cura de certas psychoses e a intercorrencia de uma infecção aguda. Porto Alegre: Livraria do Globo.

Bittencourt, R. J. (1925). Psychologia dos delírios. Porto Alegre: Tipographia Cesar Reinhardt de Grüneberg & Trein.

Brožek, J. (1998). Comentário introdutório. Em, J. Brožek & M. Massimi (Orgs.), Historiografia da psicologia moderna: Versão brasileira (pp. 239-242). São Paulo: Unimarco/Loyola.

Cabral, A. C. M. (1950). A psicologia no Brasil. Psicologia, 3, 09-51 (Boletim CXIX da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo).

Campos, R. H. F. & Massimi, M. (1998). Arquivos e bibliotecas para a história da psicologia brasileira. Em, J. Brožek & M. Massimi (Orgs.), Historiografia da psicologia moderna: Versão brasileira (pp. 305-311). São Paulo: Unimarco/Loyola.

Canguilhem, G. (1994). Puissance et limites de la rationalité en médecine. Em, G. Canguilhem, Études d'histoire et de philosophie des sciences. (7^e édition augmentée, pp. 392-411). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin. (Originalmente publicado em 1968)

Canguilhem, G. (1999). Le normal et le pathologique. 8^e édition. Paris: Presses Universitaires de France. (Originalmente publicado em 1966)

Carr, C. (1995). L'aliéniste (R. Baldy & J. Martinache, Trans.). Paris: Presses de la Cité. (Originalmente publicado em 1994)

Castro, J. C. de. (1925). A concepção freudiana das psychonevroses. Porto Alegre: Livraria Americana

Cem anos Faculdade de Direito da UFRGS. (2000, 17 de fevereiro, Suplemento especial). Correio do Povo, pp. 1-4.

Chaves, J. B. (1917). Contribuição ao estudo do líquido cefalo-rachiano em algumas doenças mentais. Porto Alegre: Livraria do Globo.

Corbin, A. (1994). Bastidores. Em, P. Ariès, G. Duby (Col. Ed.) & M. Perrot (Vol. Ed.), História da vida privada - Vol. 4: Da Revolução Francesa à Primeira Guerra (D. Bottmann & B. Joffily, Trans., pp. 413-611). São Paulo: Companhia das Letras. (Originalmente publicado em 1987)

Costa, E. B. da (Ed.). (1997). História ilustrada de Porto Alegre. Porto Alegre: Já Editores.

Costa, E. B. da. (Ed.). (1998). História ilustrada do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Já Editores.

Costa, J. F. (1999). Ordem médica e norma familiar. 4ª ed. Rio de Janeiro: Edições Graal. (Originalmente publicado em 1979)

Crombie, A. C. (1987). Historia de la ciencia: De San Agustin a Galileo – Vol. 1: La ciencia en la edad media – siglos V al XIII (J. Bernia, Trad.). Madrid: Alianza Editorial. (Originalmente publicado em 1959)

Eggers, O. (1916). Tratamento do alcoolismo pelo sôro anti-alcoolico. Porto Alegre: Livraria Americana.

Engel, M. (1998). Psiquiatria e feminilidade. Em, M. Del Priore (Org.) & C. Bassanezi (Coord. dos textos), História das mulheres no Brasil (2ª ed., pp. 322-361). São Paulo: Contexto. (Originalmente publicado em 1997)

Engel, M. (1998, Novembro – 1999, Fevereiro). As fronteiras da ‘anormalidade’: Psiquiatria e controle social. História, Ciências, Saúde - Manguinhos, 5(3), 547-563.

Espírito, P. M. (1934). Contribuição para a higiene escolar no estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Livraria do Globo.

Faculdade de Direito – Cem anos. (2000, 15 de fevereiro, Suplemento especial). Zero Hora, pp. 1-8.

Falcão, F. J. (1914). Contribuição ao estudo da revelação das impressões latentes. Porto Alegre: Typographia de Carlos Echenique.

FAMED, 100 anos. (1998, 24 de julho, Suplemento especial). Zero Hora, pp. 3-6.

Faria, T. V. de. (1949). Estudo psicossomático da frigidez feminina. Porto Alegre: Oficinas Gráficas da Livraria do Globo.

Fausto, B. (2001). Crime e cotidiano: Criminalidade em São Paulo (1880-1924). 2ª edição. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo. (Originalmente publicado em 1984)

Ferraz, Luiz Magalhães. (1928). Eugenia e casamento: Problema de medicina social. Montenegro: Oficinas Graphicas da Livraria Montenegrina.

Fortes, A. B. (1943). O problema das afasias. Rio de Janeiro: Gráfica Rio-Arte.

Foucault, M. (2000a). História da Loucura (6ª ed., J. T. Coelho Neto, Trad.). São Paulo: Perspectiva. (Originalmente publicado em 1972)

Foucault, M. (2000b). Naissance de la clinique. 6^e edition. Paris: Presses Universitaires de France. (Originalmente publicado em 1963)

Franco, A. & Ramos, S. M. (1943). Panteão médio riograndense: Síntese cultural e histórica – Progresso e evolução da medicina no estado do Rio Grande do Sul. São Paulo: Franco, Ramos – Editores.

Franco, S. C. (1978, 22 de julho, Suplemento Especial). O meio rio-grandense e o nascimento da Faculdade de Medicina. Correio do Povo, Edição Comemorativa aos 80 anos da Faculdade de Medicina.

Froés, A. S. (1908). Da identificação. Porto Alegre: Oficinas Typographicas do “Jornal do Commercio”.

Fry, P. (1985). Direito clássico *versus* direito clássico: A psicologização do crime no Brasil no pensamento de Heitor Carrilho. Em, S. A. Figueira (Org.), Cultura da psicanálise (pp. 116-141). São Paulo: Brasiliense.

Gomes, W. B.; Lhullier, C.; Leite, L. O. (1999). Das primeiras disciplinas aos primeiros cursos de Psicologia no Rio Grande do Sul. Em, M. C. Guedes & R. H. F. Campos (Eds.), Estudos em história da psicologia (pp. 153-180). São Paulo: EDUC.

Guedes, L. J. (1917). Estudo clínico das parálisias alternas. Porto Alegre: Oficinas Graphicas da Livraria do Globo.

Guedes, L. J. (1917). Subsídio ao estudo clínico da presbyofrenia. Porto Alegre: Oficinas Graphicas da Livraria do Globo.

Guedes, P. L. V. (1942). Meteorologia e crises epiléticas (Contribuição ao estudo). Porto Alegre: Tipografia do Centro.

Guedes, P. L. V. (1943). Contribuição ao estudo das psicoses de situação. Porto Alegre: Sem editora.

Ginzburg, C. (1999). Sinais: Raízes de um paradigma indiciário. Em, C. Ginzburg, Mitos, emblemas, sinais: Morfologia e história (3ª reimpressão; F. Carotti, Trad.; pp. 143-179). São Paulo: Companhia das Letras. (Originalmente publicado em 1986)

Hassen, M. de N. A. (1998) Fogos de bengala nos céus de Porto Alegre: A faculdade de medicina faz 100 anos. Porto Alegre: Tomo Editorial.

Hearnshaw, L. S. (1989). The shaping of modern psychology. 1ª reimpressão. London: Routledge. (Originalmente publicado em 1987)

Hecker, J. (1906). Crítica e saneamento do hospital da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Porto Alegre: Livraria do Globo.

Hecker J. (1906). Contribuição ao estudo das condições de salubridade de Porto Alegre. Porto Alegre: Livraria do Globo.

Herzlich, C. (1994). Medecine moderne et quête de sens: La maladie signifiant social. Em, M. Augé & C. Herzlich (Orgs.), Le sens du mal: Anthropologie, histoire et sociologie de la maladie (pp. 189-215). Paris: Éditions des Archives Contemporaines. (Originalmente publicado em 1984)

Herzlich, C. (1996). Santé et maladie: Analyse d'une representation sociale. Paris: Éditions de L'École des Hautes Études en Sciences Sociales. (Originalmente publicado em 1969)

Koch, C. G. (1949). O suicídio em Pôrto Alegre. Porto Alegre: Livraria do Globo.

Larbeck, E. K. (1916). A defeza da saude publica no Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Officinas Graphicas de Ildefonso Robles & Cia.

Leão, S. A. de. (1897). Relatório do médico de polícia. Porto Alegre: mimeo.

Lebrun, J. (1935). Resumo histórico do ensino no Rio Grande do Sul (1875-1934). Em, Diretoria Geral da Instrução Pública (Org.), Almanack Escolar do Estado do Rio Grande do Sul (pp. 9-48). Porto Alegre: Livraria Selbach.

Levi, G. (1992). Sobre a micro-história. Em, P. Burke (Ed.), A escrita da história: Novas perspectivas (M. Lopes, Trad., pp. 133-161). São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista. (Originalmente publicado em 1991)

Lhullier, C. (1999). As idéias psicológicas e o ensino de psicologia nos cursos normais de Porto Alegre no período de 1920 a 1950. Dissertação de mestrado não-publicada, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil.

Lhullier, C., Leite, L. O., & Gomes, W. B. (2001). Verbetes “Godoy Gomes, Jacintho” e “Guedes, José Luis”. Em, R. H. F. Campos. (Org.) Dicionário Biográfico da Psicologia no Brasil – Pioneiros (pp. 172 e 178). Rio de Janeiro: Imago.

Lima, N. A. P. de. (1949). O diagnóstico da personalidade em clínica ginecológica pelo teste de Rorschach. Porto Alegre: Oficinas Gráficas da Livraria do Globo.

Lourenço Filho, M. B. (1955). A psicologia no Brasil. Em, F. Azevedo, As ciências no Brasil (vol. 2; pp. 263-296). São Paulo: Melhoramentos.

Lourenço Filho, M. B. (1971a). A psicologia no Brasil. Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada, 23(2), 113-142. (Originalmente publicado em 1955)

Lourenço Filho, M. B. (1971b). A psicologia no Brasil nos últimos 25 anos. Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada, 23(2), 143-151. (Originalmente publicado em 1969)

Machado, R.; Loureiro, A.; Luz, R.; & Muricy, K. (1978). Danação da norma: Medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal.

Martins, B. S. (1943). Psicose epiléptica na puberdade. Porto Alegre: Livraria Selbach.

Massimi, M. (1984). História das idéias psicológicas no Brasil em obras do período colonial. Dissertação de mestrado não-publicada, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, Brasil.

Massimi, M. (1989). A psicologia em instituições de ensino brasileiras do século XIX. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, Brasil.

Massimi, M. (1990). História da psicologia brasileira: Da época colonial até 1934. São Paulo: EPU.

Massimi, M., Campos, R. H. F., & Brožek, J. (1996). Historiografia da psicologia: Métodos. Coletâneas da ANPEPP, 15(1), 29-56.

Mauch, C. (1994). Saneamento moral em Porto Alegre na década de 1890. Em, C. Mauch (Org.), Porto Alegre na virada do século 19: Cultura e sociedade (pp. 9-24). Porto Alegre/Canoas/São Leopoldo: Editora da UFRGS/Editora ULBRA/Editora UNISINOS.

Meyer Filho, J. (1922). Contribuição para o tratamento da epilepsia pelo luminal. Porto Alegre: Sem editora.

Os primórdios da instrução pública de Porto Alegre. (1940, Julho). Revista do Ensino, 11(3), 228-232.

Penna, A. G. (1985). História da psicologia: Apontamentos sobre as fontes e sobre algumas das figuras mais expressivas da psicologia na cidade do Rio de Janeiro (I). Textos do Centro de Pós-Graduação em Psicologia, 1. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.

Penna, A. G. (1986). História da psicologia: Apontamentos sobre as fontes e sobre algumas das figuras mais expressivas da psicologia na cidade do Rio de Janeiro (II). Textos do Centro de Pós-Graduação em Psicologia, 4. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.

Penna, A. G. (1987). História da psicologia: Apontamentos sobre as fontes e sobre algumas das figuras mais expressivas da psicologia na cidade do Rio de Janeiro (IV). Textos do Centro de Pós-Graduação em Psicologia, 7. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.

Pereira, F. C. de A. (1911). A nevrose nos intellectuaes (Estudo de psychophysiologia dos trabalhadores intellectuaes). Porto Alegre: Officinas Typographicas da Livraria do Globo.

Pereira, H. de I. (1917). Psychoses do amor: Alterações do instinto sexual. Porto Alegre: Graphics da Livraria do Globo.

Pereira, P. A. (1929). Desnutrição e nervosismo (Contribuição ao estudo). Porto Alegre: Typographia Thurmann.

Pesavento, S. J. (1995). O cotidiano da república: Elite e povo na virada do século. 3ª ed. Porto Alegre/Editora da Universidade/UFRGS. (Originalmente publicado em 1990)

Pesavento, S. J. (1999). O imaginário da cidade: Visões literárias do urbano-Paris, Rio de Janeiro, Porto Alegre. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS.

Pessotti, I. (1975). Dados para uma história da psicologia no Brasil. Psicologia, 15(1), 1-14.

Pessotti, I. (1988). Notas para uma história da psicologia brasileira. Em, Conselho Federal de Psicologia (Org.), Quem é o psicólogo brasileiro? (pp. 17-31). São Paulo: CFP/Edicon.

Pessotti, I. (1994). A loucura e as épocas. Rio de Janeiro: Editora 34.

Pessotti, I. (1996). O século dos manicômios. Rio de Janeiro: Editora 34.

Pimentel, L. de O. (1917). A psychoterapia e seu papel nas psychonevroses. Porto Alegre: Sem editora.

Pomian, K. (1989, Mars-Avril). Histoire et fiction. Le Débat, 54, 114-137.

Porto, L. P. (1908). Da intoxicação pelo amor. Porto Alegre: Officinas Typographicas da "Livraria do Commercio".

Revel, J. (1989). L'histoire au ras du sol. Em, G. Levi, Le pouvoir au village: Histoire d'un exorciste dans le Piémont du XVII^e siècle (M. Aymard, Trad., pp. I-XXXIII). Paris: Gallimard. (Originalmente publicado em 1985)

Revel, J. (1997, Setembro/Octobre). Un vent d'Italie: L'émergence de la micro-histoire. Sciences Humaines, 18, 23-27.

Ricoeur, P. (1987). História e verdade. Rio de Janeiro: Companhia Editora Forense. (Originalmente publicado em 1968)

Ricoeur, P. (1994). Tempo e narrativa – Tomo III (R. L. Ferreira & M. P. Villela-Petit, Trads.). Campinas: Papirus.

Rosa, P. (1930). O salicylato de sódio intravenoso no tratamento das psychopatias agudas. Porto Alegre: Oficinas Graphicas Thurmann.

Sevcenko, N. (1998). Introdução: O prelúdio republicano, astúcias da ordem e ilusões do progresso. Em, F. A. Novais (Col. Ed.) & N. Sevcenko (Vol. Ed.), História da vida privada no Brasil - Vol.3. República: Da *belle époque* à era do rádio (pp. 7-48). São Paulo: Companhia das Letras.

Silveira, O. (1917). Da melancolia pre-senil. Porto Alegre: Livraria do Globo.

Souza, A. F. de. (1919). A fotografia policial. Porto Alegre: Livraria do Globo.

Souza, A. L. de. (1904). Causas e tratamento do alcoolismo. Porto Alegre: Typographia da Livraria do Globo.

Souza, D. S. de. (1930). Demencia precoce e eschizophrenia. Porto Alegre: Oficinas Graphicas da "Livraria do Globo".

Souza, D. S. de (1943). Notícia histórica sobre as origens da assistência a psicopatas no Rio Grande do Sul e sua evolução. Em, A. Franco & S. M. Ramos (Orgs.). Panteão médio riograndense: Síntese cultural e histórica – Progresso e evolução da medicina no estado do Rio Grande do Sul (pp. 76-80). São Paulo: Franco, Ramos – Editores.

Trillat, E. (1991). História da histeria (P. Porchat, Trad.). São Paulo: Escuta. (Originalmente publicado em 1986)

Um século de Medicina. (1998, 25 de julho, Suplemento especial do Caderno Vida). Zero Hora, pp. 2-8.

Vasconcellos, I. T. de. (1919). Possibilidade e dever da castidade antes do matrimônio. Porto Alegre: Livraria do Globo.

Wadi, Y. M. (1994). Um “palácio para guardar doidos”: A construção do Hospício São Pedro e o surgimento da psiquiatria no Rio Grande do Sul. Em, C. Mauch (Org.), Porto Alegre na virada do século 19: Cultura e sociedade (pp. 43-62). Porto Alegre/ Canoas/ São Leopoldo: Editora da UFRGS/ Editora ULBRA/Editora UNISINOS.

Wadi, Y. M. (1999, Novembro – 2000, Fevereiro). Aos loucos, os médicos: A luta pela medicalização do hospício e construção da psiquiatria no Rio Grande do Sul. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, 6(3), 659-679.

Wadi, Y. M. (2002). Palácio para guardar doidos: Uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS.

Weber, B. T (1998, Novembro – 1999, Fevereiro). Positivismo e ciência médica no Rio Grande do Sul: a Faculdade de Medicina de Porto Alegre. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, 5(3), 583-601.

Weber, B. T. (1999). As artes de curar: Medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889/1928. Santa Maria: Editora da UFSM; Bauru: EDUSC – Editora da Universidade do Sagrado Coração.

ANEXOS

ANEXO 1

CATALOGAÇÃO ACERVO ANTIGO BIBLIOTECA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Criminologia

01. 141-10 - Bonger, W. A. (1943). Introducción a la criminología (Versión española por Antonio Peña). Mexico: Fondo de Cultura Económica.
02. 089-1 - Hoover, J. Edgar. (1941). El crimen en los Estados Unidos (Ines Cane Fontecilla, Trad.). Santiago de Chile: Ediciones Ercilla. 255 p. (Colección Contemporánea)
03. 00-17 - Beraud, Georges. (1938). Précis de criminologie et de police scientifique. Paris.
04. 548-48 - Peixoto, Afranio. (1936). Criminologia. 3ª edição. São Paulo: Companhia Editora Nacional.
05. 112-4 - Gusmão, Crisolito de. (1921). Dos delictos sexuais. Rio de Janeiro.
06. 132-81 - Ingenieros, José. (1916). Criminologia. 6ª edición. Buenos Aires: L. J. Rosso. 405p.
07. 285-14 - Liga Brasileira pelos Aliados. (1916). Os crimes alemães. Rio de Janeiro: Typographia L'étoile du sud.
08. 402-47 - Moraes, Evaristo de. (1916). Criminalidade da infância e da adolescência. Rio de Janeiro.
09. 230-75 - Alberdi, J. B. (1915). El crimen de la guerra. Buenos Aires. (La cultura argentina)
10. 208-55 - Bastos, J. Tavares. (1915). Crimes federaes da alçada do juiz singular e sua lei processual. Rio de Janeiro.
11. 737-16 - Bédier, Joseph. (1915). Les crimes allemands d'après des témoignages allemands. Paris: Colin. 1 fascículo.
12. 90-41 - Fleury, Maurice de. (1913). L'âme du criminel. Paris.
13. 136-5 - Praal, Louis. (1911). Le crime et la peine. Paris.
14. 21-9 - Praal, Louis. (1908). La criminalité politique. Paris.
15. 407-68 - Puccini, Roberto. (1908). La delinquenza e la correzione dei giovani minorenni. Firenze.
16. 97-9 - Lombroso, Cesare. (1907). Le crime: Causes et remèdes. Paris.

17. 195-3 - Tarde, G. (1907). La criminalité comparée. Paris.
18. 207-3 - Laurent, Émile. (1906). La criminalité infantile. Paris.
19. 61-9 - Garofalo, R. (1905). La criminologie. Paris.
20. 46, 47 - Perrier, Ch. (1905). Les criminels: Étude concernant 859 condamnés. Paris. 2 volumes.
21. 106-10 - Aschaffenburg, G. (1904). Crime e repressão (Tradução portuguesa). Lisboa.
22. 207-9 - Quirós, C. B. (1904). Alrededor del delito y de la pena. Madrid.
23. 198-5 - Ferriani, Lino. (1901). Delinquenza precoce e senile. Como.
24. 37-9 - Laschi, R. (1901). Crime finacier dans la sociologie. Paris.
25. 202-5 - Ferriani, Lino. (1899). Delinquenti che scrivano. Como.
26. 14-70 - Niceforo, Alfredo. (1898). Criminalli e degenerati dell'inferno dantesco. Torino.
27. 199-5 - Ferriani, Lino. (1897). Delinquenti scattri e fortunati. Como.
28. 36-9 - MacDonald, A. (1894). Le criminel. Paris.
29. - Sighele, Scipio. (1893). Le crime à deux (Traduction sur le deuxième édition italienne par V. Palmet, illustré de portraits). Paris: A. Maloine.
30. 129, 130-5 - Lombroso, C. & Laschi, R. (1892). Le crime politique et les révolutions. Paris. 2v.
31. 182-5 - Corre, A. (1889). Les criminels: Caractères physiques et psychologiques. Paris.
32. 86-9 - Marro, A. (1889). Caratteri dei delinquenti. Roma.
33. 318-47 - Castello-Branco, A. d'Acevedo. (s.d.). Criminologia y sistema penitenciarios. Madrid.
34. 496-23 - Doná, Gaetano. (s.d.). La delinquenza negli affari.
35. 558-30 - Laurent, Émile. (s.d.). L'année criminelle, 1889-1890. Paris.

Higiene

36. 478, 479-18 – Barreto, João de Barros. (1949). Tratado de higiene. Rio de Janeiro: Dep. Imp. Nacional.
37. 133-12 – Chalmers, Leona W. (1947). Higiene íntima da mulher (Gomes da Silveira, Trad.) Porto Alegre: Livraria do Globo.
38. 121-12 - Higiene do trabalho - Produção e saúde. (1946). Rio de Janeiro: Serv. Nac. de Educ. Sanitaria.
39. 138-10 – Costa, Clovis Corrêa da. (1945). Higiene pré-natal. 2ª edição. Rio de Janeiro: Serviço Nacional de Educação Sanitária.

40. 195-19 – Garcia, Carolina Tobar. (1945). Higiene mental del escolar. Buenos Aires: Libreria Editora El Ateneo.
41. 477-25 – Alcantara, Pedro de. (1936). Hygiene da primeira infancia. São Paulo: Companhia Editora Nacional.
42. 255-17 - Ricardo, Aristides. (1936). Noções de hygiene escolar. São Paulo: Companhia Editora Nacional.
43. 544-23 – Buergerstein, Leo. (1932). Higiene escolar. Barcelona: Labor.
44. 224-44 – Courmant, Jules. (1932). Précis d'hygiène. Paris: Masson et Cie.
45. 472, 473-22 – Peixoto, Afranio. (1922). Higiene: 1º v - Higiene geral. 2º v - Medicina preventiva. Rio de Janeiro.
46. 197-18 – Vianna, Barbosa. (1920). Hygiene para todos. Rio de Janeiro.
47. 28-42 – Léo, G. (1916). L'hygiène par l'héliothérapie dans la première enfance. Paris.
48. 254-46 – Levillain, L. (1913). Hygiène des gens nerveux. Précédée des notions générales et élémentaires sur la structure, les fonctions et les maladies du système nerveux. Paris.
49. 5-23 – Pulligny, Boulin, etc. (1906). Hygiène industrielle. Paris.
50. 196-47 - Gastou, Paul. (1905). Hygiène et pathologie cutanées du premier âge. Paris.
51. 65-21 – Proust, A. (1904). Traité d'hygiène. Paris.
52. 245-21 – Hufeland, W. (1896). L'hygiène - L'art de prolonger la vie. Paris.
53. 260-47 – Call, J. (1888). Higiene del alma y de relaciones con el organismo. Barcelona.
54. 250-35 – Feuchtersleben, E. de. (1870). Hygiène de l'âme. Paris.
55. 455-21 – Durville, Gaston. (s.d.). L'hygiène - L'art de vivre longtemps. Paris.
56. 534-62 – Gebharde, W. (s.d.). L'hygiène - L'attitude qui en impose et comment l'acquérir. Paris.
57. 423-37 – Kemp, Emilio. (s.d.). Hygiene elementar e noções de puericultura. Porto Alegre: Ed. da Livraria Selbach e Cia.
58. 133-23 – Montegazza. (s.d.). Higiene do amor. Lisboa.

Medicina

59. 100-85 – Jesus, Caetano de Magalhães. (1944). Socialização da medicina- Contribuição ao esforço de após-guerra. Porto Alegre: Mundo Livre.
60. 21-22 – Machaso, Nery. (1939). Medicina de urgência. 4ª edição. Rio de Janeiro: Edição e propriedade do autor.

61. 321-17 – Reis, Othelo & Serpa, Oswaldo. (1939). Medical english - A selection from scientific literature. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
62. 457-50 – Angel, Manuel Uribe. (1936). La medicina en Antioquia. Editorial Minerva. (Biblioteca Aldeana de Colombia)
63. 78-6 – Fleury, Maurice de. (1935). Introdução a medicina do espírito (Leopoldo Aires, Trad.). Rio de Janeiro: José Olympio.
64. 167-53 – Garrahan, Juan P. (1925). Medicina infantil. 2ª edicion. Buenos Aires: Libreria Cientifica El Ateneo.
65. 132-44 - Annales des maladies génito-urinaires. (1911). Paris: s.c.p.
66. 5a14-21- Charcot-Bouchard-Brissaud. (1899). Traité de médecine. Paris. 10 volumes.
67. 129-23 – Corlieu, A. (1877). Aide-mémoire de médecine, de chirurgie et d'accouchements: vade-mecum du praticien. Paris: J. B. Baillière.
68. 231-16 – Corlieu, A. (1872). Aide-mémoire de médecine, de chirurgie et d'accouchements. Paris.
69. 253-21 – Auber, Edouard T. C. E. (1865). Philosophie de la médecine. Paris: G. Baillière.
70. 131-14 – Guardia, J. M. (1865). La médecine à travers les siècles. Paris: J. B. Baillière & Fils. (Histoire-Philosophie)
71. 66, 67-76 – Lemos, Maximiano. (1819). História da medicina em Portugal: Doutrinas e instituições. Lisboa: Manuel Gomes.

Medicina Legal

72. 145-5 – Graupner, Heinz. (1946). Las hormonas y las vitaminas al servicio de la medicina moderna - Elixires de vida (Alfonse de U. Farfan, Trad.). Buenos Aires: Labor.
73. 350-22 – Weiss, Edward & English, Spurgeon. (1946). Medicina psicossomática: Aplicação clínica da psicopatologia aos problemas da clínica geral (Elsó Arruda, Trad.). Rio de Janeiro: Guanabara.
74. 3-22 – Cabral, Osvaldo R. (1942). Medicina, médicos e charlatões do passado. Santa Catarina: Imprensa Oficial.
75. 664-26 – Scolnik, Jaime. (1941). Aplicaciones terapeuticas en medicina naturista. S. ind. de Ed. Cordoba (RA).
76. 349-25 – Totta, Mario. (1939). O médico em casa. Porto Alegre: Livraria do Globo.

77. 036-1 – Zeno, Lelio O. (1933). A medicina na Russia (pref. do prof. Sergio Iudine de Moscou). Buenos Aires: Librerias Anancanda.
78. 550-46 – Castro, A. R. Gomes de. (1924). Medicina positiva. Rio de Janeiro.
79. 20, 24, 25, 27, 29, 32, 44-23 – Brouardel-Gilbert & Thoinot. (1911). Nouveau traité de médecine et de thérapeutique. Paris.
80. 208-47 – Grasset, Hector. (1911). La médecine naturaliste à travers les siècles. Paris. (Histoire de la Physiothérapie)
81. 20-7 – Krafft-Ebing. (1911). Médecine légale des aliénés. Paris.
82. 298-40 – Norodetzki, A. (1911). La médecine végétale et le régime biologique: Le livre de santé et d'hygiène. Paris: Paul Dupont.
83. 48-8 – Peixoto, Afranio. (1910). Elementos de medicina legal. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
84. 664-26 – Scolnik, Jaime. (1910). Como cura las enfermedades la medicina naturista. S. ind. de Ed. Cordoba.
85. 036-10 – Lima, A. J. de Souza. (1909). Tratado de medicina legal. Rio de Janeiro.
86. 25-9 – Legrain. (1906). Éléments de médecine mentale appliquée à l'étude du droit. Paris.
87. 102-9 – Brouardel, P. (1901). L'avortement. Paris. (Cours de Médecine légale de la Faculté de Médecine de Paris)
88. 630-47 – Sieffert, G. (1900). Médecine homeopathique d'urgence à l'usage des familles. Leipzig.
89. 120-7 – Coutagne, Henry. (1896). Précis de médecine légale. Paris.
90. 330-14 – Littré, Em. (1875). Médecine et médecins. Paris.
91. 209-8 – Tardieu, Ambroise. (1874). Questions médico-légale de l'identité de conformation des organes sexuels. Paris.
92. 108-10 – Tardieu, Ambroise. (1873). Étude médico-légale sur les attentas aux moeurs. Paris.
93. 25-4 – Tardieu, Ambroise. (1868). Étude médico-légale sur l'avortement. Paris.
94. 70-59 – Celse. (1866). Traité de la médecine. Paris.
95. 132, 133-7 – Filip-Severi-Montalti et alli. (s.d.). Trattato di medicina legale conforme al diritto italiano costituito. Milano. 2 volumes.
96. 136-21 - Kocher, Th. (s.d.). Manuale atlante di medicina operatória. Milano.

97. 142-48 – Moriez, S. du. (s.d.). L'avortement: Étude historique, social, médico, légale et de droit comparé.

98. 293-3 – Ribeiro, Leonídio. (s.d.). Medicina legal. Editora Nacional.

Neurologia

99. 233-87 - Rimbaud, L. (1950). Précis de neurologie. Paris: G. Doin.

100. 291-4 - Riera, J. Gimeno & Ardid, R. Rey. (1942). Paginas elementales para medicos e alumnos. Madrid: Morata.

101. 513-48 - Gonçalves Vianna. (1925). Licções de clínica neurológica. Porto Alegre: Globo. 234 p.

102. 494-40 - Lopes, Joanna M. de. (1921). Os corpos reductores do líquido cephalo-racheano especialmente nas doenças mentaes. Rio de Janeiro: Hospital Nacional de Alienados. 182 p.

103. 251-3 - Herrick, C. Judson. (1920). An introduction to neurology. London.

104. 290-40 - Barros, João Marajó Fontoura de. (1917). Da doença de Parkinson. These inaugural. Porto Alegre: L. P. Barcellos.

105. 362-24 - Heckel, Francis. (1917). La névrose d'angoisse et les états d'emotivité anxieuse. Paris.

106. 261-3 - Speak, Irving J. (1916). A manual of nervous diseases. London.

107. 202-37 - Ribot, Th. (1911). Les maladies de la personnalité. Paris.

108. 298-47 - Murisier, E. (1909). Les maladies du sentiment religieux. 3^{ème} édition. Paris.

109. 99-21 - Fleury, Maurice de. (1904). Manuel pour l'étude des maladies du système nerveux. Paris.

110. 144-3 - Laurent, Émile. (1903). La cause et remèdes de la neurasthénie. Paris.

111. 251, 252-6 - Oppenheim, H. (1901). Tratado de las enfermedades nerviosas (M. Montaner, Trad.). Barcelona: F. Seix.

112. 63, 64-21 - Grasset & Rausier, G. (1894). Traité pratique des maladies du système nerveux. Paris. 2v.

113. 246-21 - Monin, E. (1890). Misères nerveuses. Paris: P. Ollendorff. 324p.

114. 211-37 - Ribot, Th. (1884). Les maladies de la volonté. Paris.

115. 209-37 - Ribot, Th. (1881). Les maladies de la mémoire. Paris.

116. 39, 40-10 - Foderé, F. E. (1817). Traité du délire appliqué à la médecine, à la morale et à la législation. Paris. 2v.

117. 112-21 - Eichnors et alli. (s.d.). Malattie nervose. Milano. (Volume IV della Clinica Contemporanea)

118. 70-76- Lewandowsky, M. (s.d.). Neurologia pratica. Porto Alegre: Cunha, Rentzsch.

119. 073-19 - Roxo, Henrique. (s.d.). Modernas noções sobre doenças mentaes. Rio de Janeiro: Guanabara.

Psicanálise

120. 1074-26 – Gavrilon, Konstantin. (1953). El psicoanalisis a la luz de la reflexologia: Enfoques biológicos de la psicología profunda. Buenos Aires: Paidós.

121. 1089-26 – Richard, Gustave. (1953). Psicoanalisis del hombre normal. Buenos Aires: Psique.

122. 274-16 – Choisy, Maryse. (1952). Psicoanalisis y catolicismo. Buenos Aires: Sed.

123. 210-87 – Chalaye, Felicien. (1948). Freud. Paris: Mellotée.

124. 388, 389-17 – Dalbiez, Roland. (1947). O método psicanalítico e a doutrina de Freud. Rio de Janeiro: Agir. 2v.

125. 088-9 – Lorand, Sandor. (1943). A moderna psicanálise (Gertum Carneiro, Trad.). Rio de Janeiro. 518p.

126. 076-4 – Reik, Theodor. (1943). El asesino desconocido: Psicoanalisis de los procedimientos criminologicos (S. Wencelbat, Trad). Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica Argentina.

127. 001-12 – Garma, Angel. (1942). El psicoanalisis: Presentes y perspectivas. Buenos Aires: Aniceto Lopez.

128. 030-19 – Freud, Sigmund. (1941). Psicanálise da guerra. Rio de Janeiro: Calvino. 200p.

129. 288-85 – Wittels, Fritz. (1941). O sexo e a psicanálise. Rio de Janeiro: Calvino.

130. 157-36 - Garma, Angel.(1940). Psicoanalisis de los sueños. Buenos Aires: El Ateneo.

131. 143-15 – Jastrow, Joseph. (1940). A psicanálise ao alcance de todos.(Almir de Andrade, Trad.). Rio de Janeiro: José Olympio.

132. 341-11 – Hellmuth, Hug. (1921). Aus dem seelenleben des Kindes. Leipzig und Wien.

133. 448-8 – Freud, Sigmund. (1920). Drei Abhandlungen zur sexualtheorie. Leipzig und Wien.

134. 250-47 – Brabant, William van. (1910). Psychologia infantil (Psychologie du vice infantile). Paris.
135. 61, 62-21 – Kraepelin, E. (s.d.). Trattato di psichiatria. Milano. 2v.
136. 216-87 – Silva, Gastão Pereira da. (s.d.). Conhece-te pelos sonhos. Rio de Janeiro: Ed. Of. Obras da S. A. “A Noite”.
137. 284-85 – Silva, Gastão Pereira da. (s.d.). A psico-análise em 12 lições. Rio de Janeiro: Panamericana.
138. 142-23 – Vinaj, G. S. (s.d.). La psiche nell’Isterismo e nell’a neurastenia. Milano.

Psicologia

139. 049-86 – Brennam, R. E. (1957). Historia de la psicologia segun la vision tomista. Madrid: J. Morata. 327p.
140. 221-16 – Sparanger, Eduardo. (1954). Psicologia de la edad juvenil. 4ª edicion. Madrid: Rev. de Occidente.
141. 217-16 - Sighele, Scipio. (1954). A multidão criminosa- Ensaio de psicologia coletiva. Rio de Janeiro: Org. Simões.
142. 254-88 – Jung, C. G. (1953). La guérison psychologique. Génévê: Librairie de l’Université.
143. 212-15 - Mead, George H. (1953). Espiritu, persona y sociedad. Buenos Aires: Paidós.
144. 489-21 - Néron, Guy. (1953). El niño vagabundo. Rio de Janeiro: Louis Miracle.
145. 157-48 - Frobos, José. (1951). Psicologia experimental - Compendio. 3ª edicion. Madrid: Razon y Fe.
146. 223-16 - Sheldon, W. H. (1950). Les variétés de la constitution physique de l’homme (André Ombredane, Trad.). Paris: PUF.
147. 114-14 - Roslow, Sidney. (1949). Psicologia para professores do ensino indl. Rio de Janeiro: Ministério da Educação e Saúde.
148. 201-70 - Sartre, Jean Paul. (1948). Psicologia fenomenologica de la imaginación - Lo imaginario. Buenos Aires: Ibero-Americana.
149. 094-8 – Adler, Alfred. (1947). La psicologia individual y la escuela. Buenos Aires: Losada.
150. 143-87 – Reik, Theodor. (1947). Psicologia de las relaciones sexuales. Buenos Aires: Nova.

151. 130-84 - Stirnimann, F. (1947). Psicologia del recién-nacido (Domeneck Alsina, Trad.). Buenos Aires: Miguel Servet.
152. 1076-26 – Abrahamsen, David. (1946). Delito y psique. Mexico: Fondo de Cultura Economica.
153. 184-4 - Curvelo, Edmundo. (1945). Fundamentos lógicos da psicologia. Coimbra: Atlântica.
154. 1075-26 - Freud, Anna y Burlingham, Dorothy. (1945). La guerra y los niños. Buenos Aires: Imán.
155. 173-4 - Helping teachers understand children. (1945). Prepared for the Commission in Teacher Education. American Council on Education. Washington.
156. 309-4 - Rouston, D. (1945). Lecciones de psicologia (Gregório Fingermann, Trad.). Buenos Aires: Poblet.
157. 445-34 - Ombredane, André. (1944). Psychologie médicale- Études de André Ombredane. Rio de Janeiro: Atlântica.
158. 333-28 – Ponce, Anibal. (1943). Ambición y angustia de los adolescentes. 3ª edición. Buenos Aires: El Ateneo.
159. 330-3 – Menezes, Djacir. (1937). Psicologia. Porto Alegre: Globo.
160. 483-24 - Ribeiro, Bernardo. (1937). Psicologia dos degenerados: Philosophia crítica realista. Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Typografia do Jornal do Comércio.
161. 534-25 - Andrade, Almir. (1936). Da interpretação na psicologia - Crítica dos fundamentos da psicologia contemporânea. Rio de Janeiro: José Olympio.
162. 442-25 – Cachet, Pierre. (1935). Psicologia do vício. São Paulo: Nacional.
163. 275-19 – Dwelshauvers, Georges. (1934). Traité de psychologie. Paris: Payot.
164. 149-7 - Piaget, Jean. (1934). La causalidad física en el niño (Juan Conas, Trad.). Madrid: Espasacalpe.
165. 461-48 – Rey, Abel. (1934). Psicologia (Estevão Cruz, Trad.). Porto Alegre: Globo.
166. 112-14 - Piaget, Jean. (1933). La representation del mundo en el niño (V. Valls y Anglés, Trad.). Madrid: Espasacalpe.
167. 253-44 – Guillaume, Paul. (1931). Psychologie. Paris: Librairie F. Alcan.
168. 206-44 – André, Hans. (1930). Vues sur la psychologie animale. Paris: Librairie J. Vrin.
169. 294-10 - Dewey, John. (1930). Human nature and conduct. New York: The Modern Library.

170. 257-44 - Foucault, Marcel. (1930). Prémieres leçons de psychologie expérimentale. Paris: Librairie Dalegrave.
171. 309-77 - Bonfim, Manuel. (1928). Noções de psicologia. 4ª edição. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves.
172. 305-77 – Geenen, Henrique. (1925). Compendio de psicologia. 3ª edição. São Paulo: Monteiro Lobato.
173. 254, 255-67 – Dumas, Georges. (1923). Traité de psychologie. Paris. 2v.
174. 201-35 - Foucault, Marcel. (1923). Psychologie scolaire - Observations et experiences. Paris: PUF.
175. 361-24 – Jung, C. G. (1921). Psychology of the unconscious. London.
176. 199-68 - Le Bon, Gustave. (1920). Psychologie des temps nouveaux. Paris.
177. 113-4 – Jung, C. G. (1920). Collected papers on analytical psychology. London.
178. 55-76 - Fiore, Umberto. (1914). Manual de psicologia judiciária. Lisboa: A. M. Teixeira.
179. 279-9 - Gusmão, Ch. Chaves de. (1914). Banditismo e associações para delinquir (Estudo psycho-pathológico e jurídico). Rio de Janeiro.
180. 264-37 - Modigliani, Gino. (1913). Psicologia vinciana. Milano.
181. 77-38 – James, William. (1912). Précis de psychologie (Principles of psychology). Paris.
182. 124-38 - Le Bon, Gustave. (1912). La psychologie politique. Paris.
183. 304-47 – Bohn, Georges. (1911). La nouvelle psychologie animale. Paris.
184. 214-34 – Paulhan, Fr. (1911). Psychologie de l'invention. Paris.
185. 295-47 – Psychologie du raisonnement. (1911). Paris: Binet.
186. 151-23 - Toulouse et Piéron. (1911). Téchnique de psychologie expérimentale. Paris. 2 volumes.
187. 229-34 – Altovilla, E. (1910). La psicologia del suicidio. Napoli.
188. 164-42 – Compayré, Gabriel. (1910). L'adolescence: Étude de psychologie et de pédagogie. Paris.
189. 210-34 – Danville, Gaston. (1910). La psychologie de l'amour. Paris.
190. 79 a 81-38 - Marie, A. (1910). Traité international de psychologie pathologique. Paris. 3 volumes.
191. 216-34 - Richet, Charles. (1910). Essai de psychologie générale. Paris.
192. 143-33 – Hartenberg. (1909). Psychologie des neurasthéniques. Paris.
193. 173-42 - Ioteyko et Stefanowska. (1909). Psycho-physiologie de la douleur. Paris.

194. 63-34 – Vastide, N. (1909). Essai sur la psychologie de la main. Paris. (Bibliothèque de Philosophie Expérimentale VI - Directeur E. Peillambe)
194. 79-72 – Weisz, Ernest. (1909). Psychologische streifzüge über Oscar Wilde. Leipzig.
195. 142, 143-11 – Bardoux, Jacques. (1906-07). Essai d'une psychologie de l'Angleterre contemporaine. Paris. 2v.
196. 55, 56-38 - Ellis, Havelock. (1908). Études de psychologie sexuelle. Paris. 2 volumes.
197. 213-37 – Ribot, Th. (1906). Psychologie de l'attention. Paris.
198. 45-37 – Ribot, Th. (1906). La psychologie des sentiments. Paris.
199. 372-33/ 85-42 – Dumas, Georges. (1905). Psychologie de deux messies positivistes: Saint-Simon et Auguste Comte. Paris.
200. 1-68 – Ossip-Laurié. (1905). La psychologie des romanciers russes au XIX siècle. Paris.
201. 68, 69-11 – Tarde, G. (1902). Psychologie économique. Paris. 2 volumes.
202. 39-37 – Sollier, Paul. (1901). Psychologie de l'idiot et de l'imbécile. Paris.
203. 257-46 - Roux, Joanny. (1899). Psychologie de l'instinct sexuel. Paris.
204. 16-34 – Villa, Guido. (1899). La psicologia contemporanea. Torino.
205. 87-11 - Sighele, Scipio. (1898). Psychologie des sectes. Paris.
206. 88-11 - Tarde, Gabriel. (1898). Études de psychologie sociale. Paris.
207. 255-35 - Psicologia di Carlo Cantoni. (1897). Milano. (Manuali Hoepli)
208. 126-38 - Le Bon, Gustave. (1896). Psychologie des foules. Paris.
209. 212-47 – Arréat, Lucien. (1892). Psychologie du peintre. Paris.
210. 119-38 – Jolly, Henri. (1891). Psychologie des grands hommes. Paris.
211. 317-34 – Marion, H. (1888). Leçons de psychologie appliquée. Paris.
212. 363-38 - Preyer, W. (1887). L'âme de l'enfant. Paris.
213. 175-34 – Ferri, L. (1883). La psychologie de l'association: Depuis Hobbes jusqu'à nos jours. Paris.
214. 129-14 - Maudsley, Henry. (1883). La pathologie de l'esprit (Germont, Trad.) Paris: Librairie Germer Baillière et Cie.
215. 205-31 – Haeckel, E. (1880). Essai de psychologie cellulaire. Paris.
216. 40-37 – Ribot, Th. (1879). La psychologie allemande contemporaine. Paris.
217. 118-38 - Simonin, A. H. (1879). Histoire de la psychologie. Paris.
218. 17-34 – Lewes, Georges Henry. (1877). The physical basis of mind. Ludgate Hill, London: Trubner e Co.

219. 302-37 - Magalhães, Gonçalves de. (1877). A psicologia experimental: A alma e o cérebro. Rio de Janeiro.
220. 41-37 - Ribot, Th. (1875). Psychologie anglaise contemporaine. Paris.
221. 160, 161-38 – Spencer, H. (1874). Principes de psychologie. Paris. 2v.
222. 146-14 – Moreau, J. (1859). La psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie de l'histoire ou de l'influence des nevropathies sur le dynamisme intellectuel. Paris.
223. 34-37 – Aristote. (1847). Psychologie. Paris.
224. 25-34 – Damiron, Ph. (1837). Psychologie. Paris.
225. 149-48 – Atkinson, William. (s.d.). Psicologia del éxito. Barcelona.
226. 149, 150-59 – Bourget, Paul. (s.d.). Essais de psychologie contemporaine. Paris. 2 volumes.
227. 121-43 – Capitain. (s.d.). La psychologie des allemands actuels.
228. 311-77 – Eirrmann, Th. y Moers, Martha. (s.d.). Psicologia del trabajo profesional.
229. 605-17 – Ferreira, Vaz. (s.d.). Psicologia elementar. Montevideo.
230. 392-37 - Lemanski. (s.d.). Nótiens élémentaires de psychologie physiologique. Paris.
231. 515-46 – Mélinard, Camille. (s.d.). Notions de psychologie appliquée à l'éducation.
232. 508, 509-17 – Mercier, D. J. (s.d.). Psychologie: Cours de philosophie. Paris. 2 volumes.
233. 322-41 - Montegazza, Paulo. (s.d.). A proletária - A burguesa - A aristocrata (Joaquim dos Anjos, Trad.). 2ª edição. Lisboa: Empresa Literária Fluminense.
234. 297- 22 - Muller-Freienfels, Richard. (s.d.). Una psicologia pratica para todos - Tu alma y la ajena. Barcelona: Labor.
235. 682-22 - Ombredane, André. (s.d.). Perception et langage - Études de André Ombredane. Rio de Janeiro: Atlântica.
236. 258-35 – Paulhan, Fr. (s.d.). La psychologie de l'esprit. Paris.
237. 497-35 - Piéron, Henri. (s.d.). Psicologia experimental.
238. 521-21 – Pimentel, Iago. (s.d.). Psicologia. São Paulo: Melhoramentos.
239. 166-61 - Rio, João do. (s.d.). Psicologia urbana. Rio de Janeiro.

Psicopatologia

240. 037-88 - Krafft-Ebing, Richard von. (1955). Psicopatologia sexual - Estudio medico-legal para uso de medicos y juristas. Buenos Aires: El Ateneo.
241. 100-12 - Bumke, Oswald. (1946). Nuevo tratado de enfermedades mentales (Ramón Sarró, Trad.) Barcelona: F. Seix.
242. 321-10 - Székely, Béla. (1943). El niño neurótico. Buenos Aires: El Ateneo.
243. 518-48 - Godoy, Jacintho. (1932). Psicopatologia forense. Porto Alegre: Globo.
244. 412-61 - Freud, Sigmund. (1922). La psychopathologie de la vie quotidienne; application de la psychanalyse à l'interpretation des actes de la vie courante (S. Jankélévitch, Trad.). Paris: Payot. 321p.
245. 403-37 - Vittoz, Roger. (1921). Traitement des psiconevroses par la rééducation du controle cérébral. Paris.
246. 492-61 - De Sanctis, S. (1920). Trattato pratico di psicopatologia forense: per uso dei medici, giuristi e studenti. Colab. de S. Ottolenghi. Milano: Società Editrice.
247. 208-4 - Freud, Sigmund. (1920). Psychopathologie des Alltagslebens. Leipzig: Verlag Ges.
248. 755-26 - Austregesilo, A. (1919). A neurastenia sexual e seu tratamento. Rio de Janeiro: Leite Ribeiro e Maurilio.
249. 516-26 - Piouffle, H. (1919). Le psychoses cocaïniques. Paris: A. Maloine.
250. 247-3 - Devauz et Logre. (1917). Les anxieux- Étude clinique. Paris: Masson. (Études de psychologie morbide)
251. 279-76/564-23 - Rouzzy, G. et Lhermitte, Jean. (1917). Psychonévroses de guerre. Paris: Masson.
252. 066-44 - Stekel, Wilhelm. (1912). Die träume der dichter. Wiesbaden: J. F. Bergmann.
253. 191-21 - Dubois. (1909). Les psychonévroses et leur traitement. Paris.
254. 23-37 - Krafft-Ebing. (1900). Psychopathologie. Stuttgart.
255. 026-5 - Krafft-Ebing. (1895). Psychopatia sexualis - Étude medico-legale (E. Laurent, Trad.) Paris: Masson.
256. 179-75 - Thomas, André. (s.d.). Psychotherapie.

Psiquiatria

257. 315-87 - Wartis, Joseph. (1953). Psiquiatria soviética (Juan Lopez, Trad.). Buenos Aires: El Ateneo.

258. 396-76 - Doria, A. de Sampaio. (1928). Psychologia. 2ª ed. São Paulo: Editora Limitada.
260. 308-77 - Roxo, Henrique de Brito Belford. (1925). Manual de psiquiatria. 2ª edição. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
261. 475-48 - Ralph, J. (1924). Connais-toi toi-même par la psychanalyse. Paris: Payot.
262. 449, 450-3 - Sergent, Émile. (1921). Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée. Paris. volumes 7 e 8.
263. 242-3 - Bradby, M. K. (1920). Psycho-analysis and its place in life. London.
264. 131-5 - Freud, Sigmund. (1920). Über psychoanalyse. Leipzig und Wien: Franz Deuticke.
265. 205-5 - Laignel-Lavastine. (1919). La pratique psychiatrique à l'usage des étudiants et des praticiens. Paris.
266. 213-5 - Teixeira Brandão. (1918). Elementos de psiquiatria clinica e forense. Rio de Janeiro.
267. 692-26 - Pfister, Oskar. (1917). The psychoanalytic method. New York.
268. 351-66 - Balbi, B. (1916). La psyche e la virtù bellica del popolo. La Giapponese (Yamato-Damashii). Napoli.
269. 447-8 - Freud, S. & Bleuler, E. (1911). Die psychanalyse. Leipzig und Wien.
270. 208-21 - Mattos, Julio de. (1911). Elementos de psiquiatria. Porto.
271. 207-21 - Páris. A. (1909). Leçons de psychiatrie. Paris.
272. 271-11 - Le Bon, Gustave. (1908). Psychologie de l'éducation. Paris: Flammarion. (Bibliothèque de Philosophie Scientifique)
273. 56-21 - Grasset, J. (1906). Le psychisme inférieur - Étude de physiopathologie clinique des centres psychiques. Paris.
274. 191-34 - Siciliani, P. (1880). Prolégomenes à la psychogénie moderne. Paris.
275. 034-37 - Saint-Hilaire, J. Barthélemy. (1847). Psychologie d'Aristote. Paris: Dumont.
276. 213, 214-17 - Dalbiez, Roland. (s.d.). La méthode psychanalytique et la doctrine freudienne. Paris: Desclée de Brouwer. 2 volumes.
277. 360-29 - Koerber, Heinrich. (s.d.). Die psychoanalyse. Berlin.
278. 75-23 - Meynert, T. (s.d.). Lecioni cliniche di psiquiatria per studenti medici, giuristi e psicologi. Milano.

ANEXO 2
CATALOGAÇÃO DAS TESES DA FACULDADE DE MEDICINA
DO RIO GRANDE DO SUL E DAS DEMAIS FACULDADES

01. A994t - Azevedo, João Lisboa de. (1919). O tono vago-sympathico na demencia precoce (Contribuição ao estudo da demencia precoce). These inaugural. Porto Alegre: Typographia do Centro. (Fichada pontos principais)

02. B222p - Baptista, Amaro Augusto de Oliveira. (1942). Profilaxia das moléstias venéreas. Tese de concurso à catedrático da Cadeira de Higiene. Porto Alegre: Livraria do Globo. (Fichada pontos principais)

03. B242e - Barcellos, Octavio Couto. (1942). Estudo higiênico das águas da hidráulica municipal e piscinas em Porto Alegre. Tese de concurso à catedrático da Cadeira de Higiene. Porto Alegre: Sem editora. (Não fichada - Trata apenas dos resultados das análises das águas da hidráulica, sem generalizar conclusões sobre higiene)

04. B277d - Barros, João Marajó Fontoura de. (1917). Da doença de Parkinson. These inaugural da Cadeira de Clinica Neurológica e Noções de Psychiatria. Porto Alegre: Livraria do Globo. (Não consta no acervo da Biblioteca)

05. B455e - Bem, Balthazar P. de. (1905). Esboço de geographia medica do Rio Grande do Sul. These inaugural. Porto Alegre: Livraria do Globo. (Fichada pontos principais)

06. B624c - Bittencourt, Raul Jobim. (1923). Da correlação entre a cura de certas psychoses e a intercorrencia de uma infecção aguda. These inaugural. Porto Alegre: Livraria do Globo (xerox)

07. - Bittencourt, Raul Jobim. (1925). Psychologia dos delírios. Tese de concurso de docência livre da Cadeira de Clinica Psychiatrica. Porto Alegre: Tipographia Cesar Reinhardt de Grüneberg & Trein. (xerox)

08. C216h - Candal Junior, Arthur. (1909). O homem e o fator pathogenico. These inaugural. Porto Alegre: Sem editora. (Não fichada - Trata apenas das doenças e da imunidade)

09. C355c - Castro, João Cesar de. (1925). A concepção freudeana das psychoneuroses. These inaugural da Cadeira de Psychiatria. Porto Alegre: Livraria Americana. (xerox)

10. C512c - Chaves, Jordão B. (1917). Contribuição ao estudo do líquido cephalo-rachiano em algumas doenças mentais. These inaugural da Cadeira de

Clínica Neurológica e Noções de Psychiatria. Porto Alegre: Livraria do Globo. (Fichada pontos principais)

11. *E28t* - Eggers, Oswaldo. (1916). Tratamento do alcoolismo pelo sôro anti-alcoolico. These inaugural da Cadeira de Therapeutica. Porto Alegre: Livraria Americana. (xerox)

12. *E77c* - Espírito, Poli Marcelino. (1934). Contribuição para a higiene escolar no estado do Rio Grande do Sul. Tese inaugural da Cadeira de Higiene. Porto Alegre: Livraria do Globo. (xerox)

13. *F178c* - Falcão, Feliciano Julhino. (1914). Contribuição ao estudo da revelação das impressões latentes. These inaugural da Cadeira de Medicina Legal. Porto Alegre: Typographia de Carlos Echenique. (xerox)

14. *F224e* - Faria, Tasso Vieira de. (1949). Estudo psicossomático da frigidez feminina. Tese de concurso de docência livre da Cadeira de Clínica Ginecológica. Porto Alegre: Oficinas Gráficas da Livraria do Globo. (xerox)

15. *F381e* - Ferraz, Luiz Magalhães. (1928). Eugenia e casamento: Problema de medicina social. These inaugural da Cadeira de Pathologia Geral. Montenegro: Oficinas Graphics da Livraria Montenegrina. (xerox)

16. *F738p* - Fortes, Ary Borges. (1943). O problema das afasias. Tese de concurso catedrático de Clínica Neurológica. Rio de Janeiro: Gráfica Rio-Arte. (xerox)

17. *F926i* - Froés, Antonio da Silva. (1908). Da identificação. These inaugural da Cadeira de Medicina Legal. Porto Alegre: Oficinas Typographicas do "Jornal do Commercio". (xerox)

18. *G294d* - Guedes, Luis José. (1917). Estudo clínico das paralsias alternas. Tese de concurso à Secção de Clinica Neurológica e Psychiatria. Porto Alegre: Oficinas Graphics da Livraria do Globo. (xerox)

19. *G924s* - Guedes, Luis José. (1917). Subsídio ao estudo clínico da presbyofrenia. Tese de concurso à Secção de Clínica Neurológica e Psychiatria. Porto Alegre: Oficinas Graphics da Livraria do Globo. (xerox)

20. *G924m* - Guedes, Paulo Luiz Vianna. (1942). Meteorologia e crises epiléticas (Contribuição ao estudo). Tese inaugural da Cadeira de Clínica Neurológica. Porto Alegre: Tipografia do Centro. (xerox)

21. *G924c* - Guedes, Paulo Luiz Vianna. (1943). Contribuição ao estudo das psicoses de situação. Tese de concurso. Porto Alegre: Sem editora. (xerox)

22. *H139c* - Hafner, Antonio. (1925). Contribuição ao estudo das lesões traumáticas do cérebro. These inaugural da Cadeira de Pathologia Cirúrgica. Porto

Alegre: Typographia do Centro. (Fichada pontos principais) Esta tese serviu como revalidação do diploma obtido na Faculdade de Medicina de München na Alemanha.

23. *H449c* - Hecker, José. (1906). Crítica e saneamento do hospital da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. These inaugural da Cadeira de Hygiene. Porto Alegre: Livraria do Globo. (xerox e ficha escrita)

24. *H449c* - Hecker Júlio. (1906). Contribuição ao estudo das condições de salubridade de Porto Alegre. These inaugural da cadeira de Hygiene. Livraria do Globo. (Fichada pontos principais)

25. *K76s* - Koch, Carlos G. (1949). O suicídio em Pôrto Alegre. Tese inaugural da Cadeira de Medicina Legal. Porto Alegre: Livraria do Globo. (xerox)

26. *L318d* - Larbeck, Emilio Kemp. (1916). A defeza da saude publica no Rio Grande do Sul. These inaugural. Porto Alegre: Officinas Graphicas de Ildefonso Robles & Cia. (xerox) É importante notar que esta é uma tese da Escola Médico-Cirúrgica de Porto Alegre e não da Faculdade de Medicina.

27. *L732c* - Lima, Heitor Masson Cirne. (1933). Contribuição ao estudo experimental do choque traumático. Tese inaugural da Cadeira de Clínica Cirúrgica. Porto Alegre: Livraria do Globo. (Não fichada pois é uma tese sobre Clínica Cirúrgica)

28. *L732d* - Lima, Newton A. Prates de. (1949). O diagnóstico da personalidade em clinica ginecológica pelo teste de Rorschach. Tese de concurso de docência livre em Clínica Ginecológica. Porto Alegre: Oficinas Gráficas da Livraria do Globo. (xerox)

29. *M386p* - Martins, Breno Salgado. (1943). Psicose epiléptica na puberdade. Tese de concurso de docência livre da Cadeira de Psiquiatria. Porto Alegre: Livraria Selbach. (Fichada pontos principais) É interessante notar que o nome do autor não consta como docente livre, mas somente como professor da Faculdade de Medicina.

30. *M613c* - Meyer Filho, Jorge. (1922). Contribuição para o tratamento da epilepsia pelo luminal. These inaugural da Cadeira de Clínica Neurológica e Noções de Psychiatria. Porto Alegre: Sem editora. (Fichada pontos principais) Esta tese serviu para a revalidação do diploma obtido na Faculdade de Medicina de München na Alemanha.

31. *P213h* - Papaleo, Celso Cezar. (1940). O homicídio na esquizofrenia. Tese de concurso de docência livre da Cadeira de Medicina Legal. Porto Alegre: Sem editora. (Não consta no acervo da Biblioteca)

32. *P436n* - Pereira, Florencio Carlos de Abreu. (1911). A nevrose nos intellectuaes. These inaugural da Cadeira de Clinica Psychiatrica. Porto Alegre: Officinas Graphicas da Livraria do Globo. (xerox)

33. *P436p* - Pereira, Hernani de Irajá. (1917). Psychoses do amor: Alterações do instinto sexual. These inaugural da Cadeira de Psiquiatria e Medicina Legal. Porto Alegre: Graphics da Livraria do Globo. (xerox)
34. *P436d* - Pereira, Pedro Azevedo. (1929). Desnutrição e nervosismo (Contribuição ao estudo). These inaugural da Cadeira de Clínica Pediátrica Médica e Higiene Infantil. Porto Alegre: Typographia Thurmman. (xerox)
35. *P644p* - Pimentel, Lauro de Oliveira. (1917). A psychoterapia e seu papel nas psychonevroses. These inaugural. Porto Alegre: Sem editora. (xerox)
36. *R115* - Porto, Leopoldo Pires. (1908). Da intoxicação pelo amor. These inaugural da cadeira de Clínica Psiquiátrica. Porto Alegre: Oficinas Typographicas da "Livraria do Commercio". (xerox)
37. *R484p* - Ribeiro, Roberto Pinto. (1950). A personalidade esquizóide: Estudo médico-legal. Tese de concurso de docência livre da Cadeira de Medicina Legal. Porto Alegre: Livraria Selbach. (xerox)
38. *R696a* - Rodrigues, Hermes. (1940). Da assistência sanitária à criança durante o período escolar. Tese de concurso de docência livre da Cadeira de Higiene. Porto Alegre: Sem editora. (Não consta no acervo da Biblioteca)
39. *R696c* - Rodrigues, Hermes. (1941). Considerações gerais sobre o tratamento da água. Porto Alegre: Livraria do Globo. (Não fichada - Trata somente sobre o tratamento da água em Porto Alegre)
40. *R788s* - Rosa, Pedro. (1930). O salicylato de sódio intravenoso no tratamento das psychopatias agudas. These inaugural da Cadeira de Clínica Psiquiátrica. Porto Alegre: Oficinas Graphics Thurmman. (Fichada pontos principais)
41. *S587m* - Silveira, Octavio. (1917). Da melancolia pre-senil. These inaugural da Cadeira de Clínica Neurológica e Noções de Psiquiatria. Porto Alegre: Livraria do Globo. (Fichada pontos principais)
42. *S729p* - Souza, Adalberto Ferreira de. (1919). A fotografia policial. These inaugural da Cadeira de Medicina Legal. Porto Alegre: Livraria do Globo. (xerox)
43. *S729c* - Souza, Amaro Lisboa de. (1904). Causas e tratamento do alcoolismo. These inaugural da Cadeira de Clínica Médica. Porto Alegre: Typographia da Livraria do Globo. (Xerox e pontos principais)
44. *S729d* - Souza, Decio Soares de. (1930). Demencia precoce e esquizofrenia. These inaugural da Cadeira de Clínica Psiquiátrica. Porto Alegre: Oficinas Graphics da Livraria do Globo. (xerox)

45. S729f - Souza, Decio Soares de. (1945). Frustração e distúrbios da personalidade. Tese de concurso à cátedra da Cadeira de Clínica Psiquiátrica. Porto Alegre: Sem editora. (Não consta no acervo da Biblioteca)

46. T693I - Torres, Benjamin. (1910). A lama dos filtros: Contribuição ao estudo das águas abastecidas à cidade de Porto Alegre. Porto Alegre: Sem editora. (Não fichada Trata da análise dos sedimentos encontrados nos filtros das duas hidráulicas que abasteciam a cidade de Porto Alegre)

47. V331p - Vasconcellos, Irineu Torres de. (1919). Possibilidade e dever da castidade antes do matrimônio. These inaugural da Cadeira de Hygiene. Porto Alegre: Livraria do Globo. (xerox e pontos principais) É importante notar que esta é uma tese da Escola Médico-Cirúrgica de Porto Alegre e não da Faculdade de Medicina.

LEVANTAMENTO DAS TESES DE OUTRAS FACULDADES DE MEDICINA (até 1950)

Nome da Faculdade	Teses Gerais	Teses da área Psicológica	Total
Facultad de Ciencias Medicas de Buenos Aires	543	17	560
Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro	355	34	389
Faculdade de Medicina de São Paulo	129	08	137
Faculdade de Medicina da Bahia	112	09	121
Faculdade de Medicina do Recife	86	07	93
Faculté de Médecine de Paris	11	01	12
Faculdade de Medicina do Paraná	08	--	08
Faculdade de Medicina de Belo Horizonte (MG)	08	--	08
Universidad de Córdoba	03	--	03
Université de Genève	02	--	02
Faculdade de Medicina de Lisboa	01	--	01
Total	1258	76	1334

Teses relacionadas à área Psicológica discriminadas por Faculdade

Facultad de Ciencias Medicas de Buenos Aires

01. *B511c* - Beristo, Agustin. (1914). Consideraciones sobre la neurosis traumática. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.
02. *B518c* - Bérnard, Aldofo Jorge. (1915). Contribucion al estudio de la meloterapia en patologia mental. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.
03. *B717e* - Bonnet, Federico. (1932). Estudio médico-legal de los estados de responsabilidad atenuado. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.
04. *C172p* - Camauer, A. F. (1925). Psicosis polineurítico de Korsakow y síndrome de Wernicke. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.
05. *C565c* - Ciafardo, Roberto. (1934). La correlacion psicossomatico: Su critica. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.
06. *C581c* - Citrino, Carlos. (1915). La clinoterapia en las enfermedades mentales. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.
07. - Dalke, Luiz Mario Martinez. (1936). El factor tuberculosis en patologia mental. Buenos Aires: Portner.
08. *E32d* - Eguía, Fermin. (1915). La demencia precoz. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.
09. *F386r* - Ferrero, Rodolfo G. A. (1945). Relacion entre epilepsia y lo ciclo genital femenino. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.
10. *F676d* - Fonseca, Gilberto. (1915). El delirio polimorfo en los degenerados. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.
11. *G168i* - Gallino, Juan Amadeo. (1916). Importancia de las ametropias en la etiologia de las epilepsias reflejas. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.
12. *P293b* - Pastorino, José P. (1913). Breves consideraciones sobre epilepsia essencial. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.
13. *S586e* - Silva, Ramón B. (1914). Estados melancólicos y cenestesia. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.
14. *T384p* - Thenon, Jorge. (1930). Psicoterapia comparada y psicogenesis: Contribucion al estudio psicoanalítico del sueño en las neurosis. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.
15. *T858a* - Trotta, Armando E. (1928). Los advinos. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.
16. *V694s* - Vijnosky, Bernardo. (1943). El sueño normal y patologico en el niño. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.

17. V994t - Vuono, Domingo. (1913). Tratamiento del alcoholismo. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Medicas.

Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro

01. A368t - Alencar, José de. (1919). Em torno da morphologia humana. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

02. A485p - Amaral, Pericles Ferraz do. (1920). Psychoses post-operatórias. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

03. A551a - Amendola, Francisco. (1924). A azotemia nos estados confusioaes. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

04. A848c - Assis, Arthur Magalhães de. (1920). Contribuição para o estudo do estado mental na tuberculose. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

05. A994e - Azevedo, Astrogildo Cezar de. (1889). Estudo clínico da aphasia. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina. Tese da primeira cadeira de Clínica Médica de Adultos.

06. - Barros, José Garcia de. (1916). Em torno da psychastenia. Rio de Janeiro: Jornal do Commercio. Tese cadeira de Psiquiatria.

07. B732r - Borges, José Ignácio de Oliveira. (1900). A regulamentação da prostituição. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

08. B957d - Burgos, Cid Lopes de. (1922). Da dissociação da sensibilidade. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

09. B957s - Burgos, Ruy Lopes de. (1922). A syndrome de Parkinson. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

10. C172a - Camara, José de Paula. (1898). Do aborto criminoso (sua nova figura jurídica, seus elementos constitutivos, dos meios empregados e das provas). Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

11. C331e - Carvalho, José Antonio de Paula. (1919). Das expressões involuntárias. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina.

12. C794s - Cordeiro, Celso Barroso. (1919). Da syndroma epiletica. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

13. C871a - Couto, Miguel de Oliveira. (1898). Affecções dos centros nervosos. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina.

14. F866a - Freitas Filho, Lincoln. (1948). Aspectos da mortalidade no Rio de Janeiro 1900-1945. Rio de Janeiro: Faculdade de Ciências Médicas. Tese docência livre de Higiene.

15. G633t - Gomes, Carlos Pereira. (1921). Tremores nos alienados. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
16. G693c - Guimarães, Carlos de Negreiros. (1916). Do conceito moderno do hipnotismo em medicina. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina. Tese cadeira de Clínica Neurológica.
17. L723a - Ligiero, Manoel. (1930). Algumas considerações sobre o neo-malthusianismo como fator eugênico. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
18. L864l - Lopes Filho, Ignacio da Cunha. (1922). Do luminal no tratamento da epilepsia. Rio de Janeiro.
19. - Machado, Gustavo. (1922). Da syndrome de Parkinson. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
20. M276s - Manfredini, Jurandyr. (1939). Subsídios para o estudo semiológico da esquizofrenia (A esquizofrenia contada pelos esquizofrênicos). Rio de Janeiro.
21. M444d - Mattos, Mario de Castro. (1919). Delírios systematizados. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
22. M444c - Mattos, Milton Mourão. (1919). Considerações em derredor da syndrome de Korsakoff. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina.
23. M838a - Moreira, Octavio Leite. (1920). A doutrina de Freud na psychose maníaco depressiva. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
24. M838c - Moreira Neto, Manoel Duarte. (1930). Contribuição ao estudo da insuficiencia hepatica nas doenças mentaes. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina.
25. N518e - Neves Filho, Manoel Tavares. (1921). Da esterilização de anormaes como fator eugênico. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
26. P372a - Pedrosa, Jonathas. (1900). Do alcoolismo como causa da degeneração. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina e Pharmacia do Rio de Janeiro.
27. R484e - Ribeiro, Anfrísio Freire. (1916). Da epilepsia. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina.
28. R788d - Rosa, Josefino Satyro Santa. (1901). Das desordens menstruaes nas psychoses e nevroses. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
29. R887d - Roxo, Henrique de Brito Belford. (1900). Duração dos actos psychicos elementares nos alienados. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina e Pharmacia do Rio de Janeiro.
30. S192i - Sampaio, Eurico de Figueiredo. (1922). A influencia do typo social na alienação mental. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

31. U17s - Uchôa, Darcy de Mendonça. (1942). Sobre a psicopatologia do incesto. Rio de Janeiro: Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil.
32. V166a - Valery, Heitor. (1922). Assistencia e hygiene hospitalar. Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
33. T616.891/V658a - Vieira, Eudoxio Infante. (1924). Da ansiedade e da angústia. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
34. - Vieira, Francisco de Assis Mano. (1916). Do sonho nos alienados. Rio de Janeiro: Villas-Boas. Tese doutoramento cadeira de Clínica Psiquiátrica.

Faculdade de Medicina de São Paulo

01. B327c - Bastos, Fernando de Oliveira. (1941). Contribuição clínica ao estudo da convulsoterapia aplicada aos distúrbios mentais não-esquizofrênicos. São Paulo: Faculdade de Medicina de São Paulo. Tese docência livre de Clínica Psiquiátrica.
02. C331p - Carvalho, Hilário Veiga de. (1939). O papel da análise histológica em medicina legal. São Paulo: Faculdade de Medicina. Tese docência livre de Medicina Legal.
03. C669c - Codespoti, Arnaldo. (1933). Contribuição ao estudo das unhas em medicina legal. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
04. C972c - Cunha, Antonio. (1933). Da correlação entre testes de desenvolvimento mental e testes psico-motores. São Paulo: Faculdade de Medicina.
05. J94c - Julião, Osvaldo Freitas. (1945). Contribuição para o estudo do diagnóstico clínico da lepre nervosa. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Tese docência livre de Clínica Neurológica.
06. S587m - Silveira, Anibal. (1941). O método de Medina em esquizofrênicos. São Paulo: Faculdade de Medicina de São Paulo. Tese docência livre de Clínica Psiquiátrica.
07. S729t - Souza, Argemiro, Rodrigues de. (1929). Thyroide e psychismo. São Paulo.
08. V658c - Vieira Filho, Joaquim. (1941). Contribuição ao estudo clínico e médico-legal do hermafroditismo. São Paulo: Escola Paulista de Medicina. Tese docência livre de Medicina Legal.

Faculdade de Medicina do Recife

01. B277a - Barros, Ruy do Rego. (1936). Aspectos médico-legaes dos paralíticos geraes malorizados. Recife: Faculdade de Medicina do Recife. Tese docência livre de Clínica Psiquiátrica.

02. B898p - Bruno, Anibal. (1937). A perigosidade criminal. Recife: Faculdade de Direito do Recife.

03. C377h - Cavalcanti, Adalberto. (1922). Higiene do sistema nervoso. Recife: Faculdade de Medicina.

04. C376c - Cavalcanti, Pedro. (1934). Contribuição ao estudo do estado mental dos médiuns. Recife: Faculdade de Medicina.

05. F866c - Freitas Júnior, Otavio de. (1949). Contribuição ao estudo da psicotropia. Recife: Faculdade de Medicina. Tese docência livre da cátedra de Clínica Psiquiátrica.

06. - Muniz Netto, Gildo. (1933). Psicoses postmalarioterápicas. Recife: Faculdade de Medicina. Tese docência livre de Clínica Psiquiátrica.

07. V331c - Vasconcelos, Benjamin. (1935). Contribuição a etiologia da demencia precoce. Pernambuco: Faculdade de Medicina. Tese docência livre cadeira de Psiquiatria.

Faculdade de Medicina da Bahia

01. A663e - Araújo, José Anísio Teixeira de. (1915). Etio-pathogenia e tratamento da epilepsia essencial. Bahia: Faculdade de Medicina da Bahia.

02. F178g - Falcão, Theophilo de Cerqueira. (1918). Da gagueira e seu tratamento. Bahia: Faculdade de Medicina da Bahia.

03. G719s - Gouvea, Manoel Carlos de. (1918). Da syndrome neurasthenica. Bahia: Faculdade de Medicina da Bahia.

04. O48s - Oliveira, Jesuíno Esmeraldo de. (1915). Da syndrome neurasthenica e seu tratamento hydrotherápico. Bahia: Faculdade de Medicina e Pharmacia da Bahia.

05. P813c - Pontes, Vivaldo de Almeida. (1922). Contribuição ao estudo das psychoses palustres. Bahia: Faculdade de Medicina da Bahia.

06. R672c - Rocha, Waldemar Luiz da. (1918). Considerações em torno à etio-pathogenia da hysteria. Bahia: Faculdade de Medicina.

07. S246s - Sarmento, Antonio Paula. (1919). O suicídio na Bahia. Proposições: 3 sobre cada uma das cadeiras do curso de Ciências Médicas. Bahia: Faculdade de Medicina da Bahia.

08. S462a - Seixas, Eurydice Lopes. (1918). Algumas considerações sobre a hereditariedade normal e morbida. Bahia: Faculdade de Medicina da Bahia.

09. V645i - Victoria, Gaspar Rodrigues. (1920). Da intoxicação na epilepsia. Bahia: Faculdade de Medicina da Bahia.

Faculté de Médecine de Paris

01. G624e - Goldspiegel, Hélène. (1888). Contribution à l'étude de l'hystérie chez les enfants. Paris: Faculté de Médecine de Paris.

ANEXO 3
CATALOGAÇÃO ACERVO FACULDADE DE MEDICINA

Criminologia e Medicina Legal

01. 614.19/F273m - Favero, Flaminio. ([c1949]). Medicina legal. 4ª ed. São Paulo: Martins. 3v.
02. 614.19/G633m - Gomes, Hélio. (1949). Medicina legal. 2ª ed. Rio de Janeiro: [s. c.p.]. 2v.
03. 364.12/F383p - Ferreira, Arnaldo Amado. (1948). A perícia técnica em criminologia e medicina legal. São Paulo: [s.c.p.]. xv. 480p.
04. 364.12. 340.6/L933f - Lucas, A. ([c1948]). Forensic chemistry and scientific criminal investigation. [4th edition]. London: Arnold. 340p.
05. 614.19/A375r - Alexander, Franz; Healy, William; Wencelblat, Simon. (1946). Las raíces del crimen: Psicoanálisis de los móviles de la conducta criminal. 323p. Buenos Aires: Asociacion Psicoanalitica Argentina. (Biblioteca de psicoanálisis)
06. 614.19/A552t - Andia, Ernesto Daniel. (1944). Técnica del informe médico legal psiquiátrico. Buenos Aires: Editorial Mundi. 78p.
07. 364.34/U82c - Urstein, Mauricio. ([c1944]). Criminalidade e psychose: Um estudo psicologico-forense sobre a catatonia, com cinco laudos periciaes. Porto Alegre: Globo. 292p. (Biblioteca Jurídico-Brasileira, v. 28)
08. 364.12/D438d - Dervieux, F. (1942). Le diagnostic des tâches en medecine legale: Guide pratique du medecin expert. Paris: Bailliere. 317p.
09. 614.19/G544m - Glaister, John. (1942). Medical jurisprudence and toxicology. 7th ed. Edinburgh: E. & S. Livingstone. vii. 671p.
10. 614.19/R892l - Royo-Villanova y Morales, R. (1942). Lesiones por arma blanca: Medicina forense. Barcelona: Salvat. 100p.
11. 614.19/S671t - Snell, Albert C. (1940). A treatise on medico legal ophtalmology. St. Louis: The C. V. Mosby. 312p.
12. 347.6/F383d - Ferreira, Arnaldo Amado. (1939). Determinação médico-legal da paternidade: Legislação, doutrina e perícia. São Paulo: Melhoramentos. 150p.
13. 614.19/D437p - Dérobert, L. (1938). La pratique médico-legale: Travaux pratiques, expertises, autopsies, par L. Dérobert et G. Hausser. Paris: Doin. 264p.
14. 614.19/F273m - Favero, Flaminio. (1938). Medicina legal. São Paulo: Revista dos Tribunais. 911p.

15. 614.19/P379m - Peixoto, Afranio. (1938). Medicina legal. 8ª ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 425p.
16. 364.12/F181q - Falco, Frederico. (1936). Química legal. Buenos Aires: El Ateneo. 272p.
17. 364.64/P458p - Genil-Perrin. (1936). Psychanalyse e criminologia. Rio de Janeiro: Guanabara. 194p.
18. 364.122/L811a - Locard, Jacques. (1936). L'analyse des traits de crayon en criminalistique. Lyon: G. Patissier. 211p.
19. 614.19/R741m - Rojas, Nerio. (1936). Medicina legal. Buenos Aires: Ateneo. 419p.
20. 614.19/R741m - Rojas, Nerio. (1936). Medicina legal. Buenos Aires: El Ateneo. 2v.
21. 614.19/B197t - Balthazard, V. (1935). Précis de medecine legale. 5^{ème} ed. Paris: J.-B. Bailliere et Fils. xi. 624p. (Bibliothèque du Doctorat en Medecine/ A. Gibert; L. Fournier)
22. 614.19/C839m - Casteloat, A. (1935). La mort subite. Paris: Baillière. 264p.
23. 364.12/L811m - Locard, Edmond. (1935). Manual de tecnica policial. Barcelona: Jose Montero. 454p.
24. 364.34.340.6/A375c - Alexander, Franz; Staub, Hugo. (1934). O criminoso e seus juízes, tradução de Leonídio Ribeiro. Rio de Janeiro: Guanabara. 260p. (Psicologia judiciária)
25. 614.19/B197p - Balthazard, V. (1934). Précis de police scientifique. Paris: J.-B. Bailliere et Fils. 82p.
26. 364/I46c - Ingenieros, José. (1934). Criminologia, tradução de Haeckel de Lemos. 2ª ed. Rio de Janeiro: Livraria Jacyntho. xv. 219p.
27. 347.6/R161i - Raitzin, Alejandro. (1934). La investigacion medico-forense de la paternidad: La filiacion y el parentesco. Buenos Aires: La Semana Medica. 165p.
28. 364.36.616861/B426r- Belbey, José. (1933). Reacciones delictuosas de los alcoholistas. Buenos Aires: [Frascoli]. 174p.
29. 364.12.340.6/C368m - Cattaneo, Luis. (1933). Los metodos biologicos en medicina legal: Determinacion en particular del origen de manchas de sangre. Buenos Aires: El Ateneo. 154p.
30. 364.153.614.19/J61d - Jimenez de Asuá, Luis. ([c1933]). O delito do contágio venéreo: Problemas de direito penal e de prevenção em torno às enfermidades do sexo. São Paulo: Brasil. 174p.

31. 364.34/M149d - Machado, Dyonelio. (1933). Uma definição biológica do crime. Porto Alegre: Globo. 231p.
32. 614.19/S453f - Sefton, Norman M. (1933). Fumadores de datura stramonium e interesses médico-legais. Porto Alegre: Tip. Grundlach. 8p.
33. 614.19/C615p - Claude, Henri. (1932). A psychiatrie medico-legale. Paris: G. Doin. 295p.
34. 614.19/L386p - Larnagaray, José M. (1932). La pericia medico-legal: Formulario pratico. Buenos Aires: El Ateneo. 190p.
35. 364.34.340.6/M671m - Mira y López, Emilio. (1932). Manual de psicologia jurídica. Barcelona: Salvat. 270p.
36. 614.19/P379n - Peixoto, Afranio. ([c1932]). Novos rumos da medicina legal, 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara. 200p.
37. 614.19/P379m - Peixoto, Afranio. (1931). Medicina legal. 6ª ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 419p.
38. 614.19/R484q - Ribeiro, Leonídio. (1931). Questões medico-legais. Rio de Janeiro: Schmidt. 332p.
39. 614.9.616.0759/A162m - Abreu, Henrique Tanner de. (1930). Manual de necropsia forense. 2ª edição. Rio de Janeiro: Quaresma. 459p.
40. 614.19/B197p - Balthazard, V. (1928). Précis de medecine legale. 4^{ème} édition revisée et corrigée. Paris: J.-B. Bailliere et Fils. 665p. (Bibliothèque du Doctorat en Medecine/ A. Gibert; L. Fournier)
41. 614.19/P628m - Piga, Antonio. (1928). Medicina legal de urgencia: La autopsia judicial. Madrid: Ediciones Mercurio. x. 721p.
42. 364.1/S679e - Soderman, Harry. (1928). L'expertise des armes a feu courtes. Lyon: Desvigne. 166p.
43. 614.19/F866e - Freire, Oscar. (1926). Exames e pareceres médico-legaes. São Paulo: Livraria Academica. 379p.
44. 614.19/P379m - Peixoto, Afranio; Favero, Flaminio; Ribeiro, Leonídio. (1926). Medicina legal dos acidentes de trabalho e das doenças profissionaes: Noções de infortunística; doutrina-perícia-técnica e legislação. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 360p.
45. 614.19/H897d - Huguet, Luis E. ([c1924]). Debilidad mental relativa. Buenos Aires: N. Rondinone. 114p.
46. 364.12/L811m - Locard, Edmond. (1923). Manuel de technique policière: Enquete criminelle. Paris: Payot. 288p.

47. 614.19/P379m - Peixoto, Afranio. (1923). Medicina legal. 4^a ed. São Paulo: Francisco Alves. 421p.
48. 364.24/V496e - Verger, Henri. (1923). L'évolution des idées médicales sur la responsabilité des délinquants. Paris: Ernest Flammarion. 250p. (Bibliothèque des connaissances médicales)
49. 614.19.615.9/F865p – Forel, Auguste. (1922). La question sexuelle. 5^{ème} édition. Paris: Masson. xix. 624p.
50. 614.19/B197p - Balthazard, V. (1921). Précis de médecine légale. 3^{ème} édition révisée. Paris: J.-B. Baillière et Fils. 626p. (Bibliothèque du Doctorat en Médecine/ A. Gibert; L. Fournier)
51. 614.19/C699t - Collin, André; Rollet, Henri. (1920). Traité de médecine légale infantile. Paris: Delagrave. 372p.
52. 614.19/L511d – Le Gendre, P. (1920). Déontologie et jurisprudence médicale, par P. Le Gendre [et] H. Ribadeau-Dumas. Paris: Maloine. 705p. (Traité de pathologie médicale et thérapeutique appliqué, v.1)
53. 614.19/L494t - Lefort, Edouard. ([c1918]). Le type criminel d'après les savants et les artistes. Paris: Masson. 96p.
54. 614.19/L458t - Lecha-Marzo, Antonio. (1917). Tratado de autopsias y embalsamamientos: El diagnostico medico-legal en el cadaver. Barcelona: Manuel Marin. 453p.
55. 614.19/V397m - Vecchi, Bindo de. (1914). Manuale di tecnica e diagnostica delle autopsie. Milano: Francesco Vallardi. 776p.
56. 614.19.615.9/F865p - Fonze-Diacan. (1912). Précis de toxicologie. 2^{ème} édition. Paris: Maloine. 474p.
57. 614.19/T182e - Tardieu, Ambroise. (1912). Étude medico-légale sur l'avortement. 2^{ème} ed. revue et augmentée. Paris: J.-B. Baillière. 335p.
58. 614.19/D821r - Dubuisson, P.; Vigouroux, A. (1911). Responsabilité pénale et folie: Étude medico-légale. Paris: Félix Alcan. xi. 484p.
59. 614.19/V624p - Vibert, Ch. (1911). Précis de médecine légale. 8^{ème} ed. Paris: J.-B. Baillière et Fils. 979p.
60. 614.19/L267c - Lanessan, Jean-Louis de. (1910). La lutte contre le crime. Paris: Félix Alcan. 304p.
61. 614.19/P379e - Peixoto, Afranio. (1910). Elementos de medicina legal. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 518p.
62. 614.19/L129p - Lacassagne, A. (1909). Précis de médecine légale. 2^{ème} édition. Paris: Masson. xxiv. 865p.

63. W700/G768 - Grasset, J. (1908). La responsabilité des criminels. Paris: Editions Nouvelles, Bernard Grasset. 276p. (Bibliothèque Internationale de Science et Droit)
64. 614.19/M228s - Mairet, A. (1908). La simulation de la folie. Montpellier: Coulet et Fils. ix. 324p.
65. 614.19/R539s - Ryckere, Raymond de. (1908). La servante criminelle: Étude de criminologie professionnelle. Paris: A. Maloine.
66. 614.19/T189f - Tarnowsky, Pauline. (1908). Les femmes homicides. Paris: Félix Alcan. 591p.
67. 614.19/V624p - Vibert, Ch. (1908). Précis de medecine legale. 7^{ème} édition revisée et corrigée. Paris: J.-B. Bailliere et Fils. xx. 970p.
68. 614.19.616.307.5/D786a - Dromard, G. (1907). L'amnesia au point de vue semiologique et medico-legale, par G. Dromard et J. Levassart. Paris: Alcan. 258p.
69. 614.19/M228i - Mairet, A.; Euzière, J. (1907). Les invalides moraux. Montpellier: Coulet et fils. 282p. (Travaux et mémoires de Montpellier. Serie Scientifique, v. 4)
70. 614.19/D938d - Dupont, Franz. (1906). Les degrés de la volonté criminelle et l'état de recidive. Paris: Librairie Générale de Droit. 165p.
71. 614.19/G262c - Gatta, Raffaele. (1906). Compendio di medicina legale: Compilato secondo l'insegnamento universitario ad uso degli studenti, medici e dei legali. Napoli: Casa Editrice Cavaliere N. Jovene. 267p.
72. 614.19/G748f - Granier, C. (1906). La femme criminelle. Paris: Octave Doin. 468p.
73. 614.19/L475n - Legludic, H. (1905). Notes et observations de medecine legale. Paris: Masson. 771p.
74. 614.19/R696m - Rodrigues, Nina Raymundo. (1905). A medicina legal no Brasil: Homenagem aos juristas de São Paulo. Bahia: Typographia Bahiana. 218p.
75. 614.19/S961q - Surbled, Georges. ([c1905]). Autour du mariage: Questions controversées. Paris: A. Maloine. viii. 238p.
76. 392.1/M827n - Morache, G. (1904). Naissance et mort: Étude de socio-biologie et de medecine legale. Paris: Félix Alcan. 273p.
77. 614.19/Z69m - Zilgen. (1904). Manuel theorique et pratiques des autopsies. Paris: A. Maloine. 382p.
78. 614.19/K88p - Kovalevsky, Paul. (1903). Psychologie criminelle. Paris: Vigot Frères. 82v.

79. 614.19/L129v - Lacassagne, A. ([c1903]). Il vade-mecum del medico perito: Guida medica o memoriale del perito medico, del giudice istruttore, degli ufficiali di polizia giudiziaria e dell'avvocato. Milano: Dottor Francesco Vallardi. 459p.

80. 614.19/T776 - Severi, A.; Borri, L.; Biondi, C. ([c1903]). Trattato di medicina legale conforme al diritto italiano costituito. 3^a ed. Milano: Francesco Vallardi. 979p. (Biblioteca medica italiana)

81. 614.19/V624p - Vibert, Charles. (1903). Précis de medecine legale. 6^{ème} édition revue et corrigée. Paris: J. B. Bailliere. 910p.

82. 614.19/A844p - Asselin, G. (1902). L'état mental des parricides: Étude medico-legale. Paris: J.-B. Bailliere. 152p.

83. 364.34/S574f - Sighele, Scipio. (1901). La foule criminelle: Essais de psychologie collective. Paris: Félix Alcan. 360p.

84. 364.33.340.6/S897m - Strassmann, Fritz. (1901). Manuale di medicina legale, per Fritz Strassmann [ed] Mario Carrara. Milano, Torino: [s.c.p.]. xxii. 1198p.

85. 614.19/H713a – Hofmann, Eduard Ritter von. (1898). Atlas der Gerichtlichen medicin. München: Verlag.

86. 614.19/B768i - Brouardel, Pierre. (1897). L'infanticide. Paris: J.-B. Bailliere. 402p. (Cours de medecine legale de la Faculté de Medecine de Paris)

87. 614.19/B875e - Brouardel, Pierre. (1897). Les explosifs et les explosions au point de vue medico-legal. Paris: J.-B. Bailliere et Fils. vii. 271p. (Cours de medecine legale)

88. 614.19/T727t - Tourdes, Gabriel; Metzquer, Edmond. (1896). Traité de medecine legale theorique et pratique. Paris: Asselin et Houzeau. vii. 956p.

89. 614.19/B875m - Brouardel, Pierre. (1895). La mort et la mort subite. Paris: J.-B. Bailliere et Fils. vii. 455p. (Cours de medecine legale)

90. 364.153.132.75/K89p - Krafft-Ebing, R. von. (1895). Psycopathia sexualis, avec recherches sur l'inversion sexuelle, traduction de la 8^{ème} édition allemande par Emile Laurent et Sigismund Csapo. Paris: Carré. viii. 593p.

91. 614.19/R136g - Raffaele, Antonio. (1895). Guida pratica alle perizie medico-legali, civili e penali per medici, avvocati e magistrati. Napoli: N. Jovene. 831p.

92. 614.19/G236f - Garnier, Paul. (1890). La folie à Paris: Étude statistique, clinique et medico-legale. Paris: J.-B. Bailliere et Fils. xi. 424p.

93. 364.32/L844h - Lombroso, Cesare. (1888). L'homme criminel: Atlas. 2^{ème} édition. Rome: Bocca Frères. 55p.

94. 614.19.616.85/P593m – Pichon, G. (1888). Les maladies de l'esprit: Études cliniques et médico-legales. Paris: Doin. xxvii. 367p.

95. 614.9/H713I - Hofmann, Eduard Ritter von. (1887). Lehrbuch der Gerichtlichen medicin. 4 ed. Wien: Urban. viii. 1012p.
96. 364.32.340.6/L844h - Lombroso, Cesare. (1887). L'homme criminel: Criminel-né, fou moral, épiléptique. Paris: Baillière. xxiv. 682p.
97. 614.19/S214b - Sander, W. (1886). Die Beziehungen zwischen geistesstörung und verbrechen: Nach Beobachtungen in der Irrenanstalt Dalldorf, von W. Sander und A. Richter. Berlin: Fischer's. ii. 404p.
98. 614.19/S356t - Saulle, Legrand du; Pouchet, Gabriel; Berryer, Georges. (1886). Traité de medecine legale, de jurisprudence medicale et de toxicologie. Paris: Adrian Delahaye et Emile Lecrosnier. 1680p.
99. 614.19.616.861/L574a - Lentz, F. (1884). De l'alcoolisme et de ses diverses manifestations. Bruxelles: Mayolez. 566p.
100. 614.19.615.9/C468p - Chapuis, A. (1882). Précis de toxicologie. Paris: Baillière. vii. 736p.
101. 614.19/H713n - Hoffmann, E. (1881). Nouveaux éléments de medecine legale. Paris: J.-B. Bailliere et Fils, viii. 830p.
102. 130.340.6.614.9/K89I - Krafft-Ebing, R. von. (1881). Lehrbuch der gerichtlichen psychopathologie. Stuttgart: Enke. xv. 400p.
103. 614.19/S256t - Saulle, Legrand du. (1874). Traité de médecine légale et de jurisprudence medicale. Paris: Adrien Delahaye xi. 1268p.
104. 614.9.615.9/R117e - Rabuteau, A. (1873). Éléments de toxicologie et de médecine légale appliqués à l'empoisonnement. Paris: Lawwereyns. vii. 918p.
105. 364.12.340.6/B849m - Briand, J. (1869). Manuel complet de médecine légale, par J. Briand et Ernest Chaudé, et contenant um traité élémentaire de chimie legale, par J. Bouis. 8^{ème} édition. Paris: Naillière. viii. 1088p.
106. 614.19/O67t - Orfila, M. (1848). Traité de medecine legale. 4^{ème} édition. Paris: Labe, 4v.
107. 364.153.301.424.09/D861g - Dufour, Pierre. ([s.d.]). Geschichte der prostituion. 3 ed. Berlin: Verlag. 6v.
108. 614.19/M196m - Magnanimiti. ([s.d.]). Medicina legale. [s.n.t.]. 198p.
109. 364.34/P853p - Porto-Carrero, J. P. ([s.d.]) Psicologia judiciária. Rio de Janeiro: Guanabara. 299p. (Bibliotheca Brasileira de Medicina Legal)

Higiene

110. 649.3.618.920.1/P452a – Pernetta, Cesar. (1950). Alimentação do lactente sadio. 3ª edição. Rio de Janeiro: Científica. 179p.
111. 613.2.616.39/M165n – McLester, James S. (1949). Nutrition and diet in health and disease. 5th edition. Philadelphia: Saunders. xiii. 800p.
112. 613/T945h - Turner, C. E. (1949). Higiene del individuo y del la comunidad. Mexico: La Prensa Medica Mexicana. xiv. 585p.
113. 649.3.618.920.1/E74a – Escardó, Florencio. (1947). Los alimentos del niño pequeno, [por] Florencio Escardó y Mario Waissmann. Buenos Aires: Ateneo. 331p.
114. 649.3.618.920.1/P452a – Pernetta, Cesar. (1947). Alimentação do lactente sadio. 2ª edição. Rio de Janeiro: [s.c.p.]. 162p.
115. 649.109.618.920.9/R672i – Rocha, José Martinho da. (1947). Introdução à história da puericultura e pediatria no Brasil (1500-1882). Rio de Janeiro: [s.c.p.]. 88p.
116. 649.1.618.92/G238m – Garrahan, Juan P. (1946). Medicina infantil: Pediatría y puericultura. 6ª edición. Buenos Aires: Ateneo. xxi. 1076p.
117. 613/R696h - Rodriguez, Germinal. (1945). Higiene individual y medio externo. Buenos Aires: Editorial Americalee. 274p.
118. 613.9/L242a – Lamy, Maurice. (1944). Les applications de la génétique à la medecine. 2^{ème} édition. Paris: Doin. 146p.
119. 649.1/L698h – Liceaga, Félix J. ([1944]). Higiene y puericultura. 4ª edição. Buenos Aires: El Ateneo. 490p.
120. 614/R686h - Rodriguez, Germinal. (1944). Higiene y profilaxis. Buenos Aires: Editorial Americalee. 266p.
121. 613/S111h - Sá, Carlos Accioly. (1944). Higiene e educação da saúde. 2ª ed. Rio de Janeiro: [Serviço Nacional de Educação Sanitária]. 238p.
122. 613/B273t - Barreto, João de Barros. (1942-1945). Tratado de higiene. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 2v.
123. 649.1.618.92/G238m – Garrahan, Juan P. (1942). Medicina infantil: Pediatría y puericultura. 5ª edición. Buenos Aires: Ateneo. xxiii. 1150p.
124. 613.2.616.39/M165n – McLester, James S. (1942). Nutrición y dieta en estado normal y patológico, primera edición española traducida de la tercera edición inglesa. Barcelona: Salvat. xvi. 798p.
125. 649.3.618.920.1/M958a – Müller, Erich. (1941). Alimentación y tratamiento del niño, traducido del alemán por J. Gonzalez Campo de Cós. Madrid: Morin. xii. 623p.

126. 649.1/B565i – Bettinotti, Saul Isabelino. (1940). Introduccion a la puericultura. Buenos Aires: [Frascoli]. 77p.
127. 613.2/P222p – Parahym, Orlando. (1940). O problema alimentar no sertão. Prefácio de Mário Ramos. Recife: Imprensa Industrial. 105p.
128. 613.2.641.1/V443a - Veloso, Cleto Seabra. (1940). Alimentação: O problema da alimentação encarado do ponto de vista fisiológico, higiênico, dietético e social. 2ª edição. Rio de Janeiro: Valverde. 403p.
129. 613.2.616.39/M165n – McLester, James S. (1939). Nutrition and diet in health and disease. 3rd edition. Philadelphia: Saunders. 838p.
130. 613/T718m – Totta, Mario. (1939). O médico em casa. Porto Alegre: Globo. 158p.
131. 616.861/L825i – Loeper, Maurice. (1938). Intoxications et carences alimentaires, par Maurice Loeper, E. Bioy, J. Cottet [et autres]. Paris: Masson. viii. 259p.
132. 613/C355a - Castro, Josue de. (1937). A alimentação brasileira a luz da geografia humana. Porto Alegre: Livraria do Globo. 173p.
133. 613/D184a - Daniel, Gaston; Daniel, Albert. (1937). Arts et techniques de la santé. Paris: Editions Doin et Cie. 2v.
134. 649.3.618.923.9 – Babboneix, L. (1936). Les regimes chez l'enfant. Paris: Masson.
135. 613.94/K26l – Kehl, Renato. (1935). Lições de eugenia. 2ª edição. [s.p]: [Francisco Alves]. 318p.
136. 613.2.618.920.11/R482n – Ribadeau-Dumas, L. (1935). Les nourrissons débiles et prématurés: Étude diététique [par] L. Ribadeau-Dumas [et] Marie Lataste. Paris: Masson. 106p.
137. 649.1/C998m – Czerny, Adalbert. (1934). O médico e a educação da criança: Erros de disciplina e educação, traduzido por Martinho da Rocha e José M. da Rocha. São Paulo: Editora Nacional. 171p.
138. 371.7.618.928.91/B219h – Banu, G. (1933). L'hygiène sociale de l'enfance. Paris: Masson. 2v.
139. 613.649.3/B222h – Baptista, Vicente. (1933). Higiene e alimentação da criança. Rio de Janeiro: Calvino Filho. xi. 303p.
140. 649.3/B222h – Baptista, Vicente. (1933). Higiene e alimentação da criança. Rio de Janeiro: Calvino Filho. xi. 303p.
141. 616.861/B426r – Belbey, José. (1933). Reacciones delictuosas de los alcholistas. Buenos Aires: [Frascoli]. 174p.

142. 613/H379h - Hautant, A. (1933). Hygiene du sourd. Paris: G. Doin. xiii. 82p.
143. 649.1/K913g – Rudoux, P. (1931). Guide pratique de la mère, les deux premières années de l'enfance: Noctions élémentaires de puericulture, [par] P. Rudoux et Ch. Montet. 2^{ème} édition. Paris: Masson. 176p.
144. 613/R835g - Rossister, Frederico. ([193?]). Guia práctico da saúde: Tratado popular de anatomia, physiologia, no qual se descrevem scientificamente as enfermidades, suas causas e seu tratamento. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira. 690p.
145. 649.1/P436a – Pereira, Alfonso Arteaga. (1929). El arte de ser madre: Tratado práctico de puericultura. Barcelona: Iberia. 318p.
146. 613/B559p - Besson, A. (1926). La pratique de la desinfection: Guide du medecin et de l'hygieniste por les travaux d'assainissement, desinsectisation et deratisation. Paris: J.-B. Bailliere. 852p.
147. 649.1/F475l – Figueira, Fernandes. (1926). Livro das mães: Consultas práticas de hygiene infantil. 3^a edição. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 370p.
148. 613/C861p - Courmont, Paul; Rochaix, A.; Lesieur, Charles. (1925). Précis d'hygiene. 3^{ème} édition revisée et corrigée. Paris: Masson. 901p.
149. 616.854.613.2/M714f – McCollum, E. V. ([c1925]). Food, nutrition and health, by E. V. McCollum and J. Ernestine Becker. 4th edition. Baltimore: McCollum & Becker. v. 154p.
150. 613.11/G312w - Geigel, Richard. (1924). Wetter und klima: Ihr einfluss uf den gesunden und auf den krankenmenschen. München: J. F. Bergmann. 419p.
151. 649.1.618.920.1/C731a – Comby, Jules. (1922). Alimentation, hygiène des enfants et notions pratiques sur les maladies les plus communes. 4^{ème} édition. Paris: Vigot. vii. 449p.
152. 649.1/H595e – D'Heucqueville. (1922). L'élevage en commun des nourrissons: Les pouponnières. Paris: Maloine. iii. 244p.
153. 614/P379h - Peixoto, Afranio. (1922). Higiene. 3^a ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 2v.
154. 649.1/V312c – Variot, G. (1922). Comment sauvegarder les bébés: Enseignement de l'hygiène infantile. Paris: Doin. 400p.
155. 613.2/L555h - Lemoine, G.-H.; Rathery, F. (1921). Hygiene et regimes. Paris: A. Maloine. 585p. (Traité de pathologie medicale et de therapeutique appliqué/ Emile Sergent, v. 28)
156. 613.71.612.76/B678p – Boigey, Maurice. (1919). Physiologie générale de l'éducation physique. Paris: Payot. 335p.

157. 613.2.618.920.1/C375j – Cauwenbergne, A. van. (1919). Le jeune enfant: Hygiène et alimentation infantiles. Gand: Hoste. xi. 166p.
158. 613/G616j - Goizet, L. H. (1919). Ne jamais vieillir et vivre plus de cent ans. Paris: A. Maloine et Fils. 186p.
159. 649.1.618.920.1/C729p – Combe. (1918). Précis d'hygiène infantile et de puericulture. Paris: Baillière. 636p.
160. 649.1/S761e – Spitzzy, Hans. (1917). La educación física del niño, traducción de Manuel Bastos Ansert. Madrid: Calleja. 604p.
161. 613/C861p - Courmont, Jules; Lesieur, Ch.; Rochaix, A. (1914). Précis d'hygiene. Paris: Masson et Cie. viii. 810p. (Collection de précis médicaux)
162. 613/F364v - Fernet, Charles. (1914). Les vertus hygieniques. Paris: Masson. 280p.
163. 649.1/N744c – Nobécourt. (1914). Conseils pratiques d'hygiène infantile, [par] Nobécourt avec la collaboration de Babaneix, Darré, Pisseau [et autres]. Paris: Baillière. xiv. 370p.
164. 613.043/A641h - Apert, E. (1913). Hygiene de l'enfance: L'enfant bien portant; l'enfant malade. Paris: J.-B. Bailliere. 416p.
165. 613.2/M726p – Mollière, A. (1913). Les préjugés en diététique et dans les maladies des voies digestives. Paris: Maloine. 178p.
166. 613/P379e - Peixoto, Afranio. (1913). Elementos de higiene. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 678p.
167. 649.3.618.920.1/B741p – Bosc, Frédéric J.. (1911). Précis d'alimentation du nourrisson: Allaitement et sévrage. Paris: Masson. 257p.
168. 616.86.616.995/C696c – Colin, A. (1911). Comment lutter contre la tuberculose et contre l'alcoolisme. Bourg: Genin. 355p.
169. 613/M114p - Magaigne. (1911). Précis d'hygiene. Paris: J.-B. Baillière et Fils. xxi. 427p. (Bibliothèque du doctorat en medecine/ A. Gibert; L. Fournier)
170. 649.1/H669w – Hirshberg, Leonard Keene. (1910). What you ought to know about your baby. New York: Butterick. 97p.
171. 613/L284p - Langlois, Jean-Paul. (1909). Précis d'hygiene publique et privée. 4^{ème} ed. Paris: Octave Doin et Fils. xi. 647p. (Collection testut: Nouvelle bibliothèque de l'étudiant en medecine/ L. Testut)
172. 613.2/M188h - Magalhães, Eduardo de. (1909). Hygiene alimentar. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 2v.
173. 613/W971c - Wurtz, R.; Bourges, H. (1908). Ce qu'il faut savoir d'hygiene. Paris: Masson. 333p. (Bibliothèque d'hygiene therapeutique, v. 16)

174. 613/A765h - Arnould, Jules; Arnould, E. (1907). Nouveaux éléments d'hygiène 5^{ème} éd. Paris: J.-B. Bailliere et Fils. viii. 1048p.
175. 613/H546h - Hericourt, J. (1907). L'hygiène moderne. Paris: Ernest Flammarion. 327p. (Bibliothèque de philosophie scientifique).
176. 616.861.616.951/R418m – Rénan, Louis. (1907). Les maladies populaires: Maladies vénériennes, alcoolisme, tuberculose. 2^{ème} édition. Paris: Masson. 511p. (Étude médico-sociale)
177. 618.1/S619h - Siredey, A. (1907). L'hygiène des maladies de la femme. Paris: Masson. 346p. (Bibliothèque d'hygiène thérapeutique, v. 14)
178. 613/P134h - Pagès, C. (1905). L'hygiène pour tous. 3^{ème} éd. Paris: Masson. xiii. 643p.
179. R613/P526e – Pfeiffer, R. (ed.). (1905). Encyclopädie der hygiene, herausgegeben von R. Pfeiffer, B. Proskauer, Carl Oppenheimer. Leipzig: Vogel. 2v.
180. 613/P968t - Proust, A.; Netter, A.; Bourges, H. (1904). Traité d'hygiène. 3^{ème} éd. Paris: Masson. xii. 1245p.
181. 613/P716n - Platen, M. (1903). O novo método de curar: Manual de hygiene, regras da vida, preservação da saúde e cura das moléstias sem o auxílio de drogas, thesouro da família e guia dos doentes e das pessoas que gosam saúde. Rio de Janeiro: Laemmert & Cia. 2v.
182. 649.3.618.920.1/C385a – Cayla, F. (1902). Alimentation et hygiène des enfants. Paris: Vigot. 246p.
183. 613/R362c - Reille, P. (1901). Cuadernos sinopticos de higiene. Madrid: Bailly-Bailliere e Hijos. 207p. (Coleccion Villeroy: La medicina en cuadros sinopticos)
184. 613/G965m - Guiraud. ([c1899]). Manuel pratique d'hygiène. [s.l.]: [s.c.p.]. ix. 766p.
185. 613/E78h - Esmarch, Erwin von. (1898). Hygienisches taschenbuch. Berlin: Julius Springer. 267p.
186. 614.613/S848t – Stevenson, Thomas (ed.). (1896). A treatise on hygiene and public health, edited by Thomas Stevenson and Shirley F. Murphy. 2nd edition. London: Churchill. 2v.
187. 613/A765n - Arnould, Jules; Arnould, E.; Surmont, H. (1895). Nouveaux éléments d'hygiènes. 3^{ème} éd. Paris: J.-B. Bailliere et Fils. xvi. 1224p.
188. 614.613/S848t – Stevenson, Thomas (ed.). (1893). A treatise on hygiene and public health, edited by Thomas Stevenson and Shirley F. Murphy. London: Churchill. 2v.

189. 613/R118p - Richard, Eugene. (1891). Précis d'hygiène appliquée. Paris: Octave Doin. ix. 779p. (Bibliothèque de l'élève et du praticien)
190. 613/G965m - Guiraud. (1890). Manuel pratique d'hygiène. Paris: G. Stheinheil. xxii. 575p.
191. 613/A765n - Arnould, Jules. (1889). Nouveaux éléments d'hygiène. 2^{ème} éd. Paris: J.-B. Bailliere et Fils. xvi. 1403p.
192. R613/B697n – Bonami, Paul. (1889). Nouveau dictionnaire de la santé. Paris: J. B. Baillière. vii. 950p.
193. 613.71.611/R855p – Roblot, L. (1889). Principes d'anatomie et de physiologie appliqués à la gymnastique. Préface de E. Monin. Paris: Rongier. xii. 178p.
194. 613/R672t - Rochard, Jules. (1888). Traité d'hygiène sociale. Paris: Adrien Delahaye et e Emile Legrosnier. 692p.
195. 616.861/L574a – Lentz, F. (1884). De l'alcoolisme et de ses diverses manifestations. Bruxelles: Mayolez. 566p.
196. 613/B388t - Becquerel, A. (1883). Traité elementaire d'hygiène privée et publique. 7^{ème} éd. Paris: Asselin et Cie. vii. 1015p.
197. 649.1/P729k – Ploss, H. (1882). Des Kind in Brauch und Sitte der Völker. 2 ed. Berlin: Auerbach. 2v.
198. 613/B752t - Bouchardat, A. (1881). Traité d'hygiène. Paris: Germer Bailliere. 1096p.
199. 613.616.07/L447v – Le Bon, Gustave. (1874). La vie: Physiologie humaine appliquée à l'hygiène et à la medecine. Paris: Rothschild. xvi. 920p.
200. 613/B398h - Becquerel, A. (1867). Traité elementaire d'hygiène privée et publique. 4^{ème} éd. Paris: P. Asselin. xix. 958p.
201. 613/F618c - Fleury, Louis. (1852-1861). Cours d'hygiène fait à la Faculté de Medecine de Paris. Paris: Labe. 2v.
202. 649.1/A161m – Abranches, Guilherme da Silva. ([s.d.]). Manual da hygiène da infancia ou conselhos às mães de família sobre o modo de criar e educar os filhos. Rio de Janeiro: H. Antunes. 202p.
203. 613.2.615.854/D252t – Davidson, L. S. P. ([s.d.]). A textbook of dietetics, by L. S. P. Davidson [and] Mary E. Thompson. Foreword by John Boyd Orr. [2nd edition]. New York: Hoeber. xix. 517p.
204. 649.1/E74n – Escordó, Florencio. ([s.d.]). Nociones de puericultura. Buenos Aires: El Ateneo. 235p.
205. 613/I59d – Institut Central d'Instruction Médicale. ([s.d.]). Deutsches museum dresden. Dresden: Lingnerplatz. 189p.

206. 649.1/L215v – Lamare, Rinaldo de. ([s.d.]). A vida de nossos filhos de 2 a 16 anos. 5ª edição. [Rio de Janeiro]: [O Cruzeiro]. 279p.

207. 613.2.641.1/V443a – Veloso, Cleto Seabra. ([s.d.]). Alimentação: O problema da alimentação encarado do ponto de vista social, economico e individual. Rio de Janeiro: Brasília. 220p.

Neurologia

208. 616.8/C836p - Cossa, Paul. (1950). Physiopathologie du système nerveux: Du mecanisme au diagnostic. 3^{ème} édition. Paris: Masson. 960p.

209. 616.8/D327n – Dejong, Russel N. ([c1950]). The neurologic examination: Incorporating the fundamentals of neuroanatomy and neurophysiology. New York: Harper and Row. xiii. 1079p.

210. 616.8/W432g – Weiss, Paul (ed.). ([c1950]). Genetic neurology: Problems of the development, growth and regeneration of the nervous system and its functions. [Chicago]: University Press of Chicago. xii. 239p.

211. 616.8/A938p - Austregesilo, Antonio. (1949). Patologia mental. Rio de Janeiro: Guanabara. 357p.

212. 618.928.45/B851e – Bridge, Edward M. (1949). Epilepsy and convulsive disorders in children. New York: McGraw-Hill. xiv. 670p.

213. 616.810.75/C678c – Cohn, Robert. (1949). Clinical electroencephalography. New York: McGraw-Hill. 639p.

214. 616.849/J92p – Judovich, Bernard. (1949). Pain syndrome: Treatment by paravertebral nerve block, by Bernard Judovich and William Bates. Foreword by Joseph C. Yaskin. 3rd edition. Philadelphia: Davis. xvi. 357p.

215. 616.8.617.48/L991a – Lyons, William R. (1949). Atlas of peripheral nerve injuries, [by] William R. Lyons [and] Barnes Woodhall. Philadelphia: Saunders. 335p.

216. 616.8/W386n - Wechsler, Israel S. (1949). Neurologia clínica. México: Hispanoamericana. xvi. 646p.

217. 616.835/B493p – Berg, Roland H. ([c1948]). Polio and its problems. Philadelphia: J. B. Lippincott. 174p.

218. 616.807.5 – Dassen, Rodolfo. (1948). Sistema nervioso, por Rodolfo Dassen [y] Osvaldo Fustioni. 4ª edición. [Buenos Aires]: El Ateneo. 484p. (Biblioteca de semiologia)

219. 616.88.617.48/L793n – Lluesmo-Uranga, Estanislao. (1948). Neurovegetativo. Buenos Aires: Lopez Etchegoyen. xvi. 595p.

220. 616.894/W855p – Wolff, Harold G. ([c1948]). Pain, [by] Harold Wolff and Stewart Wolff. Springfield: Charles C. Thomas. 86p.
221. 616.88/K96a – Kuntz, Albert. ([c1947]). The autonomic nervous system. 3rd edition. Philadelphia: Lea and Febinger. 687p.
222. 618.929/M839i – Morel, Ferdinand. (1947). Introduction à la psychiatrie neurologique. Paris: Masson. 298p.
223. 616.88/S958s – Suñer, Augusto Pi. ([c1947]). Sistema neurovegetativo. México: UTEHA. xv. 817p.
224. 616.8/L777t – Litter, Manoel; Wexselblatt, Mario. (1946). Tratado de neurologia para estudantes e médicos práticos, tradução de Odilon Gallotti e C. Magalhães de Freitas. Rio de Janeiro: Guanabara. 2v.
225. 616.8/B864p – Brock, Samuel. (1945). Bases da clínica neurológica: anatomia e fisiologia do sistema nervoso em sua aplicação à clínica neurológica, tradução da edição americana por Jorge Carneiro, revisado por A. Borges-Fortes. Rio de Janeiro: Panamericana. 372p.
226. 616.8.612.8/M972s – Murat, Alexander von. ([c1945]). Die Signalübermittlung im nerven. Basel: Bickhäuser. 345p. (Lehrbücher und monographien aus dem gebiete der exakten wissenschaften, reihe der experimentellen biologie, bd. 3)
227. . 616.8/C871c – Couto, Deolindo. (1944). Clínica neurológica. Rio de Janeiro: A Casa do Livro. 185p.
228. 616.810.75/M149e – Machado, Dyonelio. (1944). Encefalografia: Alguns aspectos. Porto Alegre: Livraria do Globo. 92p.
229. 616.855.2/F738p – Borges-Fortes, Ary. (1943). O problema das afasias. Rio de Janeiro: Mayrink Veiga. 206p.
230. 616.807.5/D231s – Dassen, Rodolfo. (1943). Sistema nervoso, pelos doutores Rodolfo Dassen [e] Osvaldo Fustioni. Traduzido da 3^a edição argentina pelo Dr. C. Magalhães de Freitas. Rio de Janeiro: Guanabara. 494p.
231. 616.87/L672b – Lewin, Philip. ([c1943]). Backache and sciatic neuritis. Philadelphia: Lea and Febinger. 745p.
232. 616.853/P993c – Putnam, Tracy J. ([c1943]). Convulsive seizures. Philadelphia: Lippincott. xv. 168p.
233. 616.870.757/C345r – Cassioni, Mario A. (1942). La radiología en los dolores lombares y ciaticas. Buenos Aires: Ateneo. 239p. (Publicaciones de la sección radiognóstica del Instituto de Radiología dirigidas por el prof. P. A. Barcia)
234. 616.8.618.921.8 – Ford, Frank R. ([1942]). Diseases of the nervous system in infancy, childhood and adolescence. 3rd edition. Springfield: Thomas. xiv. 1181p.

235. 618.928/G229m – Gareiso, Aquiles. (1942-1043). Manual de neurologia infantil, [por] Aquiles Gareiso [y] Florencio Escardó. Buenos Aires: Ateneo. 2v.
236. 616.835/H855n – Howe, Howard A. (1942). Neural mechanisms in poliomyelitis, [by] Howard A. Howe [and] David Boovan. New York: Commonwealth. 234p.
237. 616.8/J91n – Juarros, Cesar. (1942). El nivel motórico. Madrid: Morata. 111p.
238. 616.852.1.616.07/R864p – Roussy, Gustave. (1942). Précis d'anatomie pathologique, par Gustave Roussy, Roger Leroux et Charles Oberling. 2^{ème} édition. Paris: Masson. 2v.
239. 616.87/T536n – Thurel, R. (1942). Nevralgie faciale et alcoolisation du ganglion de Gasser. Paris: Masson. 85p.
240. 616.87/B269n – Barraquer, Luis. (1941). Las neuralgias, [por] Luis Barraquer [y] Emilio Castañer. Barcelona: Salvat. 98p.
241. 616.8/M527s - Mello, Alexandre. (1941). Sinais clínicos: Sistema nervoso e glândulas de secreção interna. São Paulo: Ponzini. 324p.
242. 616.853/P398e – Penfield, Wilder. (1941). Epilepsy and cerebral localization: A study of the mechanism, treatment and prevention at epileptic seizures, by Wilder Penfield and Theodore O. Erickson. Springfield: Charles C. Thomas. x. 632p.
243. 616.810.75/B613c – Bing, Robert. (1940). Compendium of regional diagnosis in lesions of the brain and spinal cord. 11th edition. St. Louis: Mosby. 292p.
244. 616.81/B814r - Brain, W. Russell. (1940). Recent advances in neurology. 4th edition. London: Churchill. 364p. (Recent advances series v. 16)
245. 616.88/B929p – Bufono, Michele. (1940). La patologia e la clinica del sistema nervoso vegetativo. Milano: Società Editrice. xii. 599p.
246. 616.81/B816e - Castello Branco, João Martins. (1940). Embolias gasosas cerebrais em cirurgia tóraco-pulmonar. Rio de Janeiro: Canton & Reile. 119p.
247. 616.87/P988l – Putti, V. (1940). Lombo-artrite e ciático vertebral, tradução de Godoy Moreira. São Paulo: Revista dos Tribunais. 219p.
248. 616.8/R575c - Rimbaud, L. (1940). Compendio de neurologia, tradução da 2^a edição francesa. Rio de Janeiro: Freitas Bastos. 1000p.
249. 618.928.9/R769m – Roncal, Frederico Pascual de. ([1940]). Manual de neuro-psiquiatria infantil. [México]: Casa de España. 377p.
250. 616.835/M838p – Moreira, F. E. Godoy. (1939). Princípios fundamentais do tratamento da paralisia infantil: Membro inferior. São Paulo: Revista dos Tribunais. 208p.

251. 616.8/O59p - Ontaneda, Luis E. (1939). La puncion cisternal (Obra postuma). Buenos Aires: Sebastian de Amorrortu. xvi. 384p.
252. 616.807.5/P986d - Purves-Stewart, James; Laruelle, Leon. (1939). Le diagnostic des maladies nerveuses. Paris: O. Doin. 836p.
253. 618.928.9/R655p – Robin, Gilbert. (1939). Précis de neuro-psychiatrie infantile. Paris: Doin. 311p.
254. 616.82/C985m - Cushing, Harvey; Einsenhardt, Louise. (1938). Meningiomas: Their classification, regional behaviour, life history and surgical end results. Springfield: Charles C. Thomas. Xiv. 785p.
255. 616.83.616.870.75/M968c – Munro, Donald. ([c1938]). Crano-cerebral injurie: Their diagnosis and treatment. London: Oxford University Press. xxvii. 412p.
256. 616.8/Z17r - Zador, Jules. (1938). Les reactions d'équilibre chez l'homme – Étude psychologique et clinique des réactions d'équilibre sur la table basculaire. Paris: Masson. xvi. 254p.
257. 616.807.57/D251n - Davidoff, Leo M.; Dyke, Cornelius G. (1937). The normal encephalogram. Philadelphia: Lea and Febinger. 224p.
258. 616.807.5/L274l - Lange, Oswaldo. (1937). O líquido cefalo-raquidiano na clínica. São Paulo: Melhoramentos. 200p.
259. 616.88/M958s – Muller, L. R. (1937). Sistema nervioso vegetativo: Consideraciones anatomicas, histológicas, fisiopatológicas y terapeuticas de los actos impulsivos e instintivos, por L. R. Muller, W. Dehl, E. Idens, O. Gagel [y otros]. Barcelona: Labor. xii. 1023p.
260. 616.88/T588s – Tinel, J. (1937). Le système nerveux végétatif. Paris: Masson. 847p.
261. 616.89/C836p – Cossa, Paul. (1936). Physiopathologie du système nerveux: Du mecanisme au diagnostic. Paris: Masson. vi. 690p.
262. 616.8/F382t – Ferré, Luis Barraquer. (1936-1940). Tratado de enfermedades nerviosas, por Luis Barraquer Ferré, Ignacio de Gispert Cruz [e] Emilio Castañer Venorell. Barcelona: Salvat. 2v.
263. 618.928/G229n – Gareiso, Aquiles. (1936). Neurologia infantil: Conceptos etiopatogenicos y sociales, [por] Aquiles Gareiso [y] F. Escardó. Buenos Aires: Ateneo. 134p.
264. 616.8.616.15/R722s – Roger, Henri. (1936). Les syndromes neuro-hématiques, [par] Henri Roger et Jean Olmer. Paris: Masson. 230p.

265. 616.807.5/C355s - Castro, Aloysio. (1935). Semiótica nervosa: Semiótica das formas exteriores e das perturbações motoras. 2ª edição. Rio de Janeiro: F. Brigueiet. xiii. 818p.
266. 616.8/G957e - Guillaín, Georges. (1935-1939). Études neurologiques. Paris: Masson.
267. 616.8/A938n - Austregesilo, A. (1934). Novas aquisições em patologia e terapêutica nervosas. Rio de Janeiro: Guanabara. 222p. (Biblioteca de Cultura Científica: Biologia e Medicina/ Afranio Peixoto)
268. 616.8/C349p – Castex, Mariano R. (1934). La ponction cisternale (ponction sous-occipitale), por Mariano R. Castex et Luis E. Ontaneda. Paris: Doin. 70p.
269. 616.807/J12c - Jakob, Alfons; Austregesilo, Antonio. (1934). Curso de anatomia pathologica do systema nervoso. 2ª edição. Rio de Janeiro: Jornal do Comércio. 314p.
270. 616.8.616/P484p – Petersen, William F. (1934-1938). The patient and the weather. Michigan: Edwards. 4v.
271. 616.835/S129m – Saggese, Vito. (1934). La malattia da virus poliomieltico. Pisa: Vallerini. vi. 114p.
272. 616.855.2/D582a – Dimitri, V. (1933). Afasia: Estudo anatomo-clínico. Buenos Aires: Ateneo. 188p.
273. 616.8/R575n - Rimbaud, M. (1933). Neurologie. Paris: Gaston Doin. 991p. (Collection testut: Nouvelle bibliothèque de l'étudiant en medecine/ E. Forgue)
274. 616.8/A938c - Austregesilo, Antonio. (1932). Clínica neurológica. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
275. 616.8/C615p - Claude, Henri. (1932). Précis de pathologie interne: Maladies du systeme nerveux. 2^{ème} édition. Paris. J.-B. Baillière. 2v. (Bibliothèque du doctorat en Medecine/ Pierre Carnot; F. Rathery)
276. 616.88/C846c – Cotte, Gaston. (1932). Chirurgie du sympathique pelvien en gynécologie. Paris: Maloine. 318p.
277. 616.8/C977t – Curschmann, Hans. (1932). Tratado de las enfermedades del sistema nervioso, [por] Hans Curschmann, Frans Kramer, H. V. Bayer [y otros]. Traducción de la 2ª edición alemana por Román Sarró. Madrid: Labor. xv. 995p.
278. 616.892/K99c – Kyriaco, Nicolas. (1932). Contribution à l'étude des syndromes infundibulo-tubériens: La syphilis infundibulaire. Paris: Maloine. 238p.
279. 616.807.5/L668p - Levy-Valensi, J. (1932). Précis de diagnostic neurologique. Paris: J.-B. Bailliere. 646p.

280. 616.88/B219p – Bañuelos, Misael. (1930). Patologia y clinica del sistema neurovegetativo. Barcelona: Marín. 334p.
281. 616.88/A555p – André-Thomas. (1929). Les phénomènes de repercussivité. Paris: Masson. 243p.
282. 616.853/C952s – Crouzan, O. (1929). Les syndromes épileptiques. Paris: Doin. 264p.
283. 616.84/J17p – Jacobson, Edmund. ([c1929]) Progressive relaxation. Chicago: University of Chicago Press. xviii. 493p.
284. 616.856/L426a – Layari, F. (1929). Les acrocyanoses: Troubles vasculaires cutanés d'origine nerveuse végétative ou centrale. Paris: Masson. 282p.
285. 616.853/M987e – Muskens, L. J. J. ([1928]). L'épilepsie: Pathogénie comparé, symptomatologie et traitement. Anvers: Kleef. xiii. 503p.
286. 616.8/W753m - Wilson, S. A. Kinnier. (1928). Modern problems in neurology. London: Edward Arnold. 364p.
287. 616.84/H585s – Hesnard, A. (1927). Les syndromes névropathiques. Paris: Doin. ii. 247p.
288. 618.928.45/C698c – Collin, André. (1926). Convulsions et épilepsie des enfants. Paris: Doin. iv. 202p.
289. 616.807.5/A471s - Achard, Charles; Levi, Leopold; Baudoin, A.; Laignel-Lavastine; Leri, Andre. (1925). Semiologie nerveuse. Paris: J.-B. Bailliere. 890p. (Nouveau traité de Medecine et de therapeutique/ A. Gilbert; P. Carnot, v.31)
290. 616.8/G957e - Guillaïn, Georges; Barre, J. A. (1925). Travaux neurologiques de guerre. Paris: Masson. 463p. (Études neurologiques, v.2)
291. 616.88/G957v – Guillaume, A. C. (1925). Vagatonies, sympaticotonies, neurotonies: Les états de déséquilibre du système nerveux organo-vegetatif. Paris: Masson. 281p.
292. 616.807.5/L668p - Levy-Valensi, J. (1925). Précis de diagnostic neurologique: Guide de l'étudiant et du praticien. Paris: J.-B. Bailliere. 600p.
293. 616.880.7/M385e – Martinet, A. (1925). Energetique clinique: Physiopathologie-thérapeutique. Paris: Masson. xi. 416p.
294. 616.8/V617c - Vianna, Gonçalves. (1925). Clínica neurológica: Licções. Porto Alegre: Barcellos, Bertaso/Livraria do Globo. 234p.
295. 616.83/C555t – Christiansen, Viggo. (1925). Les tumeurs du cerveau, traduit par M. Polack. 2^{ème} édition. Paris: Masson. x. 337p.

296. 616.88/L185p – Laigniel-Lavastine, Maxime. (1924). Pathologie du sympathique: Essai d'anato-physio-pathologie clinique. Préface d'Henri Roger. Paris: Félix Alcan. v. 1080p.
297. 616.807.5/S927i - Strumpell, Adolf. (1924). Investigacion y diagnostico de las enfermedades nerviosas. Madrid: Paracelso. 214p.
298. 616.88/L283s – Langley, J. N. (1923). Le système nerveux autonome: Sympathique et parasympathique, traduit de l'anglais par M. Tiffeneau. Paris: Vigot. 92p.
299. 616.861.616.93/A176i – Achard. (1922). Intoxication: Maladies par carence, maladies par agents physiques, affections médicales et traumatismes, par Achard, Le Sourd, Stephen Chauvet [et autres]. Paris: Maloine. 553p. (Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée, v.22)
300. 616.88/G514c – Guardia, Antonio. (1922). La clinica del simpático y parasimpático. Paris: Cervantes. 282p.
301. 616.832/L655e – Levaditi, C. (1922). Ectodermose, neurotropes, poliomyélite, encéphalite, herpes: Étude clinique épidémiologique, histo-pathologique et expérimentale. Paris: Masson. vi. 269p. (Monographies de l'Institut Pasteur)
302. 616.8/W753q - Wilson, S. (1922). Questions neurologiques d'actualité: Vingt conférences faites à la Faculté de Médecine de Paris en 1921, [par] S. A. R. Wilson, Ch. Chatelin, H. Claude, G. Roussy [et autres]. Paris: Masson. vi. 550p.
303. 616.832/A176e – Achard. (1921). L'encéphalite léthargique. Paris: Baillière. 324p.
304. 616.83/C555t – Christiansen, Viggo. (1921). Les tumeurs du cerveau, traduit par M. Polack. Paris: Masson. viii. 337p.
305. 616.88/G957s – Guillaume, A. C. (1921). Le sympathique et les systèmes associés. 2^{ème} édition. Paris: Masson. xxiv. 395p.
306. 616.83.616.362.3/H176d – Hall, H. C. (1921). La dégénérescence hépatolenticulaire: Maladie de Wilson, pseudo-sclérose. Paris: Masson. xi. 361p.
307. 616.8/M334n - Marie, Pierre. (1921). Neurologie [par] Pierre Marie, Foix, Régnaud [et autres]. 2v. (Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée/ Emile Sergent; L. Ribadeau-Dumas; L. Babonneix)
308. 616.88/T454r – Thomas, André. (1921). Le réflexe pilomoteur: Étude anatomo-clinique sur le système sympathique. Paris: Éditeurs. 242p.
309. 616.8/B322n - Bassoe, Peter (ed.). ([c1920]). Nervous and mental diseases. Chicago: Yearbook. (The practical medicine series/ Charles A. Mix, v.8)

310. 616.832/L533e – Sarmiento Leite Filho, E. (1920). Encefalite letárgica. Rio de Janeiro: Ribeiro e Murillo. 125p.
311. 616.8/C561n – Church, Archibal. (1919). Nervous and mental diseases, by Archibal Church and Frederick Peterson. 9th edition. Philadelphia: Saunders. 949p.
312. 616.8/L669p - Lewandowsky, M. (1919). Praktische neurologie fur arzte. 3 ed. Berlin: Julius Springer. xv. 373p. (Fachbucher fur arzte)
313. 616.853/P139e – Pragniez, P. (1919). L'épilepsie: Conceptions actuelles sur sa pathogénie et son traitement. Paris: Masson. 199p.
314. 616.807.5/L812l – Lochelongue. (1918). Le liquide céphalo-rachidien et ses anomalies. Paris: Maloine. 281p.
315. 616.8/A938c - Austregesilo, Antonio. (1917). Clínica neurológica. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 400p.
316. 616.807.5/H939d – Hunt, Edward Livingstone. (1917). Diagnostic symptoms in nervous diseases. 2nd edition. Philadelphia: Saunders. 292p.
317. 616.8/L669n - Lewandowsky, M.; Wallau, Carlos. (1917). Neurologia pratica. Porto Alegre: Livraria Americana. xxiv. 249p.
318. 616.87/T588b – Tinel, J. (1916). Les blessures des nerfs: Sémiologie des lésions nerveuses périphériques par blessures de guerre. Paris: Masson. xi. 511p.
319. 616.88/c348p – Castellino, P. (1915). Patologia del simpatico [per] P. Castellino [e] N. Pende. Milano: Vallardi. xxxv. 536p.
320. 616.82/C346m – Castaigne, J. (1914). Maladies des méninges: Méthodes générales de diagnostic et de thérapeutique, par J. Castaigne [et] G. Paiseau. Paris: Poinat. iv. 308p.
321. 616.807.5/C355t - Castro, Aloysio. (1914). Tractado de semiotica nervosa: Semiotica das formas exteriores e das desordens motoras. Rio de Janeiro: F. Briguiet. Xix. 506p.
322. 616.81/S961a - Surbled, Georges. ([c1914]). L'âme et le cerveaux. 5^{ème} ed. Paris: A. Maloine. 206p.
323. 616.8/B718a - Bonnier, Pierre. (1913). L'action directe sur les centres nerveux: Centrotherapie. Paris: Félix Alcan. 304p.
324. 616.87/L878s – Lotart-Jacob, L. (1913). Les sciatiques, leurs traitements, par L. Lotart-Jacob et G. Sabareau. 2^{ème} édition. Paris: Masson. 238p.
325. 616.807.5/C487e – Chaslin, Ph. (1912). Éléments de sémiologie et clinique mentales. Paris: Asselin et Houzeau. xxiv. 956p.

326. 616.807.5/M586l - Mestrezat, W. (1912). Le liquide cephalo-rachidien normal et pathologique: Valeur clinique de l'examen chimique, syndromes humoraux dans les diverses affections. Paris: A. Maloine. xvi. 681p.

327. 616.807.5/A176s – Achard. (1911). Sémiologie nerveuse, par Achard, Pierre Marie, Gilbert Ballet [et autres]. Paris: Baillière. 629p. (Nouveau traité de médecine et de thérapeutique. v.31)

328. 616.8/M334p - Marie, Pierre. (1911). La pratique neurologique, [par] Pierre Marie, O. Crouzon, G. Delamare, E. Desnos [et autres]. Paris: Masson. xviii. 1402p.

329. 616.835/T588p – Tinel-Giry. (1911). La poliomyélite épidémique: Maladie de Heine-Medin. Paris: Leclerc. 303p.

330. 616.8/B396e - Becker, Theodore. (1910). Einführung in die neurologie. Leipzig: Georg Thieme. 280p.

331. 616.842/J64p – Joffroy, A. (1910). La paralysie générale, par A. Joffroy [et] Roger Mignot. Paris: Doin. xii. 443p.

332. 616.8/R268e - Raymond, F. (1910). Études de pathologie nerveuse: Travaux de la clinique des maladies du système nerveux de la Salpêtrière. Paris: H. Delarue. vii. 676p.

333. 616.8/R769i - Roncoroni, L. (1910). Introduzione alla clinica delle malattie nervose e mentali. Torino: Editrice Torinese. vi. 535p.

334. 616.807.5/S651d - Purves-Stewart, James. (1910). Le diagnostic des maladies nerveuses, traduction et adaptation française par Gustave Scherb. Paris: Félix Alcan. 555p.

335. 616.870.75/B613k – Bing, Robert. (1909). Kompéndium der Topischen Gehirn und Rückenmarkdiagnostik. Berlin: Urban. vi. 200p.

336. 616.83/D326m – Dejerine, J. (1909). Maladies de la moelle épinière, par J. Dejerine et André Thomas. Paris: Baillière. 839p. (Nouveau traité de médecine et de thérapeutique, v.34)

337. 616.8.616.3/Z39a – Zbiden, H. (1909). Les affections du système digestif en neuropathologie. Préface de J. Auglair. Paris: Masson. xi. 230p.

338. 616.832.075/G768d – Grasset, J. (1908). Diagnostic des maladies de l'encephale. 2^{ème} édition. Paris: Baillière. 96p.

339. 616.83/O22m – Oddo, C. (1908). Maladies de la moelle et du bulbe. Paris: Doin. ii. 376p.

340. 174. 616.8/O62l - Oppenheim, H. (1908). Lehrbuch der nervenkrankheiten für arzte und studierende. 5 ed. Berlin: S. Karger. 2v.

341. 616.852.307.5/D786a – Dromard, G. (1907). L'amnésie au point de vue sémeiologique et médico-légal, par G. Dromard et J. Devassart. Paris: L. Alcan. 258p.
342. 616.807.5/D861s - Dufour, Henri. (1907). Semeiologie des maladies du système nerveux. Paris: Octave Doin. 534p.
343. 616.8/W359p - Waynbaum, L. (1907). La physionomie humaine: Son mécanisme et son rôle social. Paris: Felix Alcan. 320p.
344. 616.8/G768c - Grasset, J. (1905). Les centres nerveux: Physiopathologie clinique. Paris: J.-B. Baillière. 744p.
345. 616.8/S459a - Seiffer, W. (1905). Atlas-manuel des maladies nerveuses: Diagnostic et traitement. Paris: J.-B. Baillière. 352p.
346. 616.8/F618m- Fleury, Maurice de. (1904). Manuel pour l'étude des maladies du système nerveux. Paris: Alcan. 993p.
347. 616.8/R268l - Raymond, F.; Ricklin, E. (1903). Leçons sur les maladies du système nerveux. Paris: Octave Doin. 638p. (Clinique de la Faculté de Médecine de Paris – Hospice de la Salpêtrière, v.6)
348. 618.920.7/A641e – Apert, E. (1902). Les enfants retardataires: Arrêts de la croissance et troubles du développement. Paris: Baillière. 95p.
349. 616.807.5/V814m - Vires, J. (1902). Maladies nerveuses: Diagnostic et traitement. Paris: Montpellier. xxxii. 613p.
350. 616.8/G768m – Grasset, J. (1901). Les maladies de l'orientation et de l'équilibre. Paris: Félix Alcan. 291p.
351. 616.8/J25a – Jakob, Christfried. (1899). Atlas des Gesunden und Kranken Nervensystems. 2 ed. München: Lebmann. xxiii. 233p.
352. 616.853/B695l – Bombarda, Miguel. (1896). Lições sobre a epilepsia e as pseudoepilepsias. Lisboa: Pereira. 456p.
353. 616.853/C616p – Claus, Arthur. (1896). Pathogénie et traitement de l'épilepsie, par Arthur Claus et Omer van der Stricht. Bruxelles: Lamertin. 268p.
354. 616.843/L664e – Levillain, Fernand. (1896). Essais de neurologie clinique: Neurasthénie de Beard et états neurasthéniformes. Paris: Maloine. xi. 427p.
355. 616.841/B718v – Bonnier, Pierre. ([1893]). Vertige. Paris: Ruef. 208p.
356. 616.8/G623d - Goldscheider, A. (1893). Diagnostik der nervenkranheiten. Berlin: Fischer Medic Buchandlung. 286p.
357. 616.807.5/B651s – Blocq, Paul. (1892). Emeiologie et diagnostic des maladies nerveuses, par Paul Blocq et J. Onanoff. Paris: Masson. xiv. 531p.
358. 616.8/C469e – Charcot, J. M. (1892). Clinique des maladies du système nerveux. Paris: Progrès Médical.

359. 616.892/G145s – Gagkiewicz, W. (1892). Syphilis du système nerveux. Paris: Baillière. 210p.
360. 616.8/C469o - Charcot, J. M. (1890). Oeuvres complètes de J. M. Charcot: Hemorragie et ramollissement du cerveau, Metallothérapie et hypnotisme, Electrothérapie. Paris: Lecrosnier et Babe.
361. 616.8/C469n – Charcot, J. M. (1888). Nouvelle iconographie de la Salpêtrière: Clinique des maladies du système nerveux, [par] Charcot, Paul Richer [et] Gilles de la Tourette. Paris: Lecrosnier.
362. 616.841/W422v – Weil, E. (1886). Des vertiges. Paris: Baillière. viii. 120p.
363. 616.838/F778l – Fournier, Alfred. (1885). Leçons sur la période praetaxique du tabes d'origine syphilitique. Paris: Masson. 440p.
364. 616.838/F778a – Fournier, Alfred. (1882). De l'ataxie locomotrice d'origine syphilitique: Leçons cliniques. Paris: Masson. 396p.
365. 616.8/F123r - Fabre, Augustin. (1880). Les relations pathogeniques des troubles nerveux ou les troubles nerveux étudiés dans leurs rapports reciproques de cause à effect avec les autres phénomènes morbides. Paris: V.-Ad. Delahaye. vii. 530p.
366. 616.88/F681p – Fontarge, A. Trumet de. (1880). Pathologie clinique du grand sympathique. Paris: Baillière. 373p.
367. 616.8/G768l - Grasset, Jean. (1880). Des localisations dans les maladies cerebrales. Montpellier: Camille Coulet. viii. 387p.
368. 616.872.8/L683t – Leyden, E. (1879). Traité clinique des maladies de la moelle épinière, traduit [par] Eugene Richard [et] Charles Viry. Paris: Baillière. 800p.
369. 616.8/H227t - Hammond, W.; Labadie-Lagrave, F. (1878). Traité des maladies du systeme nerveux. Paris: J.-B. Bailliere. xxiv. 1278p.
370. 616.8/C496l – Charcot, J. M. (1875-1877). Leçons sur les maladies du système nerveux faites à la Salpêtrière. 2^{ème} édition. Paris: Delahaye. 2v.
371. 616.8/A911m – Audiffrent, M. G. (1874). Des maladies du cerveau et de l'innervation, d'après Auguste Comte. Paris: Leroux. xxii. 939p.
372. 616.853/H563p – Harpin, T. (1852). Du pronostic et du traitement curatif de l'épilepsie. Paris: Baillière. 621p.
373. 616.87/V182t – Valleix, F. (1841). Traité de névralgies ou affections douloureuses des nerfs. Paris: Baillière. xiv. 719p.
374. 616.810.75/F659e – Fois, A. ([s.d.]). L'elettroencefalograma del bambino normale. Pisa: Baldocchi. 140p.

Psicanálise

375. 616.89/H551e - Herma, Hans; Kurth, Gertrud, M. (1950). Elements of psychoanalysis. Cleveland: World Publishing Company. 333p.

376. 616.891/L865c - Lorand, Sandor. (1950). Clinical studies in psychoanalysis. New York: International Universities. 272p.

377. 616/891.7/T467p - Thompson, Clara. (1950). Psychoanalysis: Evolution and development. New York: Hermitage House. 252p.

378. 616.891.7/M671f - Mira y Lopez, Emilio. (1949). Os fundamentos da psicanálise. Rio de Janeiro: Científica.

379. 616.858/A237t - Adler, Alfred. (1948). Le temperament nerveux: Eléments d'une psychologie individuelle et applications à la psychotherapie. Paris: Payot. 378p. (Bibliothèque scientifique)

380. 616.891.7/F889i - Freud, Anna. (1948). Introducción al psicoanálisis para educadores. Buenos Aires: Editorial Medico-Quirúrgica. 118p.

381. 616.891.7/P974p - Freud, Sigmund; Abraham, Karl; Sterba, Richard. (1948). Psicoanálisis de la melancolía. Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica. 519p.

382. 150.195.208/F889o - Freud, Sigmund. (1948). Obras completas, traducción directa del alemán por Luis Lopez-Ballesteros y de Torres; ordenación y revisión de los textos por el doctor Germain. Madrid: Biblioteca Nueva.

383. 135.383/G233p - Garma, Angel. (1948). Psicoanálisis de los sueños. 2 edición. Buenos Aires: El Ateneo. 472p.

384. 131.34.616.08/R223p - Rascovsky, Arnaldo (ed.). (1948). Patología psicossomática. Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica Argentina. 768p.

385. . 616.891.7/S838i - Sterba, Richard; Langer, Marie. (1946). Introducción a la teoría psicoanalítica de la libido. Buenos Aires: Biblioteca de Psicoanálisis. 88p. (Monografías de la revista de psicoanálisis, n. 2)

386. 616.85/F333p - Fenichel, Otto. (1945). The psychoanalytic theory of neurosis. New York: W. W. Norton. X. 703p.

387. 615.858.3/G233p - Garma, Angel. (1943). Sadismo y masoquismo en la conducta. Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica. 208p. (Biblioteca de psicoanálisis)

388. 131.34/C349p - Castelnuovo, Elias. ([1938]). Psicoanálisis sexual y psicoanálisis social: Examen de una nueva teoría de desorientación política y económica. Buenos Aires: Claridad. 268p.

389. 301.424/A237p - Adler, Alfred. ([1936]). El problema del homosexualismo y otros estudios sexuales, traducción del alemán y prefacio por F. Oliver Brochfeld. Barcelona: Apob. 214p.

390. 131.346.4/J95t – Jung, C. G. ([1936]). Tipos psicológicos, tradução del alemán por Ramón de la Serna. Buenos Aires: Sur. 590p.
391. 131.346.4/J95y – Jung, C. G. ([c1936]). El yo y el inconsciente, tradução S. Montserrat Esteve. Barcelona: Miracle. 253p.
392. 618.891.7/F889t – Freud, Sigmund. (1934). Técnica psicanalítica e psicologia da angústia. Rio de Janeiro: Guanabara. 272p.
393. 616.891.7/F293p - Federn, Paul; Meng, Heinrich. (1933). El psicoanálisis y la vida moderna. Barcelona: Luis Miracle. 599p.
394. 150/A237c – Adler, Alfred. (1931). Conocimiento del hombre. Madrid: Espasacalpe. 252p. (Biblioteca de ideas del siglo XX)
395. 131.346.2/F889c – Freud, Sigmund. ([1931]). Cinco lições de psicanálise, tradução do alemão por Durval Marcondes e J. Barbosa Correa. 2ª edição. São Paulo: Editora Nacional. 134p. (Biblioteca Pedagógica Brasileira, v.1)
396. 131.34/P853e - Porto-Carrero, J. P. (1929). Ensaio de psychanalyse. Rio de Janeiro: Flores e Mano. 196p.
397. 131.134/M334p – Marie, A. (1928). La psychanalyse et les nouvelles méthodes d'investigation de l'inconscient. [St. Dizier]: Flammarion. 268p.
398. 131.346.2/F889e – Freud, Sigmund. (1927). Essays de psychanalyse, traduit de l'allemand par S. Jankelevitch. Paris: Payot. 320p.
399. 616.89/F889p – Freud, Sigmund. (1926). La psychopathologie de la vie quotienne: Application de la psychanalyse à l'interpretation des actes de la vie courante. Paris: Payot. 321p.
400. 131.34/B654p – Blondel, Ch. J. (1924). La psychanalyse. Paris: Alcan. 251p.
401. 131.2/F889i – Freud, Sigmund. (1924). Introduction à la psychanalyse, traduit de l'allemand par S. Jankelevitch. Paris: Payot. viii. 496p.
402. 616.891/J76t - Jones, Ernest; Jankelevitch, S. (1923). Traité theorique et pratique de psychanalyse. Paris: Payot. 896p.
403. 131.346.2/R672p - Rocha, Francisco Franco da. (1920). O pansexualismo na doutrina de Freud. São Paulo: Rothschild. ix. 190p.
404. 157.73/A938p – Austregésilo, A. (1919). Psiconeuroses e sexualidade: A neurastenia sexual e seu tratamento. Rio de Janeiro: Leite Ribeiro e Maurillo. 128p.
405. 131.346.2.616.85/R337p – Régis, E. (1914). La psychanalyse des névroses et des psychoses, par E. Régis et A. Hesnard. Paris: Félix Alcan. xii. 379p.
406. 136.41/F889t – Freud, Sigmund. ([s.d.]). Totem e tabu, tradução do alemão por J. P. Porto-Carrero. Rio de Janeiro: Guanabara. 283p.

407. 131.34/R887p – Roxo, Henrique. ([s.d.]). Psicanálise e outros estudos, [por] Henrique Roxo, A. Botelho [e outros]. Rio de Janeiro: Conissson. 259p.

Psicologia – Psicoterapia

408. 150/C496i – Chauchard, Paul. (1950). L'influx nerveux et la psychologie. Paris: Presses Universitaires de France. 153p.

409. 150/D343o – Deloy, Jean. (1950). Les ondes cérébrales et la psychologie. 2^{ème} édition. Paris: Presses Universitaires de France. 187p.

410. 131.322/F536m – Fisher, V. E. (1950). The meaning and practice of psychotherapy. New York: MacMillan. xv. 411p.

411. 616.89/J39p – Jaspers, Karl. (1950). Psicopatologia general, traducción de la 5ª edición alemana por Roberto O. Saubidet y Diego Santillan. Buenos Aires: Bini. 2v.

412. 155.5/H878c - Hubert, Réne. (1949). La croissance mentale. Paris: Presses Universitaires de France. 629p. (Bibliothèque de philosophie contemporaine: Psychologie et sociologie/ Maurice Pradines)

413. 616.891/M671m – Mira y López, Emilio. (1949). Manual de psicoterapia, tradução brasileira do Dr. José Alves Garcia. Prefácio do professor Antonio Austregésilo. Rio de Janeiro: Científica. 337p.

414. 132.75/S823o – Stekel, Wilhelm. ([1949]). Onanismo y homosexualidad: La neurosis homosexual. Buenos Aires: Imán. 601p.

415. 616.891/F928b – Fronman, Bertrand S. (1948). Brief psychotherapy: A handbook for physicians on the clinical aspects of neurosis, by Bertrand S. Fronman, Evelyn P. Fronman. Foreword by Walter C. Alvarez. Philadelphia: Lea and Febinger.

416. 132.75/H522s – Henry, George W. ([c1948]). Sex variants: A study of homosexual patterns. New York: Hoeber. xxii. 1130p.

417. 616.891/M535p – Menard, Pierre. (1948). La page d'écriture: Méthode pratique de psychothérapie graphique et graphologique. Paris: François. 122p.

418. 137.4/P397c – Pende, Nicola. (1948). La ciencia moderna de la persona humana, traducción castellana de Donato Baccia y Vicente A. Franco. Buenos Aires: Alfa. 487p.

419. 616.89/S334t – Schilder, Paul. ([1947]). Tratado de psicoterapia, traducción y prólogo de Emilio Mira y López. Buenos Aires: Editorial Paidós y Editorial Medico-Quirurgica. 371p.

420. 616.89/D886s - Dumas, Georges. (1946). Les surnatures et le dieux d'après les maladies mentales: Essai de theogenie pathologique. Paris: Presses Universitaires de France. 328p. (Bibliothèque de philosophie contemporaine/ Félix Alcan)
421. 135.15 - Deutsch, Helen. (1945). The psychology of women: A psychoanalytic interpretation. New York: Grune Stratton. V. 2: Motherhood.
422. 150.195/K66p - Klug, Chanoine I.; Roblin, E. (1945). Les profondeurs de l'âme: Études de psychologie et de morale. Mulhouse: Salvator. 492p.
423. 610.696.019/O54e - Ombredane, André. (1944). Études de psychologie medicale: Gest et action. Rio de Janeiro: Atlantica. 129p. (Les publications savantes de l'école Libre des Hautes Etudes au Brésil)
424. 137.4/R831t - Rossi, Arturo R. (1944). Tratado teorico-practico de biotipologia y ortogenesis. Buenos Aires: Ideas. 3v.
425. 155.413/J91d - Juarros, Cesar. (1943). La determinacion de la edad mental. Madrid: Ediciones Morata. 173p.
426. 137.4/B483t - Berardinelli, W. ([1942]). Tratado de byotipologia e patologia constitucional. 4ª edição. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 661p.
427. 150/F381p - Ferraz, João de Sousa. (1942). Psicologia humana. Buenos Aires: Editorial Americalee.
428. 616.891/M671m - Mira y López, Emilio. (1942). Manual de psicoterapia, tradução José Alves Garcia. Rio de Janeiro: Scientifica. 337p.
429. 137.842/R787p - Rorschach, Hermann. ([1942]). Psychodiagnostics: A diagnostic test based on perception. 2nd edition. Berne: Huber. 238p.
430. 616.89/P338I - Pavlov, Ivan Petrovich. (1941). Conditioned reflexes and psychiatry. New York: International Publishers. 199p. (Lectures on conditioned reflexes, v.2)
431. 610.9/Z69h - Zilboorg, Gregory; Henry, George W. (1941). Historia de la psicologia medica. Buenos Aires: Hachette. 700p. (Coleccion saber)
432. 136.735.4/P793p - Ponce, Anibal. (1939). Psicologia de la adolescencia. San Juan: Union Tipografia Editorial Hispano-Americana 196p.
433. 155.453/A681c - Arenaza, Carlos de. (1938). Le champ visuel dans la psychopatologie de l'enfance delinquante: Modifications consecutives au travail mental, possible parallelisme entre la sensibilité psychique et la sensibilité retinienne, la vision dans l'enfance delinquante. Buenos Aires: Atlas. 156p.
434. 612.6/S921p - Strominger, L. (1938). Psycho-physiologie sexuel: Étude biologique-clinique et sociale. Paris: G. Doin. 286p.

435. 301.246/V595d – Veyga, Francisco de. (1938). Degeneracion y degenerados: Miseria, vicio y delito. Buenos Aires: El Ateneo. 422p.
436. 137.4/B483b – Berardinelli, W. (1936). Biotypologia: Constituição, temperamento, caracter. 3ª edição. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 548p.
437. 215/B298p – Bon, Henri. (1936). Resumen de medicina catolica, traducción de A. Gregori. Buenos Aires: Pasteur. 607p.
438. 301.424/M333q – Mariani, Giuseppe. (1936). A questão sexual: Fisiopatologia, sociologia, legislação sexual. Porto Alegre: Globo. vii. 304p.
439. 136.7/P593d – Picho, Edouard. (1936). Le développement psychique de l'enfant et de l'adolescent. Paris: Masson. 374p.
440. 131.1/P116p – Silva, A. C. Pacheco e. (1936). Problemas de higiene mental. [São Paulo]: Hospital do Juquery. 141p.
441. 132/D983r – Duval, Maurice. (1935). Religion, superstition et criminalité: Essai philosophique sur la criminalité superstitieuse. Paris: Félix Alcan. 380p.
442. 155.4/M294m - Murchison, Carl; Piaget, Jean; Gesell, Arnold; Mead, Margaret. (1935). Manual de psicologia del niño. Barcelona: Francisco Seix. 1163p.
443. 301. 424.616.951/I65t – Irajá, Hernani de. (1933). Tratamento dos males sexuaes. Rio de Janeiro: Freitas Bastos. viii. 211p.
444. 371.9.618.928.91/E79i – Estapé, José Maria. (1930). Introduccion al estudio de los niños mentalmente anormales: Curso teorico-practico, por José Maria Estapé y Julieta Baletti Bianchi. Montevideo: Monteverde. 594p.
445. 137.4.618.921.2/M527b – Mello, Mario Vaz de. (1930). Biotypologia infantil: Sua importância em semiologia cardíaca. Rio de Janeiro: Yankee. 160p.
446. 157.2/V711e – Vilhena, Henrique de. (1930). A expressão física da cólera na literatura. 2ª edição. Lisboa: [Imprensa Libano da Silva]. 431p.
447. 136.7/G272p – Gaupp, Robert. ([c1927]). Psicologia del niño. Barcelona: Labor. 253p. (Colección Labor, sec.2 n.109)
448. 150.616.89/K92m – Kretschmer, E. (1927). Manuel théorique de psychologie médicale, traduction d'après la 3^{ème} édition par S. Jankelevitch. Paris: Payot. 488p.
449. 301.424/B952i – Bureau, Paul. (1926). L'indiscipline des moeurs. Paris: Bloud e Gay. 608p.
450. 150/R456l – Rey, A. (1925-1926). Leçons de psychologie. 6^{ème} édition. Paris: Rieder. 2v.
451. 155.2/D886t - Dumas, Georges. (1923). Traité de psychologie. Paris: Félix Alcan. 963p.

452. 136.2/H477g – Hellpach, Willy. (1923). Die Geopsychischen Erscheinungen: Wetter und Klima, Boden und Landschaft in ihrem einfluss auf das seelenleben. 3 ed. Leipzig: Verlag. xx. 530p.
453. 131.322/J33m – Janet, Pierre. (1923). La médecine psychologique. Paris: Flammarion. 288p.
454. 370.15/M522r - Mellinand, Camille. (1923). Notions de psychologie appliquée à l'éducation. Saint Jacques: Librairie Classic Fernand Nathan. 344p.
455. 133.07/R529t – Richet, Charles. (1923). Traité de métapsychie. 2^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. ix. 847p.
456. 301. 15/D942p – Duprat, G. L. (1920). La psychologie sociale: Sa nature et ses principales lois. Paris: Doin. 369p.
457. 158.7/I64f – Ioteyko, Josefa. (1920). La fatigue. Paris: Flammarion. 331p.
458. 134.5/D817m – Dubor, Georges de. ([192?]). Les mystères de l'hypnose. Paris: Perrin. xii. 336p.
459. 153.12/B499m - Bergson, Henri; Ribot, Theodore. (1919). Matière et mémoire: Essai sur la relation du corps à l'esprit. 14^{ème} éd. Paris: Félix Alcan. 187p.
460. 301.424.616.6/H669s – Hirschfield, Magnus. (1918). Sexuelle Zwischenstufen das männliche weib und der weibliche männ. Bonn: Weber. x. 279p.
461. 301.32/R141h – Rageat, Gaston. (1918). La natalité: Ses lois économiques et psychologiques. Paris: Flammarion. 300p.
462. 159.1/L668e – Lévy, Paul-Émile. (1917). L'éducation rationnelle de la volonté. 2^{ème} édition. Paris: Alcan. 278p.
463. 370.1/B612i - Binet, Alfred. (1916). Les idées modernes sur les enfants. Paris: Ernest Flammarion. 346p. (Bibliothèque de philosophie scientifique)
464. 150/J29p – James, William. (1915). Précis de psychologie. 4^{ème} édition. Paris: Rivière. xxxvi. 631p.
465. 130/B499e – Bergson, Henri. (1914). Essai sur les données immédiates de la conscience. 13^{ème} édition. Paris: Alcan. viii. 184p.
466. 157/B678i – Boigey, Maurice. (1914). Introduction à la médecine des passions. Paris: Alcan. iv. 280p.
467. 153/K86m – Kostyleff, N. (1914). Le mécanisme cérébral de la pensée. Paris: Félix Alcan. 313p.
468. 133.07/M465p – Maxwell, J. (1914). Les phénomènes psychiques: Recherches, observations, méthodes. 5^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. xxiv. 327p.
469. 155.2/P324c - Paulhan, F. (1914). Les caractères. 4^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. 244p.

470. 616.8.130/B392p - Bechterew, W. (1913). La psychologie objective. Paris: Félix Alcan. 478p.
471. 158.4/G768p – Grasset, J. (1913). Le psychisme inférieur: Étude de physiopathologie clinique des centres psychiques. 2^{ème} édition. Paris: Chevalier. 534p. (Bibliothèque de philosophie expérimentale, v.11).
472. 136.7.151.3/H117a – Hachet-Souplet, P. (1913). De l'animal à l'enfant. Paris: Félix Alcan. 176p.
473. 157.8/P324a - Paulhan, François. (1913). L'activité mentale et les éléments de l'esprit. 2^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. 586p.
474. 132/B612a – Binet, Alfred. (1912). Les altérations de la personnalité. 3^{ème} édition. Paris: Alcan. viii. 323p.
475. 150/B681p – Boirac, Emile. (1912). La psychologie inconnue. 2^{ème} édition. Paris: Alcan. xiv. 360p.
476. 150/B772e – Bourget, Paul. (1912). Essais de psychologie contemporaine. Paris: Plon-Nourrit. 2v.
477. 135.2.612.821/E47m – Ellis, Havelock. ([1912]). Le monde de rêves, traduit de l'anglais par Gabriel de Lautrec. Paris: Mercure de France. 347p.
478. 132.155/O84l - Ossip-Laurié. (1912). Le langage et la verbomanie: Essai de psychologie morbide. Paris: Félix Alcan. 275p.
479. 362.209/S471a – Semelaigne, René. (1912). Aliénistes et philanthropes. Paris: Steinheil. 548p.
480. 134.5/B165s – Bojenoff. (1911). La suggestion et ses limites, par Bojenoff et Ossipoff. Paris: Bloud. 117p.
481. 150.7/F618i – Fleury, Maurice de. (1911). Introduction à la médecine de l'esprit. 9^{ème} édition. Paris: Alcan. x. 477p.
482. 132/R486m - Ribot, Th. (1911). Les maladies de la personnalité. 15^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. 172p.
483. 150.72/T725t – Toulouse, E. (1911). Technique de psychologie expérimentale: De Toulouse, Vaschide et Piéron, par E. Toulouse et H. Piéron. 2^{ème} édition. Paris: Doin. 288p.
484. 614.19.132.65/V865h - Vladoff, D. (1911). L'homicide en pathologie mentale: Étude clinique et medico-legale. Paris: A. Maloine. 379p.
485. 177.3/D786m – Dromard, Gabriel. (1910). Les mensonges de la vie intérieure. Paris: Félix Alcan. ii. 181p.
486. 157/H327t – Hartenberg, Paul. (1910). Les timides et la timidité. 3^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. xvi. 264p.

487. 157/J29t – James, William. (1910). La théorie de l'émotion. 3^{ème} édition. Paris: Alcan. 168p.
488. 132/L517f – Legrain. (1910). Les folies à eclipse: Essai sur le rôle du subconscient dans la folie. Paris: Bloud. 120p.
489. 616.89/T768 - Marie, A. (1910-1912). Traité international de psychologie pathologique [par] A. Marie, Bechterew, Clouston, Grasset [et autres]. Paris: Félix Alcan. 3v.
490. 370.15/T456s – Thomas, Félix. (1910). La suggestion: Son rôle dans l'éducation. 5^{ème} édition. Paris. Félix: Alcan. 148p.
491. 215/V648r – Vidal, Charles. (1910). Religion et médecine: Quelques considerations médicales à propos de divers points de la religion. Paris: Bloud. xiii. 199p.
492. 157/B34c – Baumann, Antoine. (1909). Le coeur humain et les lois de la psychologie positive. Paris: Perrin. 350p.
493. 136.7/B765e – Bouquet, Henri. (1909). L'évolution psychique de l'enfant. Paris: Bloud. 100p.
494. 177.3/D942m – Duprat, C. L. (1909). Le mensonge. 2^{ème} édition. Paris: Alcan. ix. 212p.
495. 132.075.616.843/A585t – Hesnard, A. (1909). Les troubles de la personnalité dans les états d'asthénie psychique: Étude de psychologie clinique. Paris: Félix Alcan. 292p.
496. 152.5/I56p – Ioteyko, I. (1909). Psycho-physiologie de la douleur, par I. Ioteyko et M. Stefanowska. Paris: Alcan. 251p.
497. 132/M334d – Marie, A. (1909). Les dégénérescences auditives. Paris: Bloud. 109p.
498. 132/M334t – Marie, A. (1909). Travail et folie: Influences professionnelles sur l'étiologie psychopathique, par A. Marie et R. Martial. Paris: Bloud. 110p.
499. 132.612.85/M334a – Marie, A. (1908). L'audition morbide. Paris: Bloud. 146p. (Bibliothèque de psychologie expérimentale et métapsychie)
500. 134.52/V329n – Vaschide, N. (1908). Les hallucinations télépathiques. Paris: Bloud. 198p.
501. 132/V329p – Vaschide, N. (1908). La pathologie de l'attention, par N. Vaschide et Raymond Meunier. Paris: Bloud. iv. 115p.
502. 132/V796s – Viollet, Marcel. (1908). Le spiritisme dans ses rapports avec la folie: Essai de psychologie normale et pathologique. Paris: Bloud. iv. 120p.

503. 616.8/B392p – Bechterew, W. (1907). L'activité psychique et la vie, traduit et adapté du russe par P. Keraval. Paris: Alex. viii. 347p.
504. 392.6/A447h – Almeida, Pires de. (1906). Homossexualismo (A libertinagem no Rio de Janeiro). Rio de Janeiro: Laemmert. xiii. 259p.
505. 157.2/D886s - Dumas, Georges. (1906). Le sourire: Psychologie et physiologie. Paris: Félix Alcan. 167p. (Bibliothèque de philosophie contemporaine)
506. 158.4/G768p – Grasset, J. (1906). Le psychisme inférieur: Étude de physiopathologie clinique des centres psychiques. Paris: Chevalier. 516p. (Bibliothèque de philosophie expérimentale, v.11).
507. 616.895/M415m – Masselon, René. (1906). La mélancolie: Étude médicale et psychologique. Paris: Alcan. 281p.
508. 301.424/B496f – Bergeret, L. (1904). Des fraudes dans l'accomplissement des fonctions génératrices. 17^{ème} édition. Paris: Baillière. 226p.
509. 616.89/S953e – Sully, James. (1904). Essai sur le rire: Ses formes, ses causes, son développement et sa valeur. Paris: Alcan. ii. 408p.
510. 157/P327p – Paulhan, F. (1901). Les phénomènes affectifs et les lois de leur apparition: Essai de psychologie générale. 2^{ème} édition. Paris: Alcan. 163p.223.
511. 616.89/S688p – Sollier, Paul. (1901). Psychologie de l'idiot et de l'imbécile. 2^{ème} édition. Paris: Alcan. ii. 236p.
512. 364.34/L382c - Laurent, Emile. (1900). La criminalité infantile. Paris: A. Maloine. 168p.
513. 134/T179h – Tarchnoff, Jean de. (1893). Hypnotisme, suggestion et lecture des pensées. 2^{ème} édition. Paris: Masson. vii. 163p.
514. 134.616.852/P686l – Pitres, A. (1891). Leçons cliniques sur l'histérie et l'hypnotisme. Paris: Doin. 2v.
515. 364.34/K89g - Krafft-Ebing, R. von. (1882). Grundzuge der criminalpsychologie: Auf grundlage der deutschen und osterreichischen strafgesetzgebung. Stuttgart: Verlag von Ferdinand Enke. 190p.
516. 301.424.340.6/T182e – Tardieu, Ambroise. (1867). Étude médico-legale sur les attentats aux mœurs. 5^{ème} édition. Paris: Baillière. viii. 263p.
517. 132.75.612.6/L447p- Le Bon, Gustave. ([s.d.]). Physiologie de la génération et des principaux êtres vivants. 2^{ème} édition. Paris: Duquesne. vii. 404p.
518. 131/L547n – Lemanski. ([s.d.]). Notions élémentaires de psychologie physiologique. Paris: Albin Michel. viii. 404p.
519. 132/S24p – Sarlo, F. de ([s.d.]). La patologia mentale in rapporto all'etica e al diritto, [per] F. de Sarlo [ed] G. Calo. Milano: Sandron. 194p.

Psiquiatria

520. 616.89/A545s – Anderson, Camilla M. ([c1950]). Saints, sinners and psychiatry. Philadelphia: Lippincott. viii. 206p.

521. 616.89/E97e - Ey, Henri. (1950). Études psychiatriques: Aspects semiologiques. Paris: Desclee de Brower. 546p. (Bibliothèque Neuro-psychiatrique de Langue Française)

522. 616.852.2/I13a – Ibor, J. J. López. (1950). La angustia vital: Patología general psicossomática. Madrid: Montalvo. 713p.

523. 616.89/P116p – Silva, A. C. Pacheco e. (1950). Palavras de psiquiatria. São Paulo: [s.c.p.]. 621p.

524. 616.8/N494 - Viets, Henry R. (1950). Neurology and psychiatry in general practice. New York: Grune & Stratton. 150p.

525. 616.89/H333c - Hartmann, J. A. (1949). Compendio de psiquiatria. Bolivia: Imprenta Universitaria. 402p.

526. 132.616.89/M672p - Mira y Lopez, Emilio. (1949). Psiquiatria básica (Tradução de Joubert Barbosa). Rio de Janeiro: Guanabara. 331p.

527. 616.89/E58n - English, O. Spurgeon; Pearson, Gerald H. (1948). Neurosis frecuentes en los niños y en los adultos. Buenos Aires: El Ateneo. 383p. (Título original em inglês: Common neuroses of children and adults)

528. 616.89/E97e - Ey, Henri. (1948). Études psychiatriques: Histoire, methodologie, psychopatologie générale. Paris: Desclee de Brower. 261p. (Bibliothèque neuro-psychiatrique de langue française, vol. 1)

529. 616.891/H685f – Hoch, Paul (ed.). (1948). Failures in psychiatric treatment. New York: Grune and Stratton. 241p.

530. 616.89/N952m - Noyes, Arthur P. (1948). Modern clinical psychiatry. Philadelphia: W. B. Saunders. 525p.

531. 616.89/P895 - Strecker, Edward A.; Ebaugh, Franklin G.; Ewalt, Jack R.; Kanner, Leo. (1948). Practical clinical psychiatry. 6th edition. Philadelphia: Blakiston. 476p.

532. 616.807.5/A473n – Alvarez, Walter C. (1946). Nervosismo, dispepsia e dor, tradução de J. Romeu Cançado e Paulo Dias Corrêa. Rio de Janeiro: Gertum Carneiro. 533p.

533. 132.616.89/M415p - Masserman, Jules H. (1946). Principles of dynamic psychiatry, including an integrative approach to abnormal and clinical psychology. Philadelphia: W. B. Saunders. 322p.

534. 616.891.2/A779t – Arruda, Elso. (1945). O tratamento convulsivante das neuroses. Rio de Janeiro: [s.c.p.]. 167p.
535. 616.891/C836t – Cossa, Paul. (1945). Thérapeutique neurologique et psychiatrique, par Paul Cossa, E. Le Coq, H. Bougeant [et autres]. Paris: Masson. vii. 614p.
536. 616.89/P116a – Silva, A. C. Pacheco e. (1945). A assistência a psicopatas no estado de São Paulo: Breve resenha dos trabalhos realizados durante o período de 1923 a 1937. São Paulo: [Assistência a Psicopatas]. 64p.
537. 614.19/A552t - Andia, Ernesto Daniel. (1944). Tecnica del informe medico legal psiquiatrico. Buenos Aires: Editorial Mundi. 78p.
538. 618.92.89/K16t - Kanner, Leo. (1944). Tratado de psiquiatria infantil. Santiago de Chile: Zig-Zag. 703p. (Biblioteca del medico)
539. 616.810.75.616.89/M672m - Mira y Lopez, Emilio; Moyano, Braulio. (1944). Manual de psiquiatria (Tradução brasileira da 2ª edição por Elso Arruda [e] Germano G. Thosen). Rio de Janeiro: Editora Científica. 983p.
540. 616.89/M671q - Mira y Lopez, Emilio. (1944). Quatro gigantes da alma. São Paulo: José Olympio. 259p. (Clube do Livro Seleccionado)
541. 616.890.75/N147p – Nágera, A. Vallejo. (1944). Propedeutica clínica psiquiatrica. 2ª edición. Madrid: [s.c.p.]. xvii. 337p.
542. 616.89/N147t – Nágera, Antonio Vallejo. (1944). Tratado de psiquiatria. Barcelona: Salvat. viii. 1270p.
543. 616.89/P116p – Silva, A. C. Pacheco e. (1943). Psiquiatria de guerra, [por] A. C. Pacheco e Silva, Adherbal Tolosa, Paulo Camargo [e outros]. São Paulo: Universidade de São Paulo.
544. 616.89/B647p - Bless, H. (1942). Psiquiatria pastoral. Madrid: Editorial Razón y Fe. 323p.
545. 616.890.7/E15p – Ebaugh, Franklin. (1942). Psychiatry in medical education, [by] Franklin G. Ebaugh and Charles A. Rymer. New York: The Commonwealth Fund. xxiv. 619p.
546. 616.89/M248p - Malfatti, Mario G.; Pabstleben, Carlos E. (1940). Psiquiatria. 5ª ed. Buenos Aires: El Ateneo. 350p.
547. 616.89/M927p – Moulton, Forest Ray. (1939). Mental health. [Lancaster]: Science Press. 470p. (American Association for the Advancement of Science, publication n.9)
548. 616.89/B295p - Baruk, H. (1938). Psychiatrie medicale, physiologique et experimentale: Semeiologie et therapeutique. Paris: Masson. 828p.

549. 618.92.89/K16c - Kanner, Leo. (1937). Child psychiatry. Springfield: Charles C. Thomas. 527p.
550. 364.340.6/R175l - Ramos, Arthur. (1937). Loucura e crime: Questões de psiquiatria, medicina forense e psicologia social. Porto Alegre: Livraria do Globo. 206p.
551. 616.898.2/C143d – Casalans, José Júlio de. ([1936]). Demência precoce: Estudo médico-psicológico. Salvador: Bahiana.
552. 616.89/D155p – Damaye, Henri. (1936). Psychiatrie, médecine et sociologie. Paris: Félix Alcan. 213p.
553. 616.89/S359l – Schneider, Kurt. ([1936]). Lições de psiquiatria para médicos, tradução de Fernando Ferreira. São Paulo: Saraiva. 210p.
554. 616.8/J485d - Jelliffe, Smith Ely. (1935). Diseases of the nervous system: A textbook of neurology and psychiatry. 6th edition revised. Philadelphia: Lea & Febinger. 1175p.
555. 616.89/N952m - Lange, Johannes. (1935). Psiquiatria para el medico general. Barcelona: Labor. 124p. (Cursos de clinica medica, v.9)
556. 616.89/N952m - Noyes, Arthur P. (1935). Modern clinical psychiatry. Philadelphia: W. B. Saunders. 485p.
557. 616.89/C376c - Cavalcanti, Pedro. (1934). Contribuição ao estudo do estado mental dos médiuns. Recife: Autor. 104p.
558. 616.89/D155p – Damaye, Henri. (1934). Psychiatrie et civilization. Paris: Félix Alcan. ix. 212p.
559. 616.891 - Gillet, Paul. (1934). La sympathicothérapie. Paris: G. Doin. 250p.
560. 816.890.92/R585n – Neves-Manta, I. de L. (1934). A arte e a neurose de João do Rio (A individualidade e a obra mental de João do Rio em face da psiquiatria). 2ª edição. Rio de Janeiro: Marisa. 201p.
561. 614.19.364.1.340.6/C615p - Claude, Henri. (1933). Psiquiatria medico-legal (Tradução I. Barahona). Madrid: Espasacalpe. 254p.
562. 616.85/A938c – Austregésilo, Antonio. ([1932]). Conceito clínico das psiconeuroses. Rio de Janeiro: Guanabara. 253p. (Biblioteca de cultura científica)
563. 614.19.364.1.340.6/C615p - Claude, Henri. (1932). Psychiatrie medico-legale. Paris: G. Doin. 299p.
564. 614.19/R741p - Rojas, Nerio. (1932). Psiquiatria forense. Buenos Aires: El Ateneo. 400p.
565. 616.89/D495r - Devine, Henry. ([1928]). Recientes adquisiciones en psiquiatria. Madrid: Javier Morata. 415p.

566. 616.8/M734i - Monakow, C. V.; Mourgue, R. (1928). Introduction biologique a l'étude de la neurologie et de la psychopathologie: Integration et desintegration de la fonction. Paris: Félix Alcan. 416p.
567. 616.89/B647t - Bleuler, E.; Villaverde, Jose Maria de; Ramon y Cajal, Santiago. (1924). Tratado de psiquiatria. Madrid: Espasacalpe. 530p.
568. 616.89/B647t - Bleuler, Eugen. (1924). Textbook of psychiatry. New York: Macmillan. 635p.
569. 616.89/C483p - Charon, René. (1924). La psychiatrie en clientele. Paris: A. Maloine. 147p. (Bibliothèque des praticiens: Comment guerir?/ Charles Fiessinger)
570. 618.928/C699e – Collin, André. (1924). Les enfants nerveux: Diagnostic, prognostic, aptitudes. Paris: Baillière. 155p.
571. 616.89/D55p – Dide, M. (1922). Psychiatrie du médecin praticien, [par] M. Dide [et] P. Guiraud. Paris: Masson. 415p.
572. 616.85/H327p – Hartenberg, Paul. (1922). Les psychonévroses anxieuses et leur traitement. Paris: Félix Alcan. 267p.
573. 616.89/B233e - Barbe, Andre. (1921). Examen des alienés: Nouvelles methodes biologiques et cliniques. Paris: Masson. 177p.
574. 616.89/R615p – Ritti. (1921). Psychiatrie, par Ritti, Juquelier, Colin [et autres]. Paris: Maloine. 2v. (Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliqué, v.7 et 8)
575. 616.85/V853t – Vittoz, Roger. (1921). Traitement des psychonévroses par la rééducation du controle cerebral. 3^{ème} édition. Paris: Baillière. 146p.
576. 618.928/C182n – Cameron, Hector Charles. (1919). The nervous child. London: Hadder. 202p.
577. 616.852.1/D886t – Dumas, Georges. (1919). Troubles mentaux et troubles nerveux de guerre. Paris: Félix Alcan. 227p.
578. 616.89/L185p – Laignel-Lavastine, M. (1919). La pratique psychiatrique à l'usage des étudiants et des praticiens, par M. Laignel-Lavastine, André Barbé et Delmas. Paris: Baillière. 834p.
579. 618.86/P662p – Piouffle, H. (1919). Les psychoses cocaïniques. Paris: Maloine. 271p.
580. 616.852.1/P830p – Porot, A. (1919). Psychiatrie de guerre: Étude clinique, par A. Porot [et] A. Hesnard. Paris: Félix Alcan. 310p.
581. 616.8/S961s - Surbled, Georges. (1919). Le sous-moi. Paris: A. Maloine. 153p.

582. 616.852.1/B114 – Babinski, J. (1918). Hystérie: Pithiatisme et troubles nerveux d'ordre réflexe en neurologie de guerre, par J. Babinski et J. Froment. 2^{ème} édition. Paris: Masson. 295p. (Précis de médecine et chirurgie de guerre)

583. 616.852.1/C512d – Chavigny, P. (1918). Diagnostic des maladies simulées: Accidents du travail; conseils de révision et réforme de l'armée et de la marine; expertises diverses. 2^{ème} édition. Paris: Baillière. xii. 520p.

584. 616.852.1/D555l – Dide, Maurice. (1918). Les émotions et la guerre: Reactions des individus et des collectivités dans le conflit moderne. Paris: Félix Alcan. 273p.

585. 616.852.1/L615c – Lérie, André. (1918). Commutations et émotions de guerre. Paris: Masson. v. 196p. . (Collection horizon: Precis de Medecine et de Chirurgie de Guerre)

586. 616.852.1/R867t – Roussi, G. (1918). Traitement des psychonévroses de guerre, par G. Roussi, J. Bouisseau [et] M. d'Oelsnitz. Paris: Masson. 191p.

587. 614.19.616.89/B817e - Teixeira Brandão. (1918). Elementos fundamentaes da psiquiatria clinica e forense. Rio de Janeiro: Leite Ribeiro & Maurilio. 180p.

588. 616.852.1/B114 – Babinski, J. (1917). Hystérie: Pithiatisme et troubles nerveux d'ordre réflexe en neurologie de guerre, par J. Babinski et J. Froment. Paris: Masson. 267p. (Précis de médecine et chirurgie de guerre)

589. 616.843/C925m - Creuzé, Pierre. (1917). Les misères des neurasthéniques: Comment on peut les améliorer. Paris: Vigot. 303p.

590. 616.89/F991m – Fursac, J. Rogues de. (1917). Manuel de psychiatrie. 5^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. vii. 509p.

591. 616.843/L668n - Levy, Paul-Emile. (1917). Neurasthenie et nevroses: Leur guérison définitive en cure libre. Paris: Félix Alcan. 407p.

592. 616.89/M613p – Meyer, E. (1917). Psychiatrie. Leipzig: Theme. 180p.

593. 616./B695e - Bombarda, Miguel. (1916). Licções de psiquiatria. Lisboa: Empreza de Publicações Populares. 114p. (Livro póstumo ornado de interessantes fotografias)

594. 614.19/P379p - Peixoto, Afranio. (1916). Psico-patologia forense. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 379p.

595. 616.89/K89p - Kraepelin, Emil. (1915-1923). Psychiatrie. Leipzig: Barth. 4v.

596. 361.15.132.198.2/G768d – Grasset, J. (1914). Demifous et demiresponsables. 3^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. Viii. 297p.

597. 616.89/R333p – Régis, E. (1914). Précis de psychiatrie. 5^{ème} édition. Paris: Doin. 2v.

598. 616.852/S688h – Sollier, Paul. (1914). L'hystérie et son traitement. 2^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. x. 298p.
599. 616.89/T171t – Tanzi, Eugenia. (1914-1916). Trattato delle malattie mentali, [per] Eugenia Tanzi [ed] Erneste Ingaro. 2 edizione. Milano: Società Editrice. 2v.
600. 616.852/B527h – Berheim, H. (1913). L'hystérie: Définition et conception, pathogénie, traitement. Paris: Octave Doin. 436p.
601. 616.89/G768 – Grasset, J. (1913). Le psychisme inférieur: Étude de physiopathologie clinique des centres psychiques. 2^{ème} édition Paris: Chevalier. 534p. (Bibliothèque de philosophie expérimentale, v.1)
602. 616.89/L844u – Lombroso, Cesare. (1913). L'uomo alienato: Trattato clinico sperimentale delle malattie mentali. Milano: Bocca. xvii. 413p.
603. 616.89/V186p – Vallet, André. (1913). Les préjugés en médecine mentale. Paris: Maloine. 138p.
604. 616.89/A441a Allanes, Revault d'. (1912). L'affaiblissement intellectuel chez les déments. Paris: Félix Alcan. 288p.
605. 616.807.5/C487e - Chaslin, Ph. (1912). Eléments de semiologie et clinique mentales. Paris: Asselin et Houzeau. xxiv. 956p.
606. 616.89/A441a - D'Allones, G. Revault. (1912). L'affaiblissement intellectuel chez le déments, Paris: Félix Alcan. 288p.
607. 616.843/H327t – Hartenberg, Paul. (1912). Traitement des neurasthéniques. Paris: Félix Alcan. 346p.
608. 616.89/P599p – Picqué, Lucien. (1912). Psychopathies et chirurgie. Paris: Masson. xi. 289p.
609. 616.89/Z38c - Zbinden, H. (1912). Conseils aux nerveux et à leurs familles. Paris: Fischbacher. 138p.
610. 616.85/D326m – Dejerine, J. (1911). Les manifestations fonctionnelles des psychoneuroses: Leur traitement par la psychothérapie, par J. Dejerine [et] E. Gauckler. Paris: Masson. ix. 561p.
611. 614.19/M426r - Mathe, L. (1911). La responsabilité atténuée. Paris: Vigot Frères. 126p.
612. 616.89/M444e - Mattos, Júlio de. (1911). Elementos de psiquiatria. Porto: Livraria Chardron. 646p.
613. 616.898.2/P278d – Pascal, Constanza. (1911). La démence précoce: Étude psychologique médicale et médico-légale. Paris: Félix Alcan. 302p.
614. 616.852/H327h – Hartenberg, Paul. (1910). L'hystérie et les hystériques. Paris: Félix Alcan. 282p.

615. 616.85/J33n – Janet, Pierre. (1910). Les névroses. Paris: Flammarion. 397p.
616. 616.852/M228f – Mairet, A. (1910). La folie hystérique, par A. Mairet et E. Salager. Montpellier: Coulet. vii. 252p.
617. 616.85/D616d - Dubois. (1909). Les psychonevroses et leur traitement moral (Leçons faites à l'Université de Berne). 3^{ème} édition. Paris: Masson. Xxvii. 559p.
618. 616.84/D786m – Dromard, G. (1909). La mimique chez les aliénés. Paris: Félix Alcan. 284p.
619. 616.89/F991m – Fursac, J. Rogues de. (1909). Manuel de psychiatrie. 3^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. vi. 367p.
620. 616.891/L414 – Lourand, H. (1909). Rééducation physique et psychique. Paris: Bloud. 121p.
621. 616.856/M597h – Meunier, Raymond. (1909). Le hachich: Essai sur la psychologie des paradis éphémères. Paris: Bloud. iv. 217p.
622. 616.89/R486m – Ribot, Th. (1909). Les maladies de la mémoire. 21^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. vi. 169p.
623. 616.89/M315m - Marchand, L. (1908). Manuel de médecine mentale: A l'usage des praticiens et des étudiants. 606p.
624. 616.891/K89i – Kraepelin, Emil. (1907). Introduction à la psychiatrie clinique, traduit de la 2^{ème} édition allemande par Albert Devaux et Prosper Merkien. Paris: Vigot. 439p.
625. 616.85/R268n – Raymond, F. (1907). Névroses et psycho-névroses. Paris: Delaure. 171p.
626. 616.89/G768 – Grasset, J. (1906). Le psychisme inférieur: Étude de physiopathologie clinique des centres psychiques. Paris: Chevalier. 516p. (Bibliothèque de philosophie expérimentale, v.1)
627. 616.85/D816p – Dubois, Paul (1905). Die Psychoneurosen und ihre psychische Behandlung. Bern: Schmid & Francke. viii. 459p.
628. 616.89/V691c – Vigouroux, A. (1905). La contagion mentale, par A. Vigouroux e P. Juquelier. Paris: Doin. 258p.
629. 616.895/J33n - Janet, Pierre. (1904). Nevroses et idées fixes. 2^{ème} édition. v. II. (Travaux du laboratoire de psychologie de la clinique de la Salpêtrière; v. 1)
630. 616.89/W547a – Weingandt, G. (1904). Atlas-manuel de psychiatrie. Paris: Baillière. vii. 643p.
631. 616.89/B191t – Ballet, Gilbert (dir.). (1903). Traité de pathologie mentale, publié sous la direction de Gilbert Ballet, D. Anglade [et autres]. Paris: Doin. xiv. 1600p.

632. 616.89/W547a – Weingandt, Wilhem. (1902). Atlas und Grundriss der Psychiatrie. München: Lehmann. xiii. 663p. (Lehmann's Medicinische Handatlaten, v.27)

633. 614.19/A635s - Antonini, Giuseppe. (1901). Studi di psicopatologia forense: Racolta di perizie psichiatriche orali e scritte in cause penali e civili. Torino: Fratelli Bocca. 245p.

634. 132.75/K89p - Krafft-Ebing, R. von. (1898). Psychopatia sexualis: Mit besonderer berücksichtigung der conträren sexuellempfindung. Stuttgart: Verlag von Ferdinand Enke. VIII. 376p.

635. 616.843/M431n – Mathieu, A. (1894). Neurasthénie. 2^{ème} édition. Paris: Rueff. 233p.

636. 616.89/C469c - Charcot, J; Guinon, Georges. (1893). Clinique des maladies du système nerveux: Leçons du professeur, mémoires, notes et observations parus pendant les années 1889-91. Paris: Félix Alcan. (Publications du progrès médical: Hospice de la Salpêtrière; v. 2)

637. 616.85/S456/ – Séguin, E. C. (1893). Leçons sur le traitement des névroses, traduit de l'anglais par l'auteur. Paris: Doin. 98p.

638. 616.852/T727t – Tourette, Gilles de la. (1891). Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie d'après l'enseignement de la Salpêtrière. Paris: Plon. xv. 582p.

639. 616.852/G964a – Guinon, Georges. (1889). Les agents provocateurs de l'hystérie. Paris: Delahaye et Lecrosnier. 392p.

640. 616.89/K89/ – Krafft-Ebing, R. (1888). Lehrbuch der psychiatrie auf klinischer grundlage für praktische ärzte und studirende. 3 ed. Stuttgart: Enke. 734p.

641. 616.85/P593m – Pichon, G. (1888). Les maladies de l'esprit: Études cliniques et médico-légales. Paris: Doin. xxvii. 367p.

642. 616.89/K89/ – Krafft-Ebing, R. (1883). Lehrbuch der psychiatrie auf klinischer grundlage für praktische ärzte und studirende. 2 ed. Stuttgart: Enke. 397p.

643. 616.8/L978t - Luys, J. (1881). Traité clinique et pratique des maladies mentales. Paris: Adrien Delahaye et Emile Lecrosnier. xvi. 693p.

644. 614.19/S358i - Saulle, Legrand du. (1881). Sur l'interdiction des aliénés et sur le conseil judiciaire, suivie de recherches sur la situation juridique des fous et des incapables à l'époque romaine. Paris: Adrien Delahaye et Emile Lecrosnier. 503p.

645. 616.89/M314t - Marce, L.-V. (1862). Traité pratique des maladies mentales. Paris: J.-B. Baillière. 572p.

646. 616.843/B755e – Bouchut, E. (1860). De l'état nerveux aigu et chronique ou nervosisme. Paris: Baillière. xi. 348p.

647. 616.89/B942t – Blumke, Oswald. ([s.d.]). Tratado de las enfermedades mentales, con un apendice del Dr. Karfeld sobre la anatomia patologica de las psicosis. Traducción del alemán par Emilio Mira y López. 2ª edición. Barcelona: Seix. xxvii. 1246p.

ANEXO 4

CATALOGAÇÃO ACERVO FACULDADE DE DIREITO

Criminologia (343.9)

01. 343.9(063)/C749a – Congrès International de Criminologie, Deuxième. Paris, septembre 1950. Actes du II^{ème}. Congrès. 5v.
02. 343.915/D615m – Di Tullio, Benigno. (1950). Medicina pedagogica corretiva, para la reeducación de los menores de conducta anormal, extraviados y delinquentes, versão castellana preparada por el Instituto Panamericano de Cultura. Buenos Aires: I.P.A.C. 432p.
03. 343.9/D617t – Di Tullio, Benigno. (1950). Tratado de antropologia criminal (estudio clinico y medico-legal), versão castellana preparada por el Instituto Panamericano de Cultura. Buenos Aires: I.P.A.C. 770p.
04. 343.95/F911p – Friedlander, Kate. ([c1950]). Psicoanálisis de la delincuencia juvenil. Buenos Aires: Editora Paidós. 366p. (Título do original: “The psycho-analytical approach to juvenile delinquency”)
05. 343.915/P552j – Philippon, Odette. (1950). La jeunesse coupable vous accuse: Les causes familiales et sociales de la délinquance juvénile (enquête mondiale), préface de Louis Hugueney. Paris: Recueil Sirey. 276p.
06. 343.9:355.01/R934c. Ruiz-Funes, Mariano. (1950). Criminologia de guerra, tradução de Hilário Veiga Carvalho. São Paulo: Saraiva. 396p. (Prêmio Afrânio Peixoto)
07. 343.9/S255k – Sauer, Wilhelm. (1950). Kriminologie [a]s keine und angewandte Wissenschaft. Berlin: Walter de Gruyter. 637p.
08. 343.9/C824d – Correia, Eduardo Henrique da Silva. (1949). Direito criminal. Coimbra: Atlântida. (Lições do Prof. Dr. Eduardo Correia ao curso do quarto ano jurídico)
09. 343.9(063)/C748 – Conferência Pan-Americana de Criminologia, Primeira. Rio de Janeiro, 8-16 julho 1947. (1948). Anais. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 355p.
10. 343.91/G322p – Gemelli, Agostino O. F. M. frei. (1948). La personalità del delinquente nei suoi fondamenti biologici e psicologici. 2ª edizione. rivedita accresc. Milano: Giuffré. 376p.

11. 343.9/H527c – Hentig, Hans von. (1948). Criminologia: Causas y condiciones del delito, traducción directa del inglés de la cuarta edición por Diego Abad de Santillán. Buenos Aires: Editorial Atalaya. 438p.
12. 343.977.33/K63e - Klages, Ludwig. (1948-49). Escritura y carácter: Manual de técnica grafológica. Buenos Aires: Paidós. 298p. (Título original alemán: "Handschrift und Charakter")
13. 343.9/Q8c – Quirós, Constancio Bernaldo de. ([1948]). Criminología. 2ª edición. Puebla, México: Ed. José M. Cojica Jr. 403p.
14. 343.618/B569e – Beux, Armindo. (1947). Estudo e realização de levantamento dos locais de acidentes no tráfego. Porto Alegre: Globo. 172p. (Oficializado para serviços de trânsito do estado do Rio Grande do Sul)
15. 343.915/G454c – Gielb, Henri. (1947). La criminalité juvénile en tant que phénomène économique et social. Varsovia: P. Prawniczy. 92p.
16. 343.9/H527c – Hentig, Hans von. (1947). Crime: Causes and conditions. New York: McGraw-Hill Books. 379p.
17. 343.9/L864g – Lopez-Rey Arrojo, Manuel. ([1947]). Qué es el delito. Buenos Aires: Atlantica. 296p.
18. 343.95/A465p – Altavilla, Enrico. (1946). Psicología judiciária, tradução de Fernando de Miranda. São Paulo: Saraiva. 4v.
19. 347.919/C141p – Calamandrei, Piero. ([c1946]). El procedimiento monitorio, traducción de Santiago Sentis Lelendo. Buenos Aires: Editorial Bibliografica Argentina. 267p.
20. 343.977.33/C826d – Carzo Gomes, José. (1946). Dactiloscopia. 2ª edición. Buenos Aires: Grafica de la Penitenciaría Nacional. 84p.
21. 343.9.018(494)/G373m – Germann, O. A. (1946). Methodische grundfragen (Problèmes de méthode). 6 Aufl. Basel: Recht und Gesellschaft. Ag. Basel. 160p.
22. 343.9/G793i – Greeff, Etienne de. (1946). Introduction à la criminologie. Bruxelles: J. Vandenplas. 414p.
23. 343.3/S113i – Sabatini, Guglielmo. (1946-48). Istituzioni di diritto penale. 4ª edizione. rivedita e aggiornata. Catania: Casa dei Libri. 5v.
24. 343.9/D615t – Di Tullio, Benigno. (1945). Trattato di antropologia criminale: Studio clinico e medico-legale ad uso dei medici, dei giuristi e degli studenti. Roma: Ed. Criminalia. 696p.
25. 343.919(729.3)/D722 – Dos procesos de nuestros anales criminales: Apuntaciones jurídicas sobre el mandamiento de prisión provisional y el decreto de

indulto. (1945). Org. por Manuel Angel Gonzalez Rodriguez. Ciudad Trujillo: Montalvo. 300p.

26. 343.9/J61c – Jiménez de Asúa, Luis. ([c1945]). Crónica del crimen. 3ª edición corregida y aumentada. [Buenos Aires]: Interamericana. 275p.

27. 343.23/J61l – Jiménez de Asúa, Luis. ([1945]). La ley y el delito: Curso de dogmatica penal. Caracas: Ed. "Andrés Bello". 717p.

28. 343.914/K65n – Klimpel, Alvarado Felicitas. ([c1945]). La mujer, el delito y la sociedad. Buenos Aires: El Ateneo. 385p.

29. 343.9/L864i – Lopez-Rey Arrojo, Manuel. (1945). Introduccion al estudio de la criminologia. Buenos Aires: El Ateneo. 432p.

30. 343.915(81)/(094.46)/B823n – Brasil – Leis, decretos, etc. n° 6026 de 24 de novembro de 1943. (1944). São Paulo: Freitas Bastos. 252p.

31. 343.915/S624c – Sivori, Alfredo R. (1944). La criminalidad en los menores: Valoracion de los factores biologicos y sociales, prólogo de Prof. Luis Jiménez de Asúa. Buenos Aires: La Ley. 185p. (Obra laureada com el primer premio Mittre)

32. 343.9/B713i – Bongers, W. A (1943). Introduccion a la criminologia, prólogo e notas por Luis Garrido; versión española por Antonio Peña. México: Fondo de Cultura Economica. 256p. (Sección de obras de Sociología dirigida por José Medina Echavarría. II. Manuales introductorios)

33. 343.9/F679c – Fontán Balestra, Carlos. (1943). Criminologia y educacion, palavras prologadas del Dr. Artemio Moreno. Buenos Aires: Hachette. 226p.

34. 343.915/G166m – Gallegos, Jorge L. (1943). El menor ante el derecho penal (estudio comparativo del problema argentino del abandono en la minoridad). Buenos Aires: Aniceto Lopez. 517p.

35. 343.9/J61c – Jimenez de Asúa, Luis. (1943-52). El criminalista. 2ª edición aumentada. Buenos Aires: La Ley, TEA. 10v.

36. 343.919/J61d – Jiménez de Asúa, Luis. ([c1943]). Defensas penales. Buenos Aires: Losada. 3v.

37. 343.9/R934a – Ruiz-Funes, Mariano. ([c1943]). Actualidad de la venganza (Tres ensayos de criminologia). Buenos Aires: Losada. 253p.

38. 343.915/C957t – Cruz, Eduardo de Oliveira. (1942). Tudo pelos menores. São Paulo: Revista dos Tribunais. 307p.

39. 343.944/J61l – Jiménez de Asúa, Luis. ([c1942]). Libertad de amor y derecho a morir: Ensayos de un criminalista sobre eugenesia y eutanasia. Buenos Aires: Losada. 529p.

40. 343.9/M617c – Mezger, Edmund. ([c1942]). Criminologia, traducción del alemán por José Arturo Rodríguez Muñoz. Madrid: Revista de Derecho Privado. 298p. (Título original: “Kriminalpolitik auf Kriminologischer Grundlage”)
41. 343.97:31(899)/U88e – Uruguay. Dirección General de Institutos Penales. (1942-46). Estadística criminal y administrativa. Montevideo: s.c.p. 4v.
42. 343.915(81)(094.46)/A473c – Alvarenga Netto. (1941). Código de menores (doutrina, legislação e jurisprudência). 2ª edição. Rio de Janeiro: Freitas Bastos. 260p.
43. 343.9(063)/C749 – Congreso Latino Americano de Criminología, Segundo. Santiago do Chile, 19-26 enero 1941. (1941). [Anais]. Santiago: S.C.P. 467p.
44. 343.9/G789e – Hoover, J. Edgar. (1941). El crimen en los Estados Unidos, traducción de Ines Cane Fontecilla. Santiago de Chile: Ed. Ercilla. 253p. (Título original: “Persons in hiding”)
45. 343.222.3/M368c – Martins, José Salgado. (1941). O crime além da intenção. Porto Alegre: Globo. (Livre-docência em Direito Penal. Faculdade de Direito de Porto Alegre. Universidade de Porto Alegre)
46. 343.9/B517c – Bernardo de Quiros, Constancio. (1940). Cursillo de criminología y derecho penal. Ciudad Trujillo: Editora Montalvo. 273p. (Publicación de la Universidad de Santo Domingo, vol. VII)
47. 343.912/R484c – Ribeiro, Jorge Severiano. (1940). Criminosos passionaes, criminosos emocionaes. Rio de Janeiro: Freitas Bastos. 432p.
48. 343.94/Ex96b – Exner, Franz. ([194?]). Biología criminal en sus rasgos fundamentales, traducción directa del alemán, prólogo y notas por Juan del Rosal. Barcelona: Bosch. 471p.
49. 343.919/F388a – Ferri, Enrico. (1939). Ao lado das vítimas (discursos de acusação). São Paulo: Saraiva. 262p.
50. 343.919/F388d – Ferri, Enrico. (1939). Discursos forenses (defesas penais), tradução de Fernando de Miranda. São Paulo: Saraiva. 225p.
51. 343.915/G643p – Gonzalez Roura, Octavio. ([1939]). La protección jurídica de la infancia (crítica de los nuevos proyectos, de la teoría del proceso y del castigo, y de la terminología clásica). Buenos Aires: Valerio Abeledo. 86p.
52. 343.915/L732i – Lima, A. Saboia. (1939). A infância desamparada. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 728p.
53. 343.9(81)/R467d – Rezende, Astolpho. (1939). Nos domínios da criminologia. Rio de Janeiro: Companhia Brasil Editora. Volume 1.

54. 343.91/S237c – Santos, Ary dos. (1939). Como nascem, como vivem e como morrem os criminosos, prefácio do Dr. Augusto de Oliveira. São Paulo: Saraiva. 422p.
55. 343.9/S586n – Silva, José Pereira da. (1939). Novos rumos da criminologia. 2ª edição revisada e aumentada. Rio de Janeiro: Cia Brasil Editora. 182p.
56. 343.915/A681v – Arenaza, Carlos de. (1938). Le champ visuel dans la psychopathologie de l'enfant délinquant: Modifications consécutives au travail mental – possible parallelisme entre la sensibilité psychique et la sensibilité rétinienne: la vision dans l'enfance délinquante. Buenos Aires: Editorial Atlas. 150p.
57. 343.971/G322m – Gemelli, Agostino. (1938). Metodi compiti e limiti della psicologia nello studio e nella prevenzione della delinquenza. 2ª edizione. Milano: "Vita e pensiero". 147p.
58. 343.919/R641p – Robert, Henri. (1938-40). Os grandes processos da história. Porto Alegre: Globo. 10v.
59. 343.969.5/R696r – Rodrigues, Raymundo Nina. (1938). As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil. 3ª edição feita sobre a 1ª de 1894 e prefaciada por Afrânio Peixoto. São Paulo: Ed. Nacional. 272p. Raymundo Nina Rodrigues (1862-1906)
60. 343.9/Ox98c – Oxamendi, Ricardo A. (1938). Criminologia. La Habana: Jesus Montero. 754p.
61. 343.915/C965c – Cuello Calón, Eugenio. (1934). Criminalidad infantil y juvenil (sus causas, régimen jurídico, tribunales para menores, libertad vigilada, colocación en familia, internamiento en instituciones, etc). Barcelona: Bosch. 286p.
62. 343.95/G331p – Genil-Perrin. (1934). Psychanalyse et criminologie. Paris: Librairie Félix Alcan. 188p.
63. 343.9/I46c – Ingenieros, José. (1934) Criminologia, tradução de Haeckel de Lemos. 2ª edição. Rio de Janeiro: Livraria Jacintho. 219p.
64. 343.943/R934e – Ruiz-Funes, Mariano. ([c1934]). Endocrinologia e criminalidade, tradução do Dr. Alfredo Ulsan e E. Mendes. São Paulo: Ed. Libertas. 335p. (Prêmio Lombroso 1927)
65. 343.9/S586n – Silva, José Pereira da. (1934). Novos rumos da criminologia, com um prefácio de Neves Monta. Rio de Janeiro: Atlantida. 231p.
66. 343.2/F388p-e – Ferri, Enrico (1933). Principios del derecho criminal: Delincuente y delito en la ciencia, en la legislación y en la jurisprudencia. Madrid: Ed. Reus. 820p. Enrico Ferri (1856-1929)

67. 343.94/M149d – Machado, Dyonelio. (1933). Uma definição biológica do crime (these inaugural). Porto Alegre: Globo. 231p.

68. 343.912/M827c – Moraes, Evaristo de. (1933). Criminalidade passional: O homicídio e o homicídio-suicídio por amor (em face da psychologia criminal e da penalística). São Paulo: Saraiva. 198p.

69. 343.9/P379c – Peixoto, Afrânio. (1933). Criminologia. 2ª edição revisada e aumentada. Rio de Janeiro: Editora Guanabara. 295p. Afrânio Peixoto (1876-1947)

70. 343.95/P775e – Pollitz, Paul. ([1933]). Psychologia del delincuente, traducción directa del alemán por Valentin Guerra. Barcelona: Labor. 214p.

71. 343.912/L992a – Lyra, Roberto. (1932). O amor e a responsabilidade criminal (accusação no Tribunal do jury do Districto Federal), doutrina, legislação e jurisprudência nacionaes e estrangeiras em quinhentas notas, com prefácio do Prof. Afrânio Peixoto. São Paulo: Saraiva. 226p.

72. 343.943/P397t – Pende, N. (1932). Trabajos recientes sobre endocrinologia y psicologia criminal, traducción y prólogo del prof. Mariano Ruiz-Funes. Madrid: J. Morata. 314p.

73. 343.9/P853c – Porto-Carrero, J. P. (1932). Criminologia e psychanalyse. Rio de Janeiro: Flores e Mano. 64p.

74. 343.915(73)/R294d – Reca, Telma. (1932). Delincuencia infantil: Delincuencia infantil en los Estados Unidos y en la Argentina. Buenos Aires: Grafica de la Penitenciaria Nacional. 245p.

75. 343.97/V476v – Veratti, Nino. (1932). Vita sociale e criminalità. Torino: Fratelli Bocca. 279p.

76. 343.2/F388p – Ferri, Enrico. (1931). Princípios de direito criminal: O criminoso e o crime. São Paulo: Acadêmica. 588p.

77. 343.97/V476s – Veratti, Nino. (1931). Sociologia e politica criminale (istituzioni di criminologia), con prefazione del prof. Eugenio Florian. Torino: Fratelli Bocca. 279p.

78. 343.919(44)/K12e – Kah, Philippe. ([1930]). Aux enfers du crime. Lille: V. Breste. 310p.

79. 343.915(81)(094.46)/A473c – Alvarenga Netto. (1929). Código de menores (doutrina, legislação e jurisprudência). Rio de Janeiro: Freitas Bastos. 312p.

80. 343.9/J61c – Jiménez de Asuá, Luis. (1929). Crónica del crimen. [Madrid]: [Meléndez Valdés]. 271p.

81. 343.915(81)(094.46)/M664c – Mineiro, Beatriz Sofia. (1929). Código dos menores dos Estados Unidos do Brasil, prefaciado pelo juiz Mello Mattos. São Paulo: CEN. 480p.

82. 343.912/P418d – Penso, Girolamo. (1929). Il delinquente instintivo nel progetto Rocco di codice penale, con prefazione del Prof. A. Stoppato. Torino: Fratelli Bocca. 103p.

83. 343.93/R934s – Ruiz-Funes, Mariano. (1929). Endocrinología y criminalidad. Madrid: J. Morata. 352p.

84. 343.943/R934e – Ruiz-Funes, Mariano. (1929). Endocrinologia y criminalidad. Madrid: Javier Morata. 350p. (Premio Lombroso 1927)

85. 343.9/S162nP – Saldaña, Quintiliano. (pref. 1929). Nova criminologia, tradução direto do original francês pelo Dr. Alfredo Ulsan e V. de Alcantara Carreira. São Paulo: Edições e Publicações do Brasil Ltda. 256p.

86. 343.95/T337p – Tesoro, Giorgio. (1929). La psicologia della testimonianza, prefazione de Enrico Ferri. Torino: Fratelli Bocca. 162p.

87. 343.911/A422a – Allegro, Giuliano. (1928). Dell'abitudine criminosa, con prefazione dell'Avv. Prof. Eugenio Florian (parte generale). Milano: F. Vallardi, 236p.

88. 343.9.018/A659t – Aragão, Antonio Moniz Sodré de. (1928). As tres escolas penaes: classica, anthropologica e critica (estudo comparativo). 3ª edição corrigida e augmentada. São Paulo: Saraiva. 366p.

89. 343.915(81)(094.46)/C824c – Corrêa, Aldrovando Fleury. (1928). Commentarios ao código de menores. São Paulo: Saraiva. 304p.

90. 343.915/G433g – Giannitropani, Alfredo R. (1928). Giovani delinquenti (studio di prevenzione penale). Palermo: R. Sandron. 207p.

91. 343.97/G869i – Grispigni, Filippo. (1928). Introduzione alla sociologia criminale. Torino: UTET. 192p.

92. 343.911/L813m – Logan, Guy B. H. (1928). Masters of crime: Studies of multiple murders. London: Stanley Paul. 288p.

93. 343.912/M269d – Mancini, Filippo. (1928). Il diritto passionale. Torino: Fratelli Bocca. 230p.

94. 343.915(815.1)/F737r – Fortes, José F. Bias. (1927). Regulamentação ao serviço de assistência e proteção à infância desvalida. Belo Horizonte: Imprensa Oficial. 90p.

95. 343.943/G672c – Gorphe, François. (1927). La critique du témoignage. 2^{ème} édition. Paris: Dalloz. 470p.

96. 343.915/M827c – Moraes, Evaristo de. (1927). Criminalidade da infância e da adolescência. 2ª edição consideravelmente modificada e aumentada. São Paulo, Belo Horizonte: Francisco Alves. 302p.
97. 343.95/S575c – Sighele, Scipio. (1927). La coppia criminale (psicologia degli amori morbosi). 3ª edizione aumentada e completamente rifalta. Torino: Fratelli Bocca. 251p.
98. 343.979/T523h – Thot, Ladislao. ([1927]). Historia de las antiguas instituciones de derecho penal (arqueologia criminal). Buenos Aires: L. J. Rosso. 503p.
99. 343.681.3/A556p – Andreani, Isidoro. (1926). Il perito calligrafo: Grafologia applicata. Milano: Ulrico Haeppli. 282p.
100. 343.9/F383s – Ferri, Enrico. (1926). Studi sulla criminalità. 2ª edizione rivedita e molto aumentada. Torino: UTET. 836p.
101. 343.915/M219c – Mialane, Lucien. (1926). La criminalité juvénile (ses causes, ses remèdes). Paris. A. Pedones. 254p.
102. 343.919/R641g – Robert, Henri. (1926). Les grands procès de l'histoire. Paris: Payot. 256p.
103. 343.915/Y36p – Ibarra y de la Revilla, Gabriel de. (1925). El primer tribunal de menores en España. Madrid: Voluntad. 367p.
104. 343.915/M357m – Marques, Joaquim Candido de Azevedo. (1925). Menores abandonados e delinquentes. São Paulo: Saraiva. 244p.
105. 343.9/P253c – Parmelee, Maurice. (1925). Criminologia, versión española de Julio Cesar Cerdeiras, prólogo de Luis Jimenez de Asuá. Madrid: Ed. Reus. 503p.
106. 343.974/M269f – Mancini, Filippo. (1924). La folla: Studio di psicologia collectiva e di diritto penale, con prefazione di Paolo Orano. Milano: F. Vallardi. 196p.
107. 343.912/M527q – Mellusi, Vincenzo. (1924). Quelli che amano e uccidano. Torino: Fratelli Bocca. 370p.
108. 343.915/M843n – Moreño, Artemio. (1924). Niñez abandonada y delincuente, Buenos Aires: V. Abeledo. 127p.
109. 343.915/S237i – Santos, J. Ribeiro dos. (1924). Infancia abandonada e delinquente, seguidos de um minucioso formulário das acções e processos respectivos. Rio de Janeiro: J. Ribeiro dos Santos. 209p.
110. 343.912/E71p – Ernest, J. e Charles. ([c1923]). La passion criminelle (dramas d'amour et de jalousie). Paris: E. Flammarion, 286p.
111. 343.91/F388c – Ferri, Enrico. (1923). Os criminosos na arte e na literatura, tradução de João Moreira d'Almeida. 3ª edição. Lisboa: A. M. Teixeira. 262p.

112. 343.97/L878c – Larulot, André. (1923). Crime et société: Essais de criminologie sociale, préface de M. Legrain, lettre d'introduction de R. Dubois. Paris: Stock. 379p.

113. 343.93/M144m – Mattos, Alcides Gomes de. (1923). O micróbio e o criminoso. Fortaleza: Typ. Progresso. 216p. (These apresentada à faculdade de Direito do Ceará em 23 de maio pelo pharmaceutico e bacharel em Direito Alcides Gomes de Mattos afim de obter o grau de Doutor em Sciencias Juridicas e Sociaes)

114. 343.915/O97t – Owings, Chloe. (1923). Le tribunal pour enfants: Étude sur le traitement de l'enfance délinquante en France, préface de M. Henri Rollet. Paris: Presses Universitaires de France. 331p.

115. 343.96/P379p – Peixoto, Afrânio. (1923). Psico-patologia forense. 2ª edição. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 345p.

116. 343.974/S575d – Sighele, Scipio. (1923). I delitti della folla studiati secondo la psicologia, il diritto e la giurisprudenza e coll'aggiuta di tutte le sentenze pronunciate dai Tribunali e dalle Corti d'appello in tema di delitto collettivo. 5ª edizione aumentata. Torino: Fratelli Bocca. 351p.

117. 343.943/V654v – Vidoni, Giuseppe. (1923). Valore e limiti dell'endocrinologia nello studio del delinquente, con prefazione di N. Pende. Torino: Fratelli Bocca. 125p.

118. 343.1/B273q – Barreto, Plínio. (1922). Questões criminaes. São Paulo: "O Estado de S. Paulo". 339p.

119. 343.919/M827r – Moraes, Evaristo de. (1922). Reminiscências de um rábula criminalista. Rio de Janeiro: L. Ribeiro. 296p.

120. 343.915/A994d – Azevedo, Noé. (1920). Dos tribunaes especiaes para os menores delinquentes, e como podem ser creados entre nós (these). São Paulo: Saraiva. 158p.

121. 343.971/M827p – Moraes, Evaristo de. (1920). Problemas de direito penal e de psychologia criminal. Rio de Janeiro: Ribeiro e Maurílio. 312p.

122. 343.9/I46c – Ingenieros, José. (1919). Criminologia: La formación natural del derecho penal, la crisis de la legislación penal contemporánea, la evolución de la criminologia, clasificación psicopatologica de los delinquentes, las nuevas bases de la defensa social. 7ª edición (texto de la 6ª edición). Buenos Aires: Rosso y Cia. 313p. (Apéndice: Peligros de las leyes penales vigentes)

123. 343.9.018/A659t – Aragão, Antonio Moniz Sodré de. (1917). As tres escolas penaes: classica, anthropologica e critica (estudo comparativo). 2ª edição corrigida e augmentada. Rio de Janeiro: J. R. dos Santos. 332p.

124. 343.943/R832p – Rossi, Lanciotta. (1915). La prova testimonial nel processo civile. Torino: UTET. 375p.
125. 343.915/J75e – Jolly, Henri. (1914). L'enfance coupable. 3^{ème} édition vérifiée et mise à jour. Paris: J. Gabaldo. 231p.
126. 343.915/B722m – Bonuma, João. (1913). Menores abandonados e criminosos. Santa Maria: Officinas graphicas da "Papellaria União". 130p.
127. 343.9.018/C355n – Castro, Augusto Olympio Viveiros de. (1913). A nova escola penal. 2^a edição revisada. Rio de Janeiro: J. R. dos Santos. 387p.
128. 343.912/M527a – Mellusi, Vincenzo. (1913). Dall'amore al delitto (delinquenti per erotomania psico-sessuale). Torino: UTET. 803p.
129. 343.915/A555l – André, Léonce. (1912). La lutte contre la criminalité juvénile: Étude critique et de législation comparée sur la minorité pénale. Paris: A. Rousseau. 433p. (Ouvrage récompensé par l'Académie des sciences morales et politiques – Prix du Budget 1911)
130. 343.9/G237e – Garofalo, Raffaele. (1912). La criminologia (estudio sobre la naturaleza del crimen y teoria de la penalidad), versión española de Pedro Barrajo. Madrid: D. Jorro. 605p. (Biblioteca Científico-Filosófica)
131. 343.919/L165v – Lafon, René. (1912). Verités judiciaires, préface de Fernand Labori. Paris: Schleicher Frères. 320p.
132. 343.97(458.1)/C834d – Cosentino, Paolo. (1910). Delinquenza siciliana (appunti di sociologia criminale). Torino Fratelli Bocca: 121p.
133. 343.969.5/H228d – Hamon, A. (1910). Determinismo e responsabilidade. 3^a edição. Lisboa: J. Bastos. 229p.
134. 343.912/L347d – Lasserre, Emmanuele. (1910). I delinquenti passionali e il criminalista, traduction dal francese di Laura Impallameni. Palermo: Tip. Virzi. 149p.
135. 343.9/T181c – Tarde, Gabriel. (1910). La criminalité comparée. 7^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. 215p.
136. 343.915/M921m – Motta, Candido N. Nogueira de. (1909). Os menores delinquentes e o seu tratamento no estado de São Paulo. São Paulo: Typ. Diário Oficial. 120p.
137. 343.9/F388c – Ferri, Enrico. (1908). Les criminels dans l'art et la littérature, traduit de l'italien par Eugène Laurent. 3^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. 180p.
138. 343.919/P979p – Pujol, Alfredo. (1908). Processos criminaes. São Paulo: B. de Rothschild. 311p.

139. 343.9.018/A659t – Aragão, Antonio Moniz Sodré de. (1907). As tres escolas penaes: classica, anthropologica e critica (estudo comparativo). Bahia: Ribeiro Gouvêia e Co. 308p.
140. 343.9(493)/J75b – Jolly, Henri. (1907). La Belgique criminelle. Paris: J. Gabaldo. 362p.
141. 343.915/J95e – Junod, Edgar. (1907). Enfants moralement abandonnés et jeunes délinquants. Lausanne: A. Petter. 222p.
142. 343.969.5/M228r – Mairet, A. (1907). La responsabilité: Étude psychophysiologique. Montpellier: Coulet et Fils. 136p.
143. 343.976/P679a – Pistolesse, Amedeo. (1907). Alcoolismo e delinquenza: Studio sociologico-giuridico, con prefazione del prof. Napoleone Colajanni. Torino: UTET.
144. 343.914/G759f – Granier, C. (1906). La femme criminelle. Paris: O. Doin. 468p.
145. 343.971/A812c – Aschaffenburg, G. (1904). Crime e repressão: Psychologia criminal para médico, jurisconsultos e sociólogos, contribuição para a reforma da legislação penal, tradução da edição alemã de 1903 (Heidelberg) por S. Gonçalves Lisboa. Lisboa: A. M. Teixeira. 292p.
146. 343.969/I45s – Ingenieros, José. (1904). La simulazione della pazzia, in rapporto alla criminologia, la medicina legale e la clinica psichiatrica con una introduzione: Simulazione e lotta per la vita nel mondo biologico e sociale. Torino: Fratelli Bocca. 438p.
147. 343.95/S697k – Sommer, Robert. (1904). Kriminalpsychologie und strafrechtlichpsychopatologie auf naturwissenschaftlich grundlage, mit abbildungen. Leipzig: Ambrosius Barth. 388p.
148. 343.974/T181o – Tarde, Gabriel. (1904). L'opinion et la foule. 2^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. 226p.
149. 343.973/K16c – Kan, Joseph van. (1903). Les causes économiques de la criminalité, avec préface de G. A. van Hamel. Paris: A. Maloine. 495p. (Ouvrage couronné par l'Université d'Amsterdam)
150. 343.95/K88p – Kovalevsky, Paul. (1903). La psychologie criminelle. Paris: Vigot Frères. 362p.
151. 343.97/T181p – Tarde, Gabriel. (1903). La philosophie pénale. 4^{ème} édition. Paris: A. Maloine. 578p.
152. 343.915/J75r – Jolly, Henri. (1902). A la recherche de l'éducation correctionnelle à travers l'Europe. Paris: V. Lecoffre. 379p.

153. 343.913/M444a – Mattos, Julio de. (1902). Os alienados nos tribunaes. Lisboa: T. Cardoso. 254p.

154. 343.974/S575d – Sighele, Scipio. (1902). I delitti della folla studiati secondo la psicologia, il diritto e la giurisprudenza e coll'aggiuta di tutte le sentenze pronunciate dai Tribunali e dalle Corti d'appello in tema di delitto collettivo. Torino: Fratelli Bocca. 350p.

155. 343.974/M448c – Maudsley, H. (1901). Le crime et la folie. 7^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. 297p.

156. 343.974/S575f – Sighele, Scipio. (1901). La foule criminelle: Essai de psychologie collective. 2^{ème} édition. entièrement refondue. Paris: Félix Alcan. 300p.

157. 343.61/I34o – Impallameni, G. B. (1900). L'omicidio nel diritto penale. 2^a edizione. Torino: Unione Tipografico-Editrice. 592p.

158. 343.9/B517c – Bevilacqua, Clovis. (1896). Criminologia e direito. Bahia: Livraria Magalhães. 245p.

159. 343.9.01/L435g – Leal, Aurélio d'Araujo. (1896). Germens do crime. Bahia: Livraria Magalhães. 308p.

160. 343.914/L844f – Lombroso, Cesare. (1896). La femme criminelle et la prostituée, par C. Lombroso et G. Ferrero. Traduction de l'italien par Louise Meille, revue par N. Saint-Aubin. Paris: Félix Alcan. 677p.

161. 343.91/L844a – Lombroso, Cesare. (1896-97). L'uomo delinquente in rapporto all'antropologia, alla giurisprudenza ed alle discipline carcerarie. 5^a edizione. Torino: Fratelli Bocca. 4v.

162. 343.911/T99r – Typaldo-Bassia, A. (1896). La récidive et la détention preventive: Theorie et commentaire des lois posterieures au Code pénal, avec une introduction de M. Arthur Desjardins. Paris: Chevalier-Maresq. 184p. (Mémoire couronné par la Faculté de Droit et l'Académie de Legislation; Ouvrage recommandé et honoré d'une souscription par le Ministère de la Justice de Grèce)

163. 343.91/D286c – Debierre, A. (1895). Le crane des criminels. Paris: Masson. 466p.

164. 343.915/F388m – Ferriani, Lino. (1895). Minorenni delinquenti (saggio di psicologia criminale) Milano: M. Kantorowicz. 571p.

165. 343.97/T181m – Tarde, Gabriel. (1895). Essais et mélanges sociologiques. Paris: A. Maloine. 429p.

166. 343.975/C824e – Corre, A. (1894). L'ethnographie criminelle d'après les observations et les statistiques judiciaires recueillies dans les colonies françaises. Paris: C. Reinwald. 521p.

167. 343.9/G237c – Garofalo, Raffaele barone. (1893). Criminologia: Estudo sôbre o delito e a repressão penal, seguido de um appendice sôbre os termos do problema penal por L. Carelli. Versão portuguesa com um prefácio original por Júlio de Mattos. São Paulo: A.M. Teixeira. 549p.

168. 343.912/G544p – Glajeux, M. Berard des. (1893). Les passions criminelles (les causes et leurs remèdes). Paris: E. Plon, Nourrit et Cie. 271p.

169. 343.91/M153c – MacDonald, Arthur. (1893). Le criminel-type dans quelques formes graves de criminalité, traduit de l'anglais par le Dr. Henri Coutagne. Lyon: A. Starck. 211p.

170. 343.918.1/P979m – Puibaraud, Louis. ([1893]). Les malfaiteurs de profession. Paris: Flammarion. 416p.

171. 343.97/F388s – Ferri, Enrico. (1892). Sociologia criminale. 3ª edizione. Torino: Fratelli Bocca. 842p. (Biblioteca Antropologico-Giuridica, 14)

172. 343.9.018/F843s – Frossati, Alfredo. (1892). Lo sperimentalismo nel diritto penale. Torino: Fratelli Bocca. 328p.

173. 343.301/L844c – Lombroso, Cesare. (1892). Le crime politique et les révolutions, par rapport au droit, à l'antropologie criminelle et la science du gouvernement, par C. Lombroso et R. Laschi; traduit par A. Bouchard. Paris: Félix Alcan. 426p.

174. 343.97/T181e – Tarde, Gabriel. (1892). Études pénales et sociales. Paris: A. Maloine. 460p.

175. 343.97/T181p – Tarde, Gabriel. (1892). La philosophie pénale. 3^{ème} édition verifiée et corrigée. Lyon: A. Stark. 578p.

176. 343.9/L123c – Laborde, A. (1891). Cours élémentaire de droit criminel, conforme au programme des Facultés de Droit. Paris: A. Rousseau. 822p. (En appendice: Commentaire de la Loi du 26 mars 1891 sur l'atténuation et l'aggravation des peines)

177. 343.91/D759c – Drogo, Luigi M. (1890). I criminali-nati. Torino: Fratelli Bocca. 135p.

178. 343.9/G237c – Garofalo, Raffaele. (1890). La criminologie (étude sur la nature du crime et la théorie de la pénalité). 2^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. 452p.

179. 343.301/L844d – Lombroso, Cesare. (1890). Il delitto politico e le rivoluzioni, in rapporto al diritto, all'antropologia criminale ed alla scienza di governo, [per] C. Lombroso e R. Laschi. Torino: Fratelli Bocca. 555p.

180. 343.9(44)/J75f – Jolly, Henri. (1889). La France criminelle. Paris: Librairie Léopold Cerf. 429p.

181. 343.942/F349d – Féré, Ch. (1888). Dégénérescence et criminalité: Essai physiologique. Paris: Félix Alcan. 178p.
182. 343.91/L844h – Lombroso, Cesare. (1887). L'homme criminel (criminel-né – fou moral – epileptique): Étude anthropologique et medico legale, traduit sur la 4^{ème} édition italienne. Paris: Félix Alcan. 682p.
183. 343.9/M361c – Marro, Antonio. (1887). I caratteri dei delinquenti (studio antropologico-sociologico). Torino: Fratelli Bocca. 471p. (Obra premiada no Concurso Internacional de Antropologia Criminal)
184. 343.9.018/L844p – Lombroso, Cesare. (1886). Polemica in difesa della scuola criminale positiva, per C. Lombroso, E. Ferri, R. Garofalo e G. Fioretti. Bologna: Nicola Zanichelli. 290p.
185. 343.919(469)/P853j – Portugal. Tribunal do 2º Districto Criminal do Porto. (1886). Julgamento de D. Marinha Alice de Sá Correia accusada do crime de homicídio voluntário na pessoa de Leopoldino Augusto da Silva Mello. Porto: Typ. Cosmopolita. 296p.
186. 343.9/T181c – Tarde, Gabriel. (1886). La criminalité comparée. Paris: Félix Alcan. 214p.
187. 343.919/F772c – Fousquier. A. (1860-67). Causes célèbres de tout les peuples. Paris: Lebrun. 6 volumes.
188. 343.919/O81c – Otenbrügen, Eduard. (1854). Casuistique des criminalrechts. Schafthause: Huterschen Buchlanlung. 347p.
190. 343.94/B483b – Berardinelli, W. (s.d.). Biotipologia criminal, [por] W. Berardinelli [e] João T. de Mendonça, prefácio de Leonídio Ribeiro. Rio de Janeiro: W. Koogan. 183p.
191. 343.2/G539p – Givanovitch, Thomas. (s.d.) Les problèmes fondamentaux du droit criminel: Introduction à la science du droit criminel; revision de la science traditionnelle, bipartite; construction de la science nouvelle, tripartite. 227p. (Cours libre professé à la Faculté de Paris en 1916-1917)
192. 343.97/J75c – Jolly, Henri. (s.d.). Le crime: Étude sociale. 3^{ème} édition. Paris: L. Cerf. 392p.
193. 343.915/J75i – Jolly, Henri. (s.d.). La infancia delincuente. Madrid: Ed. Administration. 234p.
194. 343.9/L811c – Lacord, Edmond. (s.d.). Le crime et les criminels. Paris: La Renaissance du Libre. 278p.
195. 343.9/L864c – Lopez-Rey y Arrojo, Manuel. (s.d.). La criminalidad: Un estudio analítico. Madrid: Ed. Tecnos. 360p.

196. 343.97/M465c – Maxwell, J. (s.d.). O crime e a sociedade. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 374p.
197. 343.97/O65 – Ordem penal y nueva sociedad. ([s.d.]). Madrid: Ed. Del Movimiento. 116p.
198. 343.9/P379c – Peixoto, Afrânio. (s.d.). Criminologia. Rio de Janeiro: Guanabara. 273p.
199. 343.95/P853p – Porto-Carrero, Julio Pires. (s.d.). Psicologia judiciária. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara. 299p.
200. 343.92/S575m – Sighele, Scipio. (s.d.). A multidão criminosa: Ensaio de psicologia colectiva. 2ª edição. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 175p.

Medicina Legal (340.6)

201. 340.681.3/R437e – Rougemont, Édouard. (1950). L'écriture des aliénés et des psychopathes: Essai de graphologie pathologique. Paris: Vigot. 71p.
202. 340.681.3/S915p – Streletski, Camille. (1950). Précis de graphologie pratique. 3^{ème} édition. Paris: Vigot. 379p.
203. 340.6/G633m - Gomes, Hélio. (1949). Medicina legal. 2ª edição. Rio de Janeiro: [IPE]. 2v.
204. F340.68/L929a – Lubianca, Ruben. (1949). Even death failed to defeat justice. Illinois: Cooke.
205. 340.68/O36i – O'Hara, Charles E. ([c1949]). An introduction to criminalistics, [by] Charles E. O'Hara and James W. Osterburg. New York: MacMillan Co. 705p. (The application of the physical sciences to the detection of crime)
206. 340.6/S659f - Smith, Sidney. (1949). Forensic medicine, by sir Sidney Smith and Frederick Smith Fiddes. 9th editon. London: J. & A. Churchill Ltd. Xii. 659p.
207. 340.691:343.9/F383p – Ferreira, Arnaldo Amado. (1948). A perícia técnica em criminologia e medicina legal, desenhos de Augusto Esteves. São Paulo: Universidade de São Paulo. 480p. (Obra premiada pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e pela Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo)
208. F340.624.6/L929a – Lubianca, Ruben. (1948). A propósito de um caso de identificação de cadáver. Porto Alegre: s.e.
209. F340.68/L929g – Lubianca, Ruben. (1948). The gun that 'got around': An amazing case of firearms identification. Illinois: Cooke.
210. 340.631:347.155.5/M722i – Molinos, Alberto J. (1948). Incapacidad civil de los insanos mentales. Buenos Aires: Ediar.

211. 340.68(44)/F219p – Faralicq, R. (1947). Principes et procedés de la police criminelle. Paris: Recueil Sirey. 296p.
212. F340.68/L929c – Lubianca, Ruben. (1947). Contribuição à investigação científica do homicídio: Pesquisa de resíduos nitratos nas mãos. São Paulo: s.n.
213. 340.63/M671m – Mira y Lopez, Emilio. (1947). Manual de psicologia jurídica; tradução do Dr. Elso Arruda. Rio de Janeiro: Agir. 301p.
214. 340.622/T266s – Teixeira, Napoleão. ([1947]). O suicídio em face da psicopatologia da literatura, da filosofia e do direito: Estudo psiquiátrico médico legal e profilaxia. Curitiba: Guaíra. 176p.
215. 340.622/L711s – Lucuzzi, Ariosto. (1946). El suicidio; psicologia, medicina legal y profilaxia, con un apéndice sobre “Suicidio y guerra” y el sumario en inglés al pié de cada capítulo. 2ª edición corregida y ampliada. Cordoba: El Ateneo. 243p.
216. 340.628.1/R741h – Rojas, Nerio. (1946). El hombre: Estudio médico, juridico y social. Buenos Aires: El Ateneo. 395p.
217. 340.6/R896i – Rubino, Oscar B. (1946). Introduccion a la medicina forense. Rosario: Universidad Nacional del Litoral. 328p.
218. 340.6/F273m - Fávero, Flamínio. (1945). Medicina legal. 3ª edição. São Paulo: Livraria Martins. 3v.
219. 340.63/G216p – Garcia, José Alves. (1945). Psicopatologia forense. Rio de Janeiro: Forense. 552p.
220. 340.6/331.823:340.6L364a - Lattes, Leon. (1945). Acidentes del trabajo (selecciones medico-legales). Buenos Aires: La Ley. 556p.
221. 340.6/L598d - Lepointe, Gabriel. (1945). Droit médical et droit social, préface de M. Leclerq. Paris: Damat - Mont Chrestien. 128p.
222. 340.63/M671m – Mira y Lopez, Emilio. (1944). Manual de psiquiatria, com um apêndice de anatomia patológica das psicoses pelo Dr. Braulio Moyano, tradução brasileira da 2ª edição espanhola pelo Dr. Elso Arruda e Germano Thomsen. Rio de Janeiro: Editora Científica. 2v.
223. 340.6/R741m – Rojas, Nerio. (1942). Medicina Legal. 2ª edición actualizada. Buenos Aires: El Ateneo. 2v.
224. 340.64/C136b – Caires, Alvaro de. (1941). Biotipologia: O conhecimento da personalidade. Lisboa: Ed. Argo. 97p.
225. 340.68/J61p – Jiménez de Asúa, Felipe. (1941). El pensamiento vivo de Cajal. Buenos Aires: Losada. 232p.

226. 340.624.41/C348s – Castellanos, Israel. (1940). La sangre en polociologia, con prologo de Nerio Rojas. Habana: Talleres Tipograficos de Carasa y Compania. 256p.
227. 340.68/F269p – Fautrier, Segundo. (1940). La prueba de indicios. Buenos Aires: G. Kraft. 224p.
228. 340.691/M386p – Martins, Arídio. (1940). Peritos e perícias médico-legais: Guia práctico de medicina legal. 2ª edição. Curitiba: Editora Guaíra. 228p.
229. 340.611.3/M527p – Mello, Arminio Tavares de. (1940). O prolão (?) em medicina legal. [Florianópolis]: [Imprensa Oficial]. 122p.
230. 340.681.3/R484d – Ribeiro, Leonídio. (1940). Dáctilo-diagnose (contribuições da medicina legal para a propedêutica médica). Rio de Janeiro: Livraria Ateneu. 108p.
231. 340.63/W547p – Weygandt, W. (1940). Psiquiatria forense 2ª edición. Buenos Aires: Labor. 415p. (Colección Labor, Ciencias Jurídicas, n° 187)
232. 340.63:616.4/C749a – Congresso Pan-Americano de Endocrinologia, Primeiro. Rio de Janeiro, 19-26 julho 1938. (1939). Anais. Rio de Janeiro: Jornal do Commercio. 2v. (Promovido pela Academia Nacional de Medicina)
233. 340.6/347.632.3F383d - Ferreira, Arnaldo Amado. ([1939]). Determinação médico-legal da paternidade (legislação, doutrina e perícia). Desenhos de A. Esteves. São Paulo: Melhoramentos. Xvi. 150p. (Trabalho premiado pela Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo com o prêmio "Oscar Freire" de Medicina Legal em 1939)
234. 340.64:616.89/G633e – Gomes, Helio. (1939). Estudo médico-legal dos esquizofrenicos insulínizados e cardíacos. Rio de Janeiro: Jornal do Brasil. 228p.
235. 340.6/S661r - Smith, Sidney. (1939). Recent advances in forensic medicine, by Sidney Smith and John Glaister. 2nd edition. London: J. & A. Churchill. Vii. 264p.
236. 340.6/P379m - Peixoto, Afranio. (1938). Medicina legal. 8ª edição. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 2v.
237. 340.6/C313m - Carrara, Mario. (1937). Manuale di medicina legale, [per] Mario Carrara [ed altri]. Torino: UTET. Viii. 755p.
238. 340.6:343.541/C331s – Carvalho, Beni (1937). Sexualidade anómala no direito criminal. Rio de Janeiro: J. R. dos Santos. 200p.
239. 340.61(45)/C565s – Ciampolini, Arnolfo. (1936). Sessualità e medicina legale: Guido per perizie secondo i nuovi codici. Milano: Francesco Vallardi. 358p.

240. 340.68/L811m – Lacord, Edmond. (1935). Manual de técnica policiaca, traducido de la 2ª edición francesa por A. Bon. Barcelona: J. Montesó. 454p.
241. 340.681.3/V799d – Viotti, Manuel N. (1935). Dactyloscopia e policiologia. 4ª edição renovada e refundida. São Paulo: Saraiva e Cia. 362p. (Obra premiada com medalha de prata no IV Congresso Médico- Latino em 1909?, Rio)
242. 340.64/S586c – Silva, A. C. Pacheco e. ([1934]). Cuidados aos psychopatas. 2ª edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabara. 207p.
243. 340.65/C839s – Costedoat. A. (1933). La simulation des symptômes pathologiques et des maladies: Diagnostic différentiel – État mental des simulateurs. Paris: J. B. Baillière. 436p.
244. 340.6:174.2/L557d – Lemos, Floriano de. (1933). Direito de matar e curar. Rio de Janeiro: A. Coelho Branco. 129p.
245. 340.6/L732t - Lima, Agostinho J. de Souza. (1933). Tratado de medicina legal. 5ª edição. Rio de Janeiro: Freitas Bastos. 979p.
246. 340.6/R484m - Ribeiro, Leonídio. (1933). Medicina legal. São Paulo: Ed. Nacional. 442p.
247. 340.63/G589p – Godoy, Jacintho. (1932). Psicopatologia forense, pareceres médico-legais do manicômio judiciário do estado. Porto Alegre: Globo. XVIII. 192p.
248. 340.64/P379s – Peixoto, Afranio. ([193?]). Sexologia forense. Rio de Janeiro: Editora Guanabara. 203p.
249. 340.63:6216.89/D555p – Dide, M. (1929). Psychiatrie du médecin praticien, M. Dide et P. Guiraud. 2^{ème} édition. Paris: Masson. 466p.
250. 340.6/B197p - Balthazard, V. (1928). Précis de médecine legale. 4^{ème} édition entièrement révisée. Paris: Baillière et Fils. 665p.
251. 340.63:616.89/W547p – Weygandt, W. (1928). Psiquiatria forense, traducción del alemán por Eugenio Luengo y Rafael Luengo. Barcelona: Labor. 415p.
252. 340.6/E47i – Ellis, Havelock. (1927). L'impulsion sexuelle. Édition française revue et augmentée par l'auteur, traduite par A. van Gennep. 7^{ème} édition. Paris: Mercure de France. VIII. 439p.
253. 340.6/P379m - Peixoto, Afranio. (1927). Medicina legal. 5ª edição. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 423p.
254. 340.6/V617m – Vianna, Gonçalves. (1927). Medicina social: Lições. Porto Alegre: Typographia Santo Antonio. 200p.
255. 340.63:616.89/C669p – Codet, Henri. (1926). Psychiatrie. Paris: O. Doin. 216p.

256. 340. 692/F866e – Freire, Oscar. (1926). Exames e pareceres medico-legaes, prefácio do Dr. Flamínio Favero. São Paulo: Livraria Academica. 379p.
257. 340.63:616.89/L668p – Lévy-Valensi. (1926). Précis de psychiatrie. Paris: J. B. Baillière. 504p.
258. 340.625.6/P379m - Peixoto, Afranio. (1926). Medicina legal dos acidentes do trabalho e das doenças profissionais, [por] Afranio Peixoto, Flamínio Favero e Leonídio Ribeiro. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves. 360p.
259. 340.6/S661m - Smith, Sidney. (1926). Medicina forense, versión del inglés revisada y anotada por el Dr. J. Vasquez Sans. Barcelona: Gustavo Gili. 608p.
260. 340.63:616.89/G886p – Gruhle, Hans W. (1925). La psiquiatria para el medico práctico, traducción del alemán por Antonio Valleja Nagera. Barcelona: Labor. 328p.
261. 340.636.1/B473a – Benon, R. (1924). L'alcoolisme cérébral. Paris: O. Doin. 313p.
262. 340.6/L732t - Lima, Agostinho J. de Souza. (1923). Tratado de medicina legal. 4ª edição. Rio de Janeiro: L. Ribeiro. 929p.
263. 340.6/B197p - Balthazard, V. (1921). Précis de médecine legale. 3^{ème} édition. Paris: Baillière et Fils. 626p.
264. 340.691/M617p – Mezger, Edmond. (1918). Der psychiatrische gachverständige im Process. Tübingen: I.C.B. Mohr. 203p.
265. . 340.6/P379m - Peixoto, Afranio. (1918). Medicina legal. 3ª edição. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 516p.
266. 340.6/B277m - Barros, B. Xavier de. (1915). Manual práctico de medicina legal (para uso de estudantes, advogados, autoridades e peritos). 3ª edição revisada e aumentada. São Paulo: Tipografia Brasil. 804p.
267. 340.6/T449p – Thoinot, L. (1913). Précis de médecine légale, avec 26 planches contenant 49 figures hors texte. Paris: Doin et Fils. 2v.
268. 340.63:616.89/M444e – Mattos, Julio de. (1911). Elementos de psychiatria. Porto: Chardron. 646p.
269. 340.631/P278d – Pascal, Constanza. (1911). La démence précoce: Étude psychologique, médicale et médico-légale. Paris: Félix Alcan. 302p.
270. 340.6/V624p – Vibert, Ch. (1911). Précis de médecine légale, précédé d'une introduction par Paul Brouardel. 8^{ème} édition revue et corrigée. Paris: Baillière et Fils. 978p.
271. 340.621:340.63/V865h – Vladoff, D. (1911). L'homicide en pathologie mentale: Étude clinique et médico-légale. Paris: A. Maloine. 379p.

272. 340.6/L129p - Lacassagne, A. (1909). Précis de médecine légale. 2^{ème} édition. Paris: Masson. 865p.
273. 340.6/L732t - Lima, Agostinho J. de Souza. (1909). Tratado de medicina legal. 3^a edição correcta, muito aumentada e refundida em um só volume. Rio de Janeiro: Typographia Hildebrand. 928p.
274. 340.63: 616.89/R337p – Régis, E. (1909). Précis de psychiatrie. 4^{ème} édition. Paris: O. Doin. 1202p.
275. 340.681.3/L732i – Lima, Hermeto. (1908). A identidade do homem pela impressão digital (dactyloscopia). Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 221p.
276. 340.631.7/M228s – Mairet, A. (1908). La simulation de la folie. Montpellier: Coulet et Fils. lx. 324p.
277. 340.63:616.89/M743p – Mongeri, Luigi. (1908). Principii di psicopatologia legale. Milano. U. Hoepli. 421p.
278. 340.63:616.89/K89i – Kraepelin, Emil. (1907). Introduction à la psychiatrie clinique, traduit de l'allemand para A. Devaux et P. Mekklen. Paris: Vigot. 439p.
279. 340.68/N588p – Niceforo, Alfredo. (1907). La police et l'enquête judiciaire scientifiques, avec preface du Dr. Lacassagne. Paris: Librairie Universelle. Vii. 445p.
280. 340.63:616.89/G768p – Grasset, J. (1906). Le psychisme inférieur: Étude de physiopathologie clinique des centres psychiques. Paris: Chevalier et Rivière. 516p.
281. 340.63:616.89/L844p – Lombroso, Cesare. (1905). La perizia psichiatrico-legale coi metodi per eseguirli e la casuistica penale. Torino: Fratelli Bocca. 643p.
282. 340.6/L732t - Lima, Agostinho J. de Souza. (1904). Tratado de medicina legal. 2^a edição. Rio de Janeiro: J. R. dos Santos.
283. 340.63:616.89/R672e – Rocha, Francisco Franco da. (1904). Esboço de psychiatria forense. São Paulo: Laemmert. 481p.
284. 340.6/T182e – Tardieu, Ambroise. (1904). Étude médico-légale sur l'avortement, suivie d'une note sur l'obligation de déclarer à l'état les foetus mort-nés, des grossesses fausses et simulées. 7^{ème} édition revue et augmentée par M.M. Brouardel, Thoinot et Maygrier. Paris: Librairie J.-B. Baillière. 336p.
285. 340.681.3/V986d – Vucetich, Juan. (1904). Dactiloscopia comparada, el nuevo sistema argentino, trabajo hecho expressamente para el 2º Congreso Latino-Americano, Buenos Aires, 3-10 abril de 1904. La Plata: Jacobo Peuser. 115p.
286. 340.6/V624p – Vibert, Ch. (1903). Précis de médecine légale, précédé d'une introduction par Paul Brouardel. 6^{ème} édition revue et corrigée. Paris: Baillière et Fils. 908p.

287. 340.624.6/P379m – Peixoto, Afranio (1901). Manual de thanatosacopia judiciária: Estudo médico legal da morte, de accordo com a legislação brasileira vigente. Bahia: Typographia Bahiana. 308p.
288. 340.631.2/S688p – Sollier, Paul. (1901). Psychologie de l'idiot et de l'imbécile. 2^{ème} édition. Paris: Félix Alcan. 236p.
289. 340.6/B277a - Barros, B. Xavier de. (1897). Apontamentos para a prática da medicina legal. Rio de Janeiro: Laemmert. 106p.
290. 340.6/B875c - Brouardel, P. (1895-1909). Cours de médecine légale. Paris: J. B. Bailliére. 14v.
291. 340.6/L732t - Lima, Agostinho J. de Souza. (1895). Tratado de medicina legal. Rio de Janeiro: Papelaria Ribeiro.
292. 340.63/K89l – Krafft-Ebing, Richard Freiherr von. (1893). Lehrbuch der Gebichtlichen Psychopatologie mit berücksichtigung der gesetzgebung von Osterreich, Deuschland und Frankreich. 3 Aufl. Stuttgart: Ferdinand Enke. Xvi. 488p.
293. 340.61/R136u – Roffalovich, Marc-André. (1893). Uranisme et unisexualité: Étude sur differentes manifestations de l'instinct sexuel. Paris: A. Maloine. 363p.
294. 340.6/F483p - Filippi, Angiolo. (1892). Princippi di medicina legale. 2^a edizione. Firenze: G. Barbéra. 324p.
295. 340.631(443.6)/G236f – Garnier, Paul. (1890). La folie à Paris: Étude statistique, clinique et médico-légale. Paris: J. B. Bailliére. 424p.
296. 340.631/M444p – Mattos, Julio de. (1890). La pazzia: Studio clinico in rapporto alle principali questione di diritto civile e penale, trad. dal portoghese. Torino: Fratelli Bocca. 196p.
297. 340.619/B184a – Balestrini, Raffaello. (1888). Aborto, infanticidio ed esposizione d'infante. Torino: Fratelli Bocca. 345p. (Estudo juridico-sociologico).
298. 340.6/M395t - Maschka, G. (1889). Trattato di medicina legale: La psicopatologia legale. Napoli: N. Jovene.
299. 340.6/B862t - Brito, Joaquim Marcelino de. (1883). Tratado elementar de medicina legal. Rio de Janeiro: Typographia da Escola. 628p.
300. 340.6/T182e – Tardieu, Ambroise. (1880). Étude médico-légale sur la folie. 2^{ème} avec 15 fac-simile d'écriture d'aliénés. Paris: Librairie J. –B. Bailliére. Xviii. 686p.
301. 340.6/T182e – Tardieu, Ambroise. (1880). Étude médico-légale sur l'infanticide. 2^{ème} édition augmentée avec 3 planches colorées. Paris: Librairie J. –B. Bailliére. Viii. 372p.

302. 340.6/T182e – Tardieu, Ambroise. (1879). Étude médico-légale sur les blessures, comprenant les blessures en général et les blessures par imprudence, les coups et l'homicide involontaire. Paris: Librairie J.-B. Baillière. 474p.

303. 340.6/T182e – Tardieu, Ambroise. (1879). Étude médico-légale sur les maladies produites accidentellement ou involontairement par imprudence, négligence ou transmission contagieuse comprenant l'histoire médico-légale de la syphilis de ses divers modes de transmission. Paris: J. –B. Baillière. X. 288p.

304. 340.6/T182e – Tardieu, Ambroise. (1879). Étude médico-légale sur la pendaison, la strangulation et la suffocation. 2^{ème} édition augmentée. Paris: Librairie J. –B. Baillière. Xii. 364p.

305. 340.6/T182e – Tardieu, Ambroise. (1878). Étude médico-légale sur les attentas aux mœurs. 7^{ème} édition accompagnés de 5 planches gravées. Paris: Librairie J.-B. Baillière. Viii. 296p.

306. 340.6/T182e – Tardieu, Ambroise. (1875). Étude médico-légale et clinique sur l'empoisonnement, avec la collaboration de Z. Roussin. 2^{ème} édition revue et augmentée avec 2 planches et 54 figures intercalées dans le texte. Xx. 1236p.

307. 340.6/B849m - Briand, J. (1874). Manual complet de medecine légale, par J. Briand et Ernest Chaude, et contenant un traité elementaire de chimie legale par J. Bouis. 9^{ème} édition avec trois planches gravées et 37 figures dans le texte. Paris: J. B. Baillière. Viii. 1102p.

308. 340.6/T182q – Tardieu, Ambroise. (1874). Question médico-légale de l'identité dans ses rapports avec les vices de conformation des organes sexuels. 2^{ème} édition revue, corrigée et augmentée. Paris: Librairie J.-B. Baillière. 174p.

309. 340.6/B849m - Briand, J. (1869). Manual complet de medecine légale, par J. Briand et Ernest Chaude, et contenant un traité elementaire de chimie legale par J. Bouis. 8^{ème} édition avec trois planches gravées et 37 figures dans le texte. Paris: J. B. Baillière. Viii. 1088p.

310. 340.6/B849m - Briand, J. (1863). Manual complet de medecine légale, par J. Briand et Ernest Chaude, et contenant un traité elementaire de chimie legale par J. Bouis. 7^{ème} édition avec trois planches gravées et 37 figures dans le texte. Paris: J. B. Baillière. Viii. 1048p.

311. 340.6/S448m - Sedillot, C. (1855). Manual completo de medicina legal, considerada em suas referências com a legislação actual. Vertida da 2^a edição franceza e anotada com a legislação portugueza que lhe é relativa, accrescendo a versão de um resumo sobre os progressos da putrefacção debaixo da terra, por Antonio José de Lima Leitão. 2^a edição. Lisboa: Typographia do Panorama. 2v.

312. 340.6/O67t - Orfila. (1848). Traité de médecine légale. 4^{ème} édition. Paris: Labé. 3v.

313. 340.6/B732i - Borges, José Ferreira. (1840). Instituições de medicina forense. 2ª edição. Lisboa: Tipografia da Sociedade Propagadora dos Conhecimentos Úteis. 576p.

314. 340.6/A282m - Aguiar, Asdrubal de. (s.d.). Medicina legal. Lisboa: Emp. Universidade Ed. 3v.

315. 340.625.6/B813m – Braga, Marigildo de Camargo. ([s.d.]). Medicina do trabalho e infortunística. São Paulo: Aries. 277p.

316. 340.625.6/B813m – Braga, Marigildo de Camargo. ([s.d.]). Moléstias profissionais e doenças do trabalho. São Paulo: Aries. 430p.

317. 340.6/H713n - Hofmann, E. (s.d.). Nouveaux éléments de médecine légale. s.n.t. 830p.

318. 340.63/K89m – Krafft-Ebing, Richard Freiherr von. ([s.d.]). Medicina legal, traducción por J. Moreno Barustell. 3ª edición. Madrid: La España Moderna. 2v.

319. 340.6/P379n - Peixoto, Afranio. ([s.d.]). Novos rumos da medicina legal. 2ª edição. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara. 200p.

ANEXO 5
ATA DE FUNDAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA

Aos 25 dias do mês de julho de 1898, às 7 horas da noite, presentes, na Secretaria da Escola de Farmácia, os Srs. Lentes: Alfredo Leal, Arlindo Caminha, Carvalho Freitas, Silva Pereira, Christiano Fischer, Dr. Dioclécio Pereira, Dr. Dias Campos, Dr. Diogo Ferrás. Francisco Rocha, João Daudt Filho, Dr. Protásio Alves, Dr. Sebastião Leão, Dr. Serapião Mariante e Dr. Carlos Nabuco representado pelo Dr. Protásio, o Sr. Diretor da Escola de Farmácia, Alfredo Leal, abre a sessão. É lida e aprovada a ata anterior.

O Sr. Diretor de acordo com a resolução tomada na última sessão da Congregação lê o seguinte relatório:

(...)

Proponho que sejam as seguintes bases para a união da Congregação da Escola de Farmácia com o corpo docente do Curso de Partos, com o fim de fundarem a Faculdade de Medicina e Farmácia de Porto Alegre.

1º - A Diretoria da Escola de Farmácia resignará nesta data o seu mandato sendo imediatamente eleita outra, cuja missão será a administração da Faculdade de Medicina e Farmácia de Porto Alegre, que hoje fica de fato fundada.

2º - Enquanto não se instale a Faculdade de Medicina, os cursos de Farmácia e de Partos continuarão a ser dirigidos de acordo com os estatutos e leis internas que atualmente os regem, ficando entretanto à Faculdade, digo à Congregação da Faculdade, o direito de confeccionar, quando lhe convier, leis básicas.

3º - O programa do Curso de Farmácia não será modificado, salvo provado a inconveniência de alguma matéria nela existente.

4º - Dada a hipótese de não ser instalada a Faculdade ficará sem efeito este acordo, continuando a Escola de Farmácia e sua vida autônoma e independente revertendo para mesma o seu patrimônio.

Porto Alegre, 25 de julho de 1898.

(Assinado) **Alfredo Leal**

São aprovadas por unanimidade de votos as bases propostas pelo Sr. Diretor para a união da Congregação da Escola de Farmácia e o corpo docente do Curso de Partos com o fim de fundarem a Faculdade de Medicina e Farmácia de Porto Alegre.

O Sr. Diretor resigna o cargo assim como toda a diretoria.

Procede-se a eleição, que deu o seguinte resultado:

Para Diretor:

Dr. Protásio Alves, 12 votos;

Dr. Dioclécio Pereira, 11 votos.

Para Vice-Diretor:

Alfredo Leal, 11 votos;

Dr. Dioclécio Pereira, 2 votos.

O Sr. Alfredo Leal convida o Dr. Protásio Alves a assumir o cargo.

O Dr. Protásio Alves assume o lugar e pede ao Sr. Carvalho Freitas que continue no lugar de secretário, agradece aos companheiros a sua eleição, hipotecando todo o seu esforço em prol da Faculdade de Medicina e Farmácia de Porto Alegre, que, proclama fundada neste momento.

O Sr. Diretor, considerando de grande necessidade a nomeação de um secretário-geral, no período da propaganda da Faculdade de Medicina e Farmácia de Porto Alegre, nomeia para este lugar o Dr. Sebastião Leão.

Nada mais havendo a tratar-se é encerrada a sessão.

(Assinado) **Carvalho Freitas – Secretário**

ANEXO 6

PRIMEIRA SÉRIÇÃO DO CURSO DE MEDICINA DE PORTO ALEGRE (1898)

Primeira Série	Segunda Série
Physica Experimental – Diogo Martins Ferraz	Anatomia Descritiva – Eduardo Sarmiento Leite da Fonseca
Chímica Mineral e Princípios de Mineralogia – José Virgínio Martins	Histologia – Ricardo Pereira Machado
Botânica e Zoologia – Manoel da Silva Pereira	Chímica Organica – Christiano Fischer
	Bacteriologia – Manoel Gonçalves Carneiro
Terceira Série	Quarta Série
Physiologia – Sebastião Leão	Pathologia Medica – Tristão de Oliveira Torres
Pathologia Geral – Victor de Britto	Pathologia Cirurgica – José Licércio Primo de Seixas
Anatomia e Physiologia Pathologica – Olympio Olinto de Oliveira	Therapeutica – João Dias Campos
Chimica Biologica – Arthur Benigno de Castilho	Pharmacologia e Arte de Formular – Francisco Carvalho Freitas

Quinta Série	Sexta Série
Operações e Aparelhos – Carlos Wallau	Higiene – José Carlos Ferreira
Anatomia Medico Cirurgica – Eduardo Sarmiento Leite da Fonseca	Medicina Legal – Sebastião Leão
Obstetricia – Francisco Freire de Figueiredo	Chimica Analitica e Toxicologica – Alfredo Leal
Clinica Propedeutica – Diogo Fortuna	Clinica Obstetrica e Ginecologica – Protásio Antônio Alves
	Clinica Cirurgica (1ª cadeira) – Serapião Mariante
	Clinica Cirurgica (2ª cadeira) – João Adolfo Josetti Clinica Medica (1ª cadeira) – Dioclécio Sertório Pereira
	Clinica Medica (2ª cadeira) – Jacinto Luiz Gomes
Sétima Série	
Clinica Ophtalmologia – Victor de Britto	
Clinica Pediatrica – Olympio Olinto de Oliveira	
Clinica Psychiatrica e Moléstias Nervosas – Francisco de Paula Dias de Castro	

Obs: As duas primeiras séries eram semestrais, as demais, anuais, conferindo ao curso uma duração total de seis anos.