

Emil Kraepelin na ciência psiquiátrica do Rio de Janeiro, 1903-1933

Emil Kraepelin and psychiatric science in Rio de Janeiro, 1903-1933

Cristiana Facchinetti

Pesquisadora do Departamento de Pesquisa e professora do Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde (PPGHCS) da Casa de Oswaldo Cruz (COC)/ Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).
Av. Brasil, 4365, sala 404
21040-900 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil
cfac@coc.fiocruz.br

Pedro Felipe Neves de Muñoz

Doutorando do PPGHCS da COC/Fiocruz.
Av. Brasil, 4365, sala 404
21040-900 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil
pedrodemunoz@hotmail.com

Recebido para publicação em abril de 2012.
Aprovado para publicação em agosto de 2012.

FACCHINETTI, Cristiana; MUÑOZ, Pedro Felipe Neves de. Emil Kraepelin na ciência psiquiátrica do Rio de Janeiro, 1903-1933. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.1, jan.-mar. 2013, p.239-262.

Resumo

Trata da circulação da ciência psiquiátrica alemã no Brasil no início do século XX. Especificamente, discorre sobre a apropriação de teorias e práticas de Emil Kraepelin, tanto por Juliano Moreira, diretor do Hospício Nacional de Alienados e da Assistência a Alienados do Distrito Federal (Rio de Janeiro), quanto pelo grupo de médicos que ele aglutinou em torno de si, entre 1903 e 1933. Discute os modos pelos quais Kraepelin foi acionado, levando em consideração o repertório médico-mental existente no período, o contexto político e científico e as controvérsias internas ao campo psiquiátrico nacional. Finalmente, busca analisar tais escolhas a partir das relações que se estabeleceram entre a psiquiatria do Brasil e da Alemanha no período.

Palavras-chave: história; psiquiatria; Emil Kraepelin (1856-1926); Brasil; Alemanha.

Abstract

The article addresses the penetration of German psychiatric science in early twentieth-century Brazil. More specifically, it explores how the theory and practices of Emil Kraepelin were absorbed by both Juliano Moreira, director of the National Hospital for the Insane (Hospício Nacional de Alienados) and of the agency for Assistance to the Insane (Assistência a Alienados) in the Federal District (Rio de Janeiro), and also by the circle of physicians with close ties to Moreira from 1903 to 1933. It discusses the ways in which Kraepelin's work was adopted, taking into account the day's medical-mental repertoire, the political and scientific context, and the controversies within the Brazilian psychiatric field. Lastly, the study analyzes these choices based on the prevailing relations between Brazilian and German psychiatry back then.

Keywords: history; psychiatry; Emil Kraepelin (1856-1926); Brazil; Germany.

O presente trabalho faz parte de investigações em andamento sobre as relações médico-científicas e intelectuais entre Brasil e Alemanha, no âmbito da medicina mental das primeiras décadas do século XX.¹ Neste artigo centralizamos a discussão na apropriação das teorias e metodologias científicas do psiquiatra alemão Emil Kraepelin (1856-1926) e no desenvolvimento das relações Brasil-Alemanha fomentadas pelo doutor Juliano Moreira (1873-1933), diretor do Hospício Nacional de Alienados entre 1903 e 1930, e diretor da Assistência a Alienados (Brasil, 1912, p.64). Diversos estudos já indicaram o papel central de Moreira na recepção de Kraepelin em nosso país desde o período em que era professor na Universidade da Bahia (1896-1902) (Passos, 1975; Venancio, 2005).² Existem, contudo, lacunas e silêncios deixados pela historiografia que nos suscitaram as questões aqui abordadas.

Segundo Anne-Emanuelle Birn (2006, p.676), mesmo os estudos mais recentes e importantes na área da história da medicina permanecem “circunscritos aos limites das culturas nacionais (ou do nacionalismo cultural), das tradições, das políticas e do contexto social”, pouco explorando o papel das “influências e dos desenvolvimentos internacionais nas histórias nacionais da saúde pública”.

Já Roelcke, Weindling e Westwood (2010, p.2-3), ao tratar do processo de internacionalização da psiquiatria, sugerem que as transferências internacionais de saberes não configuram operações neutras. Assim, conceitos e práticas seriam adquiridos em um país por razões particulares, sendo sua seleção determinada por propostas específicas, com o objetivo de impulsionar estratégias individuais e de grupos, de expandir novas esferas de competências ou de facilitar a aplicação de novas práticas e tecnologias.

No caso do Brasil, foi principalmente após a Primeira Guerra Mundial (1914-1918) que a apropriação de Kraepelin se ampliou em meio à psiquiatria local, o que também parece ter sido o caso da Inglaterra e dos Estados Unidos (Roelcke, Weindling, Westwood, 2010, p.4). Apoiados nesses autores, que chamam atenção para a diversidade das apropriações frente aos diferentes contextos, é que buscaremos tornar mais complexa a circulação da psiquiatria alemã e de Kraepelin no Brasil.

Para tanto, situamos nossa abordagem da história da psiquiatria no campo de história intelectual, na interface da história das ciências.³ Fundamentamos também nossa leitura na nova história política, estabelecendo diálogo com Sirinelli (2003), para quem os intelectuais são atores políticos. Com o apoio deste último autor, guiaremos nossa análise a partir de três conceitos: itinerário, sociabilidade e geração.⁴

O artigo inicia pela apresentação dos paradigmas que norteavam a medicina mental internacional no final do século XIX e das mudanças que a aproximaram das teorias alemãs; discute a seguir essa influência junto ao alienismo local. Discorre então acerca do predomínio do alienismo francês no Brasil, bem como sobre seu posicionamento teórico no que diz respeito à poligenia e à degeneração. Nesse item, apresenta também as visões deterministas hegemônicas acerca da nação brasileira no fim do século XIX, apoiadas que eram no debate sobre o racismo, a miscigenação e o clima como fatores impeditivos ao desenvolvimento da civilização.

Em seguida, o foco recai sobre a influência das novas ideias alemãs na nascente psiquiatria, bem como o papel do projeto de modernização da cidade do Rio de Janeiro, no governo Rodrigues Alves e suas repercussões no campo médico geral. Em seguida, trata da entrada de

Juliano Moreira na direção do Hospício Nacional e as discontinuidades e continuidades por ele empreendidas junto ao asilo e à Assistência a Alienados.

Por fim, discute a circulação de Kraepelin no Brasil no processo de internacionalização da medicina, nas primeiras décadas do século XX e seu impacto para o conhecimento e as práticas psiquiátricas locais.

Civilização impossível? Miscigenação, degeneração e os debates sobre a nação no século XIX

Segundo Ortiz (1985, p.16), foi ao longo do século XIX que “meio e raça se constituíram em categorias do conhecimento” fundamentais para a interpretação “da realidade brasileira”. Segundo a visão dos intelectuais do período, as marcas do clima tropical repercutiam no campo físico e mental da população local, conformando um povo irracional e impulsivo, resistente à disciplina e aos efeitos da civilização e da inteligência (Schwarcz, 2009). Assim, o presente e o futuro da República estavam indelevelmente marcados pela miscigenação e, por conseguinte, pensavam, pela degeneração (Oda, 2009).

Como, porém, a degenerescência era constituída? Retomemos as principais ideias e concepções que circulavam no Brasil no período. Até meados do século XIX, o termo degeneração era de uso corrente entre os naturalistas, como Buffon e Linné, sem conotação patológica alguma (Carrara, 1998, p.82). Apenas a partir da publicação do *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades* (Tratado das degenerescências na espécie humana, 1857), de Bénédict Augustin Morel (2008)⁵, é que as degenerescências passaram a ser definidas como degradação originária da natureza humana. Seriam um desvio doentio, uma degradação da raça humana primitiva perfeita, criada por Deus, tal como indicado pelo “Gênesis” bíblico, que seria transmissível hereditariamente.⁶ Assim, Morel partia do dogma do criacionismo, do pecado original e também do transformismo, para conceber sua teoria acerca da evolução (Coffin, 2003).

Para o autor, a degenerescência de espécie humana seria um desvio que por mais “simples que fosse em sua origem”, trazia “elementos de transmissibilidade de tal natureza” que incapacitaria os indivíduos e seus descendentes “de cumprir sua função na humanidade” (Morel, 2008, p.500). A transmissão de taras, vícios e traços físicos e morais provocaria uma completa mudança na natureza da linhagem das gerações futuras, podendo produzir até mesmo a esterilidade (Coffin, 2003, p.26).⁷ O equilíbrio da espécie humana, sua regeneração divina, só se cumpria, portanto, pela extinção da raça degenerada. Tampouco a medicina seria capaz de intervir no desvio já instalado, de modo que o trabalho médico-científico se deveria voltar para impedi-lo.⁸

Tal concepção levou o autor a propor uma prática médica centrada na profilaxia, de modo a proteger a sociedade contra seus inevitáveis ‘detritos’. Para tanto, articulou um conjunto de práticas de controle social visando à promoção da saúde da população e ao esclarecimento das instituições políticas e administrativas, que não deveriam ficar restritas apenas ao campo da especialidade psiquiátrica, mas, igualmente, abarcar o campo da saúde e da higiene públicas.

Valentin Magnan⁹ foi outro alienista francês cuja teoria da degeneração teve grandes adeptos no Brasil. Segundo Serpa Jr. (2010), Magnan definia a degenerescência como um

estado patológico de diminuição da resistência psicofísica do indivíduo e de sua impotência (parcial ou completa) nas condições biológicas de luta hereditária pela vida. Essa diminuição, que se traduziria por estigmas permanentes, era por ele considerada progressiva, e culminaria na aniquilação da espécie (Magnan, Legrain, citados em Serpa Jr., 2010).

No caso de Magnan, vale ainda destacar outra característica definidora da condição do degenerado. Trata-se do ‘desequilíbrio’ (Serpa Jr., 2010). Partindo da concepção poligenista da origem das raças¹⁰ (e, nesse sentido, opondo-se à perspectiva monogenista moreliana), Magnan acreditava que a mistura racial criaria um desequilíbrio que resultaria em desarmonia e degradação, haja vista a diferença evolutiva de cada uma.¹¹ Assim como outros poligenistas, Magnan defendia a ideia de que os mestiços simbolizavam a diferença fundamental entre as raças e personificavam a degeneração. Os degenerados seriam seres anormais, com distorção mecânico-cerebral, o que resultaria na destruição irreduzível do equilíbrio de todas as suas funções cerebrais (Magnan, Legrain, citados em Serpa Jr., 2010).

Diferente de Morel, Magnan construiu uma concepção fisiológica da loucura, não dando lugar à metafísica e ao criacionismo. A loucura compreenderia formas patológicas, sob concepção neurofisiológica das degenerescências. Assim, a degenerescência seria uma doença evolutiva (Coffin, 2003, p.136), em que os desviantes estariam condenados, assim como seus descendentes, até a extinção da linhagem (Pereira, 2008).

Morel e Magnan foram autores que circularam em grande escala no meio psiquiátrico local.¹² O debate acerca de raça, miscigenação e clima, no final do século XIX, incrementou ainda mais a atmosfera de condenação e pessimismo advinda de autores como Artur Gobineau, Louis Agassiz e Gustave Aimard, entre tantos outros que denunciavam a inviabilidade da nação brasileira, pela qualidade de seu povo (Ramos, Maio, 2010, p.31-32). Condenada por essas teorias então hegemônicas, a elite intelectual local começou a empenhar-se em busca de novos apoios teóricos como solução para viabilizar a nação e a regeneração.

Uma das primeiras respostas foi produzida por Sílvio Romero.¹³ Em consonância com as teorias raciais europeias, Romero duvidava da existência de raças puras, seja no Brasil ou na Europa. Em sua opinião, a miscigenação seria fato definitivo e mesmo “os brancos puros e negros puros que existem no país, e ainda não estão mesclados pelo sangue, já estão mestiçados pelas ideias e costumes, e o estudo dos hábitos populares e da língua fornece a prova dessa verdade” (Romero, citado em Ramos, Maio, 2010, p.36-37).

Foi nessa ressignificação que Sílvio Romero encontrou a chave argumentativa para defender a viabilidade da nação brasileira; de acordo com o autor, ela agiria a serviço da regeneração. Isso porque, tomando por base a superioridade da raça branca, Romero considerava a miscigenação um “processo físico e cultural orientado para a produção do mestiço superior” (Romero, citado em Ramos, Maio, 2010, p.38). Aí se baseava sua teoria do branqueamento, ao supor que “a raça branca é dominante, na mistura ela prevaleceria, produzindo um povo brasileiro progressivamente mais branco”.

Tomando como ponto de partida a superioridade branca, diversos autores passaram, como Romero, a apostar que a miscigenação e seu desequilíbrio eram transitórios e que o progressivo branqueamento do Brasil seria uma saída favorável para permitir o processo de modernização e normalização da sociedade. Para alavancar o processo, um programa intenso de imigração foi pensado (Venancio, Facchinetti, 2005).

O risco, porém, de que, após seriamente degenerado, o indivíduo não fosse mais passível de recuperação, como Magnan sugeria, mantinha grande parte da elite local cética quanto à viabilidade de uma moderna República brasileira, apesar de a teoria do branqueamento ter agregado grandes adeptos no meio político, científico e intelectual, desde o final do século XIX até a Primeira República (Schwarcz, 1993).

Ainda na virada para o século XX, Nina Rodrigues proferiu duras críticas à teoria do branqueamento e a Sílvio Romero, demonstrando grande pessimismo em relação à miscigenação. Ele acreditava que as exigências sociais fariam eclodir o lado bárbaro e selvagem da população miscigenada, mal reprimido por regras inconciliáveis com seu nível mental (Oda, 2000). Apoiado na teoria da degeneração poligenista de Magnan¹⁴ (Schwarcz, 2009), afirmava que o país só poderia ser regenerado pelo impedimento à miscigenação, o que lhe parecia inviável. Para ele, éramos uma nação de degenerados, primitivos e desequilibrados o que só pioraria devido à modernização e às novas demandas civilizatórias.

Em suma, Nina Rodrigues se contrapôs à teoria do branqueamento e também a uma série de outras concepções universalistas e vinculadas ao espiritualismo e ao livre-arbítrio, ao associar a degeneração a uma desigualdade antropológica (física) e sociológica (Schwarcz, 2009).

A virada: novas ideias, novas interpretações acerca da nação no Brasil republicano

O início do século XX encontrou a República brasileira em ritmo acelerado de urbanização e pressionada pelas teses europeias sobre os males da civilização frente à população local, considerada incapacitada biológica e psiquicamente (Dalgalarondo, 1996). Para alguns, a regeneração do Brasil continuava a estar na modificação do padrão racial e na aculturação da população ao modelo ocidental. As descobertas de Pasteur, entretanto, deram nova direção ao ‘problema nacional’, dessa vez por meio da implementação de políticas sociais, com ênfase na saúde pública e na educação (Lima, Hochman, 1996). Nessa nova versão do problema nacional, a resposta estaria no apoio do Estado e no trabalho de laboratório e da ciência experimental.

Assim, os conhecimentos médico-higienistas sobre a saúde dos brasileiros e condições sanitárias deixavam de responsabilizar a população degenerada, para cobrar das elites políticas ações de saúde e educação. Redimir o país seria saneá-lo, higienizá-lo.¹⁵ Partindo dessa concepção, a *intelligentsia* nacional passou a investir em campanhas de saneamento, especialmente no interior, nos sertões e no meio rural (Lima, Hochman, 1996, p.24). Nesse novo discurso, tomou forma o argumento de que todos poderiam contrair doenças, posto que não respeitavam raça ou condição social. A própria ideia de raça foi modificada em seu conteúdo, passando a significar, como afirma Nancy Stepan (2004, p.368-369), a “nossa raça” ou a “raça brasileira”.

A mudança na forma de ver o país teve um rebatimento no próprio perfil dos intelectuais brasileiros, que passavam do ‘erudito’ e ‘bacharelesco’ para identificar-se com o papel do especialista (Sá, 2006). Nesse contexto, uma nova identidade profissional, “de médicos especializados em saúde pública, empregados do governo, com cursos de especialização e organização profissional distinta dos demais médicos” se constituiu (Lima, Hochman, 1996). Por sua vez, esse decurso teve impactos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ).

Como mostram Ferreira, Fonseca e Edler (2008, p.67), ainda no século XIX a Faculdade de Medicina havia passado por algumas reformas que modificaram sua estrutura e seu funcionamento, com alterações no modelo de ensino e no perfil pedagógico. As reformas foram responsáveis pelo aumento da liberdade de ensino e pelo ensino prático nas disciplinas médicas, combinando o ideal universalista da medicina experimental com programa voltado para o estudo de nosologias e terapêuticas nacionais, sob a base da noção de progresso e de lei científica.¹⁶ Esse foi igualmente o momento de constituição de novas especialidades médicas e da ampliação de áreas temáticas de investigação disciplinar (p.72-74), sob a inspiração do modelo germânico (Edler, 1996, p.284-285).¹⁷ No caso da psiquiatria, esse movimento foi central para a “criação da Cadeira de Clínica Psiquiátrica e Moléstias Mentais”, associada à prática em uma instituição asilar, no Hospício de Pedro II (Magalhães, 1932).

Com a chegada da República, a FMRJ sofreu novas reformas. Segundo Fernando Magalhães (1932, p.123-198)¹⁸, elas buscavam restaurar e reforçar a autonomia didática, bem como ampliar o número de cadeiras existentes. Apesar de o modelo de ensino escolhido reservar apenas o sexto ano do curso para o estudo das especialidades – a exemplo da cadeira de clínica psiquiátrica –, a perda de espaço do ensino francês para o modelo alemão foi considerável (p.161-166).

Foi nesse ambiente que Oswaldo Cruz ganhou notoriedade e que se instituiu o movimento pelo saneamento do Brasil. Foi também o momento em que a psiquiatria conseguiu consolidar-se como especialidade médica em diálogo com a medicina social e a ciência experimental, incorporando, através do sistema de assistência pública, um espaço que extrapolou cada vez mais os muros do hospício, em diálogo com o movimento de saneamento e higiene da população (Engel, 2001).

Reforma Passos e o movimento sanitário de Oswaldo Cruz

No início do século XX, a capital da República sofria uma série de problemas de infraestrutura, bem como aqueles relacionados aos hábitos da população e à ocupação desordenada do espaço físico na região central (Benchimol, 1990).¹⁹ Como observa Nicolau Sevchenko (citado em Neves, 2010, p.295-296), viver na capital da República brasileira naqueles tempos era também viver em meio aos constantes sobressaltos da vida política do país e do cotidiano da cidade, que a imprensa da época não cessava de atribuir à ‘desordem’ a ser combatida por todos os meios. As epidemias eram constantes, e a cidade, considerada pestilenta, com um porto atrasado. Por causa disso, em 1903, o presidente da República, Rodrigues Alves²⁰, incumbiu o engenheiro Francisco Pereira Passos²¹, prefeito do Rio de Janeiro, da tarefa de ‘regeneração’ da cidade, conhecida popularmente como bota-abaixo, devido ao grande número de demolições que exigiu (Chalhoub, 2004).

A Reforma Passos, que almejava civilizar o Rio de Janeiro – Capital Federal e importante porta de entrada do país, seguiu os padrões higiênicos da medicina social para esquadrihar a cidade. Os médicos consideravam os cortiços e os costumes de sua população empecilho para a ordem e o progresso da cidade. Visando reprimi-los, organizou-se um período de forte ação da polícia contra atividades consideradas promíscuas, como a vagabundagem e o ócio (Benchimol, 1990).

Pereira Passos havia sido testemunha ocular da Reforma Haussmann²², além de ter frequentado diversos cursos na Sorbonne e no Collège de France entre 1857 e 1860 (Benchimol, 1990). Seguindo aquele modelo, a reforma por ele implementada teve como primeiro objetivo a construção da inicialmente denominada avenida Central – hoje, Rio Branco. Essa avenida constituiu um largo canal para a livre circulação do ar e das pessoas, o que gerou o desafogamento da cidade velha. Além disso, serviu como estímulo para a formação de outras vias semelhantes, que transformaram completamente o aspecto e as condições higiênicas do Centro – ponto nodal do projeto.²³

O porto da cidade foi outro alvo de intervenção pública, completamente expandido e reformado, recebendo nova iluminação – o que permitiu melhoramento na entrada e na circulação de mercadorias. A avenida do Cais foi concebida também como um instrumento de ‘polícia’ sanitária e militar, tendo em vista que era considerada, pelas autoridades públicas, uma das mais perigosas do Rio.

O plano de remodelação destinado a transformar a capital em uma cidade moderna e higiênica (Benchimol, 1990, p.236) contou também com projeto de saneamento e higienização capitaneado pelo novo presidente da Direção Geral de Saúde Pública (DGSP), Oswaldo Cruz.²⁴ O médico, que havia estudado no Instituto Pasteur da França, tinha grande identificação com os campos da higiene e da microbiologia, sob influência dos trabalhos de Louis Pasteur (1822-1895) e do médico alemão Robert Koch (1843-1910). Além disso, de volta ao Brasil, Cruz havia ingressado no grupo germanista de estudo da bacteriologia alemã, em finais do século XIX (Azevedo, 2010, p.50-51).

O referencial da medicina experimental e laboratorial permitiu a Oswaldo Cruz compreender que diversas doenças, outrora tidas como miasmáticas ou advindas da degeneração racial, eram transmitidas por germens e agentes microscópicos (Worboys, 2000). Foi a partir desse referencial que Oswaldo Cruz passou a combater as doenças e as epidemias que assolavam o Distrito Federal (Azevedo, 2010).

Em todo o mundo, contudo, os novos bacteriologistas encontraram resistências para pôr em prática seus conhecimentos e sua práxis, em meio a seus pares ou à população (Cunningham, 1992); no Brasil, Oswaldo Cruz não encontrou cenário muito diferente. Apesar do sucesso de suas primeiras campanhas contra a peste bubônica, recebeu críticas a seu trabalho de combate à febre amarela. Com a lei de vacinação obrigatória contra a varíola, Cruz vivenciou a eclosão de um grande movimento popular contrário a sua intervenção (Chalhoub, 2004). O sucesso das campanhas que liderara entre 1902 e 1917 acabou por conferir, posteriormente, grande *status* às ciências sanitárias e ao referencial microbiológico no país (Stepan, 2004, p.337-338).

Do alienismo à psiquiatria: novas soluções para mesmos obstáculos

Vimos que o debate brasileiro acerca da degeneração apresentou contornos particulares na construção da nação, envolvendo questões político-econômicas, bem como científicas, sociais e de raça. A *intelligentsia* brasileira, ao buscar transformar a identidade nacional e a posição subalterna do país no cenário internacional, opôs-se a algumas ideias e teorias produzidas pelas elites dos países centrais, das quais, entretanto, não podiam discordar totalmente, pois delas emanava, em larga medida, seu prestígio na sociedade brasileira (Carrara, 2004, p.431).

Assim, na virada para o século XX, os maiores nomes do campo da medicina mental brasileira²⁵ se referendavam, para seus diagnósticos, nas escolas francesa e italiana, de grande autoridade em todo o mundo. Em consequência, aqui como na Europa, os médicos mentais usavam largamente o conceito de degeneração (Carrara, 1998). A concepção do que era degeneração, bem como os referenciais estrangeiros com os quais os médicos brasileiros passaram a dialogar ao longo do século XX foram-se, contudo, transformando, à medida do progressivo fortalecimento do instrumental da ciência e da psiquiatria alemã, em consonância com o movimento que ocorreu na medicina geral.

Para entender esse processo, devemos lembrar que, no início do século XX, a psiquiatria passava também por reformas, de especialização e de busca de reconhecimento. Nesse percurso foi fundamental a aprovação, em 1903, do decreto que reorganizava a Assistência a Alienados (Brasil, 22 dez. 1903). Essa reforma alterou, de forma significativa, a prática dos psiquiatras e a rotina hospitalar do hospício. Entre as mudanças mais importantes, destacamos o artigo XIII, que exigia a presença de alienistas formados em medicina na direção de qualquer estabelecimento psiquiátrico, asilo ou casa de saúde que fosse destinado ao tratamento dos alienados.

Também em 1903, Juliano Moreira foi nomeado diretor do Hospício Nacional de Alienados, por intermédio de Afrânio Peixoto (1876-1947)²⁶ e de José Joaquim Seabra (1855-1942) – ministro da Justiça e Negócios Interiores durante o governo Rodrigues Alves. Moreira tomou posse em março de 1903 e, meses depois, pôde reorganizar a Assistência a Alienados com o apoio da aprovação do decreto n.1.132, e de seu regulamento, de 1º de fevereiro de 1904, através do decreto n.5.125 (Brasil, 1904), fruto da dedicação de médicos como o doutor João Carlos Teixeira Brandão (como deputado federal no período), no que se refere ao processo de elaboração e aprovação no congresso (Paula, 2011, p.115).

Como grande propagador da “benéfica influência exercida pelas 20 clínicas alemãs sobre o estudo das doenças mentais” (Moreira, 1910, p.376) e epicentro da articulação entre diversos psiquiatras no Brasil e médicos de língua alemã é que Juliano estabeleceu as reformas na assistência, criou colônias de alienados, fez reformas estruturais no Hospício Nacional e expandiu a psiquiatria alemã em solo brasileiro. Em consequência, ao longo de sua administração (1903-1930), a estrutura física da instituição foi modernizada por meio de instalações e equipamentos médico-laboratoriais que seguiam os padrões propostos por Kraepelin em sua Clínica de Munique. Assim, criou novas seções e pavilhões especializados, além da instalação de um laboratório anatomopatológico, dirigido pelo doutor Mário Pinheiro (Engel, 2001, p.287), e do Dispensário Afrânio Peixoto. O Ambulatório Gaffrée-Guinle, que funcionava em conjunto com o Dispensário Afrânio Peixoto, também passou a contar com um “laboratório (experimental), especializado [em] pesquisas do gérmen da lues e suas determinações mórbidas” (O Hospital..., 18 jul. 1925, p.5).²⁷

A instalação de laboratórios respondia aos anseios de articular o trabalho dos psiquiatras ao experimentalismo e organicismo da medicina alemã. Assim, como Dunningham (2008, p.73) ressalta, a partir de 1906, “as punções lombares passaram a ser praticadas com regularidade, e os exames citológicos do líquido apoiaram e elucidaram diagnósticos”. A divulgação dos trabalhos do médico alemão August von Wassermann serviu de estímulo para “os estudos

da sorologia da lues, contando com a excelente contribuição do Artur Moses, no Instituto de Manguinhos” (p.73). Segundo Heitor Carrilho (1920, p.29), as quatro reações de Nonne (assim chamadas em referência ao neurologista hamburguês Max Nonne), muito usadas nos laboratórios das instituições psiquiátricas brasileiras, passaram a englobar não somente a reação de Wassermann no sangue e no líquido cefalorraquidiano, mas também a “pleocitose” e a “hiperalbumina” no líquido, contribuindo, assim, para o aprimoramento do diagnóstico das afecções de origem luética.

Inspirado na psiquiatria alemã, Moreira estabeleceu o movimento de reformas no âmbito das terapêuticas, com a retirada das grades e o abandono dos coletes-de-força (Leme Lopes, 1964, p.12). Foi ainda responsável pela aceitação das admissões voluntárias (Peixoto, 1933, p.84-90) e pela introdução da clinoterapia e da balneoterapia no tratamento dos doentes mentais (Passos, 1975), seguindo os passos das terapêuticas promulgadas pela Clínica de Munique. Finalmente, o corpo clínico do Hospício foi estendido, passando a contar com doutores de grande renome na época, como “Miguel Pereira, Antonio Austregésilo, Fernandes Figueira, Álvaro Ramos, Leitão da Cunha, Chardinal e Humberto Gotuzzo”, entre outros (Peixoto, 1933, p.83).

O professor Juliano e a escola de psiquiatras brasileiros que o acompanharam, no início de sua tarefa, trouxeram a Escola de Kraepelin e dos alienistas alemães modernos para a Praia da Saudade: as ideias do célebre professor de München deslocaram a corrente francesa e um pouco as teorias da escola italiana, que imperavam entre nós, depois que déramos os primeiros passos em psiquiatria (Penafiel, 1913, p.128).

A geração de Juliano marcou também o florescimento da produção acadêmica na área da psiquiatria por meio de participação em congressos, publicações em periódicos nacionais e estrangeiros, criação de periódicos especializados e sociedades diversas. Juliano, por exemplo, foi membro da Sociedade Eugênica de São Paulo, de 1918, da Liga Brasileira de Higiene Mental, fundada em 1923 (Costa, 2007)²⁸, da Seção Rio da Sociedade Brasileira de Psicanálise (1928), entre outras sociedades nacionais e do exterior (Venancio, 2003).

Foi, porém, a Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal, fundada por ele e por Afrânio Peixoto, em 1907 (Venancio, 2005, p.62), que teve maior espaço em sua vida profissional, tendo sido ele seu diretor até a data de sua morte. Essa instituição surgiu dois anos após a criação, também por Peixoto e Moreira, do periódico *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*²⁹ (1905) para a divulgação das produções psiquiátricas nacionais. Através das duas instituições, Moreira agregou uma série de importantes médicos, divulgou seu projeto e estabeleceu redes de cooperação na América Latina, nos EUA e na Europa, incluindo a Alemanha. Vale lembrar, nessa medida, que faziam parte das estratégias para aproximação internacional da época a troca de periódicos científicos e o convite a pesquisadores para ingressar como membro honorário da sociedade (como o eram Kraepelin, Weygandt e Nonne).

Os contatos estabelecidos por Moreira com médicos estrangeiros, principalmente alemães, remontam a um projeto antigo do médico baiano, que surgiu no período em que realizou cursos e frequentou diversos laboratórios na Europa³⁰, ocasião em que tomou contato com as ideias de Emil Kraepelin (Passos, 1975, p.21-22).

Como relata o psiquiatra alemão Wilhelm Weygandt (24 jun. 1933, s.p.) – discípulo e colaborador de Kraepelin em Heidelberg –, Juliano Moreira manteve-se, a partir de então, em “contato íntimo” com a psiquiatria alemã, tendo “contribuído para a divulgação de nossos métodos clínicos da psiquiatria”.

Em seu trabalho de divulgação da psiquiatria kraepeliana, Moreira contou mais uma vez com o apoio de Peixoto, que com ele se dedicou ao estudo da classificação de Kraepelin. Em 1905, publicaram, juntos, o artigo “Classificação de moléstias mentais do professor Emil Kraepelin”, no qual destacavam a trajetória do psiquiatra alemão e comentam os 15 grupos de sua classificação. Nesse trabalho, Peixoto e Moreira destacam a importância da evolução do caso clínico das psicoses, conforme orientação de Kraepelin (Moreira, Peixoto, 1905a, p.205). Segundo Venancio e Carvalhal (2001, p.152), Moreira e Peixoto objetivavam resumir a classificação de Kraepelin, de 1904, interpretando-a em função de novas descobertas.

Em 1908, Antonio Austregésilo³¹ propôs que a Sociedade de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal estabelecesse classificação própria, que fosse adotada uniformemente por todas as instituições da Assistência aos Alienados. Uma comissão foi formada por Juliano Moreira, Afrânio Peixoto, Antonio Austregésilo, Carlos Eiras e Henrique Roxo. Como resultado do trabalho dessa comissão, estabeleceu-se, em 1910, classificação composta por 14 grupos de doenças mentais, sendo perceptível a influência da classificação de Emil Kraepelin.³²

Seguindo Kraepelin, a comissão de 1908 retomou os pressupostos da universalidade da doença mental, que funcionava como uma pá de cal nas ideias poligenistas, já que considerava haver apenas uma espécie (humana) e não raças, o que modificava a concepção acerca dos desvios. Venancio e Carvalhal (2001, p.153) também chamam atenção para o fato de que “não só era possível, como era também imprescindível” a utilização de categorias difundidas na Europa, para que a psiquiatria nacional pudesse entrar no círculo internacional. E para demonstrar externamente os ‘avanços’ da psiquiatria brasileira e difundir as novidades internamente, nada melhor do que a participação dos profissionais em congressos nacionais e internacionais, o que muitas vezes foi feito, aliás, com apresentação de trabalhos (por exemplo, Moreira, 1913).

Em seu itinerário político, contudo, Juliano Moreira teve que enfrentar resistências providas do grupo de Teixeira Brandão e Henrique Roxo. Para o primeiro, o professor Kraepelin não era responsável pela descoberta da demência precoce e nem a descreveu em primeiro lugar; “o que ele fez foi englobar sob a mesma designação casos patológicos heterogêneos”, de forma “imprópria e inadequada”. Quanto à “forma maníaco-depressiva”, o antigo diretor do Hospício Nacional afirmava que tal categoria não era também uma criação de Kraepelin, “porque já era adotada pelos primeiros médicos do Hospício D. Pedro II, hoje Hospital Nacional de Alienados” (Brandão, 1918, p.103).

Henrique Roxo, diretor do Pavilhão de Observações (1904-1907 e 1911-1938³³), também relatou suas discordâncias no que tange à confusão mental e à psicose maníaco-depressiva (Roxo, 1925, p.85-90). Embora tenha assistido a aulas de Kraepelin em Munique e estudado sua teoria, o psiquiatra não abandonou totalmente os preceitos da psiquiatria francesa, especificamente as teorias de Magnan, que havia influenciado as interpretações de Teixeira Brandão, de quem Roxo foi discípulo. Para ele, “a doutrina de Kraepelin é muito analítica e,

em alguns pontos, estava em desacordo com as ideias de Teixeira Brandão, o que fazia com que ‘este não a visse com bons olhos’” (Roxo, 1925, p.74).

Apesar dos embates, na década de 1930 a classificação kraepeliana da Sociedade havia sido assumida pela Assistência a Psicopatas não apenas do Distrito Federal, mas se estendera para outros estados (Neves, 2008). Resta-nos pensar de que modo Juliano e o grupo em seu entorno se apropriou de Emil Kraepelin a ponto de angariar tanto prestígio interno e internacional. Alguns autores que têm analisado Kraepelin destacaram o papel da degeneração em seu trabalho, bem como sua continuidade frente aos conceitos de degeneração dos alienistas franceses. Ey (1956, citado em Birman, 2010, p.351), por exemplo, em seminário teórico voltado para o centenário de Kraepelin, destacou sua ênfase na constituição biopsicológica do indivíduo. Birman (2010, p.351) ressalta também a problemática da periculosidade social colocada pelas perturbações mentais no discurso psiquiátrico de Kraepelin, que se articulava intimamente com um fundo constitucional e endógeno, isto é, degenerativo, o que retomaria a perspectiva de Morel, Magnan e Legrain, no século XIX.

Sandra Caponi (2010, p.480), igualmente, afirma, a partir da análise epistemológica de um pequeno texto de Kraepelin sobre a degenerescência, de 1908, que para esse autor haveria uma delicada trama de fatos sociais e transformações biológicas a partir da qual se produziriam as enfermidades, se debilitariam os corpos e degenerariam as famílias e as raças. Tal perspectiva faz a autora considerar Kraepelin integrado à agenda de médicos e alienistas desde os inícios do século XIX. Caponi enfatiza ainda que, Kraepelin, assim como Morel, referia-se tanto à degeneração de indivíduos e linhagens familiares como à degeneração de povos e raças.

Tais leituras são possíveis em Kraepelin, mas não parece ser esse o caminho que Juliano Moreira encontrou em sua obra como solução para o país mestiço. Ele leu Kraepelin mais próximo daquilo que Eric Engstrom (2007) destacou nos trabalhos do médico alemão. Segundo esse autor, a concepção de Kraepelin estava embasada no neolamarckismo e em um programa de pesquisa epidemiológico (Engstrom, 2007, p.392-395). Ao valorizar em Kraepelin a preocupação com as condições de vida e sua relação com a degeneração, destacando aspectos como a pobreza, educação e saneamento básico (p.393), bem como a afirmação do critério da universalidade da doença mental (sugerindo então uma classificação única para todos os países), Engstrom afirma que o autor pôde encontrar espaço para se posicionar contra a concepção raciológica da degeneração (Engstrom, Weber, 2007, p.267).

Ao contrário de Nina Rodrigues (citado em Moreira, 1908, p.431-432), que defendia a tese de que a mestiçagem era um fator degenerativo, Juliano Moreira (Moreira, Peixoto, 1905b, p.9-10) afirmou que a degeneração deveria ser atrelada à educação e à saúde, sendo, assim, um problema social. Em consequência dessa perspectiva, Moreira limitou às unidades orgânicas individuais a carga de hereditariedade maléfica que, para ele, seriam expressões de um *pathos* mental universal que, se aqui se expressava de modo mais recorrente, poderia ser sanado via educação (Venancio, Facchinetti, 2005).

Assim, segundo o autor, os problemas relacionados à herança estariam ligados à “má qualidade das gentes que desde os tempos da primitiva colonização”, com suas “más condições de educação”, foram sendo incorporadas ao povo brasileiro. Sendo assim, o problema não estaria na raça, e os “defeitos da nossa população” não deveriam ser “atribuídos à mestiçagem”. Por essa razão, o trabalho de higienização não devia tomar como base “ridículos preconceitos

de cores ou castas”, mas os costumes, a educação e a saúde da população (Moreira, 1922, citado em Oda, Dalagalarrondo, 2000, p.178).

A psiquiatria participava, portanto, de um debate mais amplo sobre os novos impasses, interpretações e direcionamentos do/para o país. Com as ações da higiene, educação e saneamento para os brasileiros, seria possível recuperar os casos individuais mórbidos, prevenir doenças entre seus habitantes e criar as condições necessárias para o surgimento daquilo que se propunha como população saudável e moderna para a nação. “É evidente que não podemos nutrir esperanças de uma vitória decisiva a curto prazo, mas aqui, como já ocorre a outras moléstias humanas, em breve surgirá a época da higiene profilática” (Moreira, citado em Venancio, Facchinetti, 2005, p.362).

Moreira afirmava que a higiene mental só produziria profilaxia efetiva contra os fatores de degradação quando trabalhada “sem ridículos preconceitos de cor e de castas”. Sua proposta estava voltada para a criação de campanhas contra as doenças venéreas e o abuso do álcool; para o combate à uncinarirose e outras verminoses; para criação de medidas que evitassem a procriação “entre gentes taradas”; para aplicação dos preceitos eugênicos³⁴; educação eugênica nas escolas, entre outros (Moreira, 1922, p.225).

Como ressalta Engel (2001, p.175), se por um lado seu enfoque rompia com associação entre raças inferiores, degeneração e alienação mental, por outro, ampliou a relação entre desvios/insuficiências e culturas inferiores.³⁵ Trata-se, então, de um deslocamento da hierarquização racial para uma hierarquização social e cultural.

E é justamente pelo viés epidemiológico que é possível associar a atuação de Moreira ao mesmo tempo a Kraepelin e ao projeto de saneamento do Distrito Federal – e, mesmo do Brasil, já que estava na agenda de Moreira a expansão do modelo de assistência para outros estados (Moreira, 1905), com maior intercâmbio de ideias entre os psiquiatras brasileiros das diversas regiões do país, através, por exemplo, de congressos nacionais (Moreira, 1º sem. 1918).

Apesar de todo o prestígio conquistado, Moreira foi obrigado, em 1930, a deixar as instituições que por tanto tempo dirigiu; por isso, “ressentiu-se de sobremodo” (Colares Moreira, 1933, p.7). Em 1933, Moreira veio a falecer, em virtude do agravamento da tuberculose que o acompanhou durante metade de sua vida.

Por fim, é bom que se diga que a luta de Juliano por um novo viés para a psiquiatria ganhou grande impulso, tendo angariado espaço no país por meio das ações de higiene mental e da ampliação da Assistência, assim como pela difusão dos hospitais colônias e colônias agrárias, organizadas a partir de propostas terapêuticas como a praxiterapia, assistência familiar e heterofamiliar, a partir da década de 1920 (Venancio, 2011). Isso, porém, não significou emudecer por completo as questões da raça, que voltariam a ganhar mais força com sua saída, tendo ainda redobrado seu fôlego nos anos 1930, sob a chancela dos movimentos totalitários que precederam a Segunda Guerra Mundial.

Juliano Moreira, ‘diplomata da ciência brasileira’: as relações médico-psiquiátricas entre Brasil e Alemanha, 1903-1933

Nas primeiras décadas do século XX, houve forte dinamização do processo de internacionalização das ciências e da medicina, principalmente no entreguerras. No âmbito da

psiquiatria, não foi diferente (Roelcke, Weindling, Westwood, 2010). Nos casos do Brasil e da Alemanha, Juliano Moreira e Kraepelin tiveram grande importância para esse processo de internacionalização, bem como para a circulação de saberes: modelos assistenciais, pesquisa experimental, anatomia patológica, debate acerca da degeneração e da herança etc. Podemos dizer que Kraepelin e Moreira foram ‘diplomatas da ciência’ e defensores do avanço da psiquiatria em seus países. Além de contatos pessoais, esses dois médicos trocaram diversas correspondências, desde o início do período em que Juliano Moreira foi diretor do Hospício Nacional de Alienados (Dalgarrondo, 1996).

As primeiras correspondências entre Kraepelin e Moreira revelam interesses muito específicos de parte a parte. Do lado alemão, Kraepelin demonstrou grande interesse em conhecer o Brasil para obter dados acerca de patologias em índios brasileiros, o que fazia parte de sua agenda de pesquisas em psiquiatria comparada – viagem que não chegou a se realizar (Dalgarrondo, 1996, p.117-124). Do lado brasileiro, Moreira buscou consolidar sua *autoritas* para, assim, implementar as mudanças que julgava cruciais ao desenvolvimento da psiquiatria brasileira, nacional e internacionalmente.

Como já apontamos, Moreira ganhou bolsa de estudos para realizar diversos cursos na Alemanha, no final do século XIX, quando tomou contato com as ideias de Kraepelin (Passos, 1975). Em 1900, quando ocupava o posto de professor da Faculdade de Medicina da Bahia, Moreira retornou à Alemanha para ampla visita às instituições psiquiátricas alemãs. Suas impressões foram publicadas, em 1901 e 1902, no periódico daquela faculdade, a *Gazeta Médica da Bahia* (Moreira, 1908). A *Gazeta Médica* (out. 1901) dedicou também um de seus números a homenagear Rudolf Virchow, médico sanitário de grande importância para os psiquiatras alemães e, também, para Juliano Moreira.

Em conferência realizada em 1907, na Academia Nacional de Medicina, intitulada “Ligeira vista sobre a evolução da assistência a alienados na Alemanha, a Clínica Psiquiátrica de Munique”, Juliano Moreira relatou suas mais recentes impressões sobre os lugares que visitou naquele país, após suas duas viagens científicas em terras germânicas, em 1906 e 1907. Através dessas viagens, Moreira teve a oportunidade de conhecer a nova Clínica de Munique, criada por Kraepelin, em 1904 (Moreira, 1908, p.179; cf. Hippus et al., 2008). Na oportunidade, Moreira destacou não só a importância dos investimentos em modernas instalações e equipamentos médico-laboratoriais na instituição, mas também exaltou os cursos ali oferecidos (regular de inverno e verão; e de aperfeiçoamento). Tais cursos eram ministrados por Kraepelin e seus renomados colaboradores. Sobre os cursos de Munique, Moreira descreveu com entusiasmo aquele ambiente acadêmico: “tinha, portanto, um caráter verdadeiramente cosmopolita. Aliás, no curso normal de verão do ano de 1906, vi eu no anfiteatro da clínica de Munique ouvintes das mais variadas nacionalidades, muitos dos quais já portadores de um nome feito como alienistas” (Moreira, 1908, p.184).

O projeto de Moreira de difusão da Assistência a Alienados na Alemanha e do modelo da Clínica de Munique de Kraepelin despertou o interesse de outros médicos brasileiros, que resolveram ir à Alemanha conhecer de perto o instrumental kraepeliano. Em 1912, o doutor Ulysses Vianna (livre-docente da FMRJ e médico do Hospício Nacional), que já havia realizado cursos na clínica dos eminentes professores Watzembacher e Robert Gaupp, decidiu viajar à Alemanha, com o objetivo de se “aperfeiçoar nos assuntos de sua especialidade”, fixando-se

em Munique para realizar cursos com Kraepelin (O Paiz, 9 mar. 1912). No ano seguinte, foi a vez de o doutor Henrique Roxo (1925) realizar cursos, em Munique, também com Kraepelin.

No entreguerras intensificaram-se as relações entre a América Latina (o Brasil incluído) e a Alemanha (Sá et al., 2009). A aproximação de médicos teutos e brasileiros fazia parte de um processo de internacionalização das ciências e da medicina brasileira e alemã (Birn, 2006; Roelcke, Weindling, Westwood, 2010), com suas agendas e interesses particulares, em momento no qual ciência e cultura passaram a ser entendidas como meio de aproximação e estabelecimento da paz entre os povos, ainda que em cenário de tensão e grande crescimento dos nacionalismos. Esse aumento na circulação de médicos e saberes pode ser verificado através das viagens científicas, dos periódicos e congressos médicos.

Da parte dos alemães, o primeiro médico a vir ao Brasil foi o neurologista da Universidade de Hamburgo e do Hospital Hamburg-Eppendorf, Max Nonne (1861-1959), que, em 1922, viajou pela América Latina, visitando Argentina, Chile, Uruguai e, por fim, São Paulo e Rio de Janeiro, no Brasil. Recebido por Juliano Moreira, Henrique Roxo, Austregésilo, Vianna, Esposel e Moses, o neurologista destacou suas ótimas impressões sobre as instituições visitadas – certamente, tal argumento também foi político e estratégico –, destacando que “seus colegas de ultramar estão perfeitamente atentos aos progressos da neurologia e psiquiatria alemã”, ainda que reconhecesse então que o contrário não se aplicaria (Nonne, 1923, p.98).

Também em 1922, Wilhelm Weygandt (1870-1939), psiquiatra da Universidade de Hamburgo e do Hospital Friedrichberg, foi recebido pelos médicos da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal (Archivos, 1923, p.50). Sobre sua passagem pelo Rio de Janeiro, Weygandt (24 jun. 1933, s.p.) declarou que teve “o prazer de verificar, por declaração em sua saudação oficial,” o quanto Juliano Moreira tinha contribuído para a “divulgação de nossos métodos clínicos da psiquiatria, na América do Sul”, servindo-se de “uma obra de Kraepelin, traduzida para o espanhol”.

Do lado brasileiro, novas viagens científicas para a Alemanha também ocorreram. Em 1927, Roxo retornou à Alemanha, em viagem científica que também envolveu França, Itália e Áustria (Archivos, 1927, p.170-171). No ano seguinte, Austregésilo Filho retornava da Alemanha, após ter realizado cursos de anatomia patológica do sistema nervoso com o professor Alphons Maria Jakob (1884-1931), no Hospital Friedrichberg, onde tomou contato com o neurocirurgião doutor Guttmann (Archivos, 1929, p.224-225). Também em 1928, através da iniciativa de Henrique da Rocha Lima³⁶ e de Juliano Moreira, Alphons Jakob foi convidado a vir ao Brasil para ministrar um curso de anatomia do sistema nervoso (Silva, 2011, p.535-540; Moreira, 1931, p.236-238).

Ainda em 1928, foi a vez de Renato Kehl³⁷ (1899-1974) permanecer cinco meses na Alemanha, quando tomou contato com uma eugenia negativa e racista, a partir da qual passou a defender medidas mais radicais para o projeto eugênico brasileiro, a exemplo da esterilização dos degenerados (Souza, 2006).

Já em 1931, o médico neurologista Walther Spielmeyer (1879-1935), então diretor do Instituto Alemão de Pesquisa Psiquiátricas de Munique (1926-1931), veio ao Brasil. No Rio de Janeiro, realizou diversas conferências no curso que aqui ministrou, em maio daquele ano, sobre a anatomia patológica do sistema nervoso (Spielmeyer, 1932).

Além das viagens científicas, as relações médicas internacionais e, no caso do objeto deste trabalho, entre Brasil e Alemanha também se intensificaram através da troca de periódicos médicos especializados, de sociedades e instituições psiquiátricas brasileiras e alemãs, bem como através dos congressos internacionais. No caso dos periódicos, houve circulação de saberes através da tradução e resenha de artigos médicos. Em 1922, Kraepelin (p.211) relatou que recebia periódicos médicos do Brasil. Na sessão “Bibliografia”, dos *Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria*, consta descrição feita por Juliano Moreira (1924, p.95-99) dos tomos sétimo e oitavo dos Anais do Instituto Alemão de Pesquisas Psiquiátricas de Munique³⁸, enviados à Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal. Por meio desses tomos, Moreira pôde atualizar seus colegas brasileiros a respeito dos principais trabalhos produzidos por Kraepelin e seus colaboradores.

Juliano Moreira buscou utilizar seu prestígio internacional para aproximar a medicina brasileira e a dos países da Europa central, levando para o exterior os principais temas e resultados de trabalhos aqui produzidos. Nesse sentido, representou o Brasil em congressos médicos internacionais e realizou visitas internacionais. Por onde passou foi bem recebido, condecorado ou homenageado, como ocorreu no Congresso Médico de Lisboa de 1906³⁹ e no de Assistência a Alienados de Milão de 1907. Ainda em 1907, representou o Brasil no Congresso de Psiquiatria de Amsterdam, quando foi eleito presidente do Comitê de Propaganda daquele congresso para o nosso país (Passos, 1975, p.18-19). Em 1911, ainda que ausente, foi eleito presidente honorário do Congresso Internacional de Antropologia Criminal, reunido em Colônia. Em 1913, atuou como representante brasileiro no Congresso de Medicina de Londres (Moreira, 1913) e no de Psiquiatria e Neurologia de Gand. Nesses dois congressos, Moreira apresentou os resultados de suas investigações na região amazônica, sob o prisma da psiquiatria brasileira comparada (Passos, 1975, p.18-19), seguindo as bases da etnopsiquiatria (psiquiatria comparada) desenvolvida por Kraepelin (Dalgalarondo, 1996). A partir de 1913, passou a representar o Brasil no Comitê Internacional da Liga Internacional contra a Epilepsia. Em 1928, tornou-se membro honorário das Sociedades Japonesas de Neurologia e Psiquiatria, momento em que visitou as principais cidades do extremo Oriente. No mesmo ano, antes de regressar ao Brasil, foi à Alemanha, sendo eleito membro honorário da Sociedade de Neurologia e Psiquiatria de Berlim e da congênere de Hamburgo, assim como da Sociedade Médica de Munique e da Cruz Vermelha Alemã. A Universidade de Hamburgo conferiu-lhe, na mesma ocasião, a Medalha de Ouro, honraria maior prestada a um professor estrangeiro (Piccinini, 2002). Por fim, Passos (1975, p.28) lembra ainda que ele presidiu, em 1929, no Rio de Janeiro, a Conferência Internacional de Psiquiatria.

Certamente Moreira foi um dos médicos brasileiros a conquistar maior prestígio internacional. Fez parte do Instituto Internacional para o Estudo da Etiologia e Profilaxia das Doenças Mentais. Participou da Assembleia Geral da Royal-Medical Psychological Association de Londres, em que foi eleito um dos 15 membros correspondentes no mundo. Em Amsterdam, tornou-se membro do Comitê Internacional de redação da *Folha Neurológica*, órgão para estudos de biologia do sistema nervoso. A revista *Psychiatrisch-neurologische Wochenschrift* (1910) publicou uma galeria dos proeminentes psiquiatras em todo o mundo, e das Américas apenas Moreira foi mencionado (citado em El-Bainy, 2007, p.19). Em 1923, foi convidado

pelo professor Carl Mense para colaborar na terceira edição do seu *Tratado de doenças nervosas e mentais dos países tropicais* (Passos, 1975).

Como vimos, Juliano Moreira obteve grande reconhecimento e circulação nos meios científicos e psiquiátricos internacionais (Peixoto, 1933). Na Alemanha seu reconhecimento foi grande para um médico sul-americano no período. Foi considerado “um dos nomes de maior prestígio da ciência brasileira”, segundo o jornal *Deutsche Rio-Zeitung* (16 jul. 1925, p.1). Dois dias depois, o editorial desse jornal alemão no Rio de Janeiro não poupou palavras para elogiar Moreira, além de indicar sua proximidade e admiração pela ciência alemã:

O senhor professor Juliano Moreira é, sem dúvida, a principal autoridade no campo da psiquiatria no Brasil e possui também grande reconhecimento entre seus colegas europeus. A prova disso é que ele recebeu recentemente o convite para proferir algumas conferências na Universidade de Hamburgo. O senhor professor Juliano Moreira não é apenas um alienista de excelência, que tudo faz para elevar a sua profissão. Ele é também um homem de caráter nobre, pronto para ajudar sempre que necessário. E que ele é, além disso, um admirador da Alemanha e que aprecia muito a ciência alemã, já sabemos. (*Deutsche Rio-Zeitung*, 18 jul. 1925, p.2).

O convite da Universidade de Hamburgo, contudo, teve que ser adiado para 1929, quando finalmente Moreira pôde proferir sua palestra. É através dessa palestra que podemos estabelecer algumas considerações sobre a densidade da relação entre a medicina mental dos dois países. Em sua conferência “Algo sobre as doenças nervosas e mentais no Brasil”, Moreira (1929) falou sobre seus estudos em psiquiatria comparada, criticou as veiculações entre a doença mental, a raça e o clima, bem como lamentou que a relação entre Brasil e Alemanha não estivesse mais estreita. Segundo Moreira, citando Ludwig Fulda, “Quem poderá contestar que a Europa é muito melhor conhecida pela América do que a América pela Europa?” (Moreira, 1929, p.451).

E essa assimetria nas relações entre Brasil e Alemanha seguiu nessa tonalidade nos anos posteriores à morte de Moreira, em 1933, três anos após deixar a direção do Hospício Nacional. A relação entre os dois países ainda permanecerá estreita até o rompimento político entre Vargas e Hitler.

Considerações finais

Assim como apontou Reis (2009, p.12), buscamos demonstrar que a intelectualidade brasileira dos finais do século XIX, apesar de retomar as teorias europeias, o fazia de maneira bastante específica e vinculada aos problemas locais, sendo a questão da degeneração e da miscigenação o centro norteador de boa parte do debate. Com a chegada do século XX, Juliano Moreira se apresentou como um dos importantes médicos a lutar pelo rompimento com os paradigmas que norteavam os projetos de modernização da nação. Munido de concepções interpretadas do instrumental kraepeliano, Moreira deslocou o diagnóstico raciológico sobre o atraso da nação, ao dar novos sentidos à teoria da degeneração, pensada agora através de um viés epidemiológico e em consonância com o projeto de saneamento desenvolvido por Oswaldo Cruz, durante a Reforma Passos. Além disso, Moreira se serviu do referencial biológico e experimental da ciência alemã para reformar os conhecimentos e as instituições psiquiátricas brasileiras. Por fim, podemos dizer que o itinerário científico e intelectual de Moreira não

se restringiu à recepção de Kraepelin no Brasil. Moreira foi um importante protagonista no processo de internacionalização da psiquiatria nacional e da aproximação entre a medicina brasileira e a alemã.

NOTAS

¹ O artigo traz os resultados preliminares de estudos que fazem parte da linha de pesquisa “Internacionalização da ciência e trocas científicas”, do Grupo de Pesquisa do CNPq intitulado “História da Medicina e das Ciências da Vida e Relações Científicas Internacionais”, coordenado por Magali Romero de Sá e Jaime Benchimol.

² Por ter feito cursos na Alemanha (Passos, 1975, p.12), Moreira foi um dos maiores estudiosos e defensores do modelo psiquiátrico alemão no Brasil, seguindo agenda de trabalho muito próxima da de Kraepelin. Sobre os campos de investigação de Kraepelin, ver Hippus et al. (2008, p.73).

³ Segundo Robert Darnton (2010, p.220-221), a “história da ciência pode se revelar como um campo estratégico para avaliar o jogo entre a história social e a história das ideias”.

⁴ Os itinerários políticos permitiriam ao historiador “desenhar mapas mais precisos dos grandes eixos de engajamento dos intelectuais” (Sirinelli, 2003, p.245). Quanto às redes de sociabilidade, elas podem ser investigadas por meio das revistas científicas, que “seriam antes de tudo um lugar de fermentação intelectual e de relação afetiva, ao mesmo tempo, viveiro e espaço de sociabilidade, e podem ser, entre outras abordagens, estudadas nesta dupla dimensão” (p.248-249). Finalmente, quanto ao conceito de geração, propõe que ela seja compreendida como um “estrato demográfico unido por um acontecimento fundador que, por isso mesmo, adquiriu existência autônoma” (p.255).

⁵ Segundo Constant (citado em Serpa Jr., 2010, p.470), Morel (1809-1873) nasceu em Viena, Áustria, e foi praticamente criado pelo abade Dupont, o que resultaria “em seu ingresso no seminário no início da adolescência. ... Aos vinte anos, começou seus estudos de medicina. ... O interesse pela alienação mental rapidamente foi despertado e logo Morel integrou-se à equipe de J.-P. Falret na Salpêtrière. ... Em 1848, por intermédio de Buchez, foi nomeado médico-chefe do hospital de Maréville, ... dedicando-se ao ensino clínico oferecido aos estudantes da faculdade de medicina de Nancy”. Em 1856 ele se tornou diretor do asilo de Saint Yon, em Rouen. “Foi nesse período que publicou o essencial de sua obra”.

⁶ Morel afastou-se das concepções de Darwin, introduzindo uma ruptura na concepção do curso da espécie na história. Por um lado, o mundo seria fixado pelo Deus criador, num sentido da história humana que se confunde com a teleologia; por outro, haveria um caminho tomado pelos homens em direção à “aventura” do livre-arbítrio, que marcaria um grau de incerteza quanto a seu destino, com muitos riscos de degradação (Coffin, 2003, p.26-27).

⁷ Para Morel, as degenerescências possuiriam causas diversas: diferentes tipos de intoxicação (fortemente ligadas aos costumes alimentares); influências do meio social (má higiene, péssimas condições de trabalho, excesso venéreo e miséria, consequências da expansão urbana, cujo terreno concentraria um clima deletério, cercado de perigos sociais e morais; e, por fim, causas psíquicas, categoria fronteira entre o mental e o corporal, produtora de lesões do sistema nervoso (se traduzindo, assim, através de termos anatomopatológicos). Morel, contudo, privilegiava as causas mistas. O alcoolismo, por exemplo, estaria ligado aos três tipos de causas (Coffin, 2003, p.28-30).

⁸ A afirmativa ressalta outra característica importante das degenerescências: seu caráter universal. Morel apoiava as teorias monogenistas da espécie humana (Coffin, 2003, p.30). No entanto, alguns indivíduos estariam mais expostos a degenerescência do que outros (p.39-40).

⁹ Segundo Octávio Serpa Jr. (2010, p.470), “Joseph-Valentin Magnan (1835-1916) estudou medicina em Montpellier e fez residência em psiquiatria em Paris (Bicêtre) sob a supervisão de Marcé e Lucas. Fez carreira no Hospital Sainte-Anne, para onde foi logo depois de sua inauguração, em 1867. Foi membro da Academia de Medicina da França. Trabalhou com temas como alcoolismo, classificação das doenças mentais e degenerescência”. Suas principais obras foram *Traité de l'alcoolisme* (1874); *Idiotie, dégénérescences intellectuelles et diverses formes de démence* (1878-1879) e *Leçons cliniques sur les maladies mentales*, 1881-1896.

¹⁰ Teoria segundo a qual haveria diferentes ‘raças’ humanas, de origens e graus de evolução diferentes (Gould, 1999).

¹¹ Sobre o debate entre poligenistas e monogenistas, no Brasil e no exterior, ver Schwarcz (1993, p.48-49). Especificamente em relação a Morel e Magnan, ver Coffin (2003).

¹² Embora não tenham sido exclusivos no campo. Basta lembrar a importância de Cesare Lombroso nesse período, como expoente da antropologia criminal que, em diálogo com a teoria da degeneração, argumentava ser a criminalidade um fenômeno físico e hereditário. Esse autor criou uma categoria usada em larga escala no Brasil até ser duramente criticada em princípios do século XX: a de criminoso nato. Sobre isso, ver Carrara (1998).

¹³ Natural de Largo, Sergipe, Sílvio Romero (1851-1914) formou-se bacharel pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais de Recife e foi um dos autores da chamada geração de 1870 que defendia que as teorias raciais, meio e evolução dariam mais cientificidade ao direito (Ramos, Maio, 2010, p.36).

¹⁴ Sobre as influências de Nina Rodrigues e de seus interlocutores em São Paulo e no Rio de Janeiro, ver Nina Rodrigues (2004), bem como Oda (2009).

¹⁵ Lima e Hochman (1996, p.37) ressaltam que o discurso de médicos e higienistas de combate às doenças, em prol da viabilidade do Brasil como nação moderna, respondia não só às visões negativas e condenatórias do país, mas também às de caráter ufanista.

¹⁶ A Reforma Bom Retiro (1854). Para mais detalhes sobre as reformas do ensino médico no Império e na República, ver Ferreira, Fonseca, Edler (2008, p.67) e Magalhães (1932).

¹⁷ De acordo com Flávio Edler, “o novo ideal empirista e positivista de cientificidade estabelecido a partir da noção de medicina experimental” pode ser constatado no discurso de 1883 do Visconde de Sabóia (médico-cirurgião e então diretor da FMRJ, responsável pela reforma do ensino médico no Brasil), quando este proclamou o fim “da fase especulativa e doutrinária” no ensino médico e o início de um novo “estado verdadeiramente científico”. Afirmou, ainda, que o estudo médico incluía necessariamente o uso da análise e verificação experimental em laboratório (Sabóia, 1883, citado em Edler, 1996, p.293).

¹⁸ O médico Fernando Magalhães (1878-1944) foi diretor da FMRJ, em 1930.

¹⁹ Esse assunto foi tema de um famoso livro da literatura brasileira, *O cortiço*, de Aluísio de Azevedo (2002).

²⁰ Francisco de Paula Rodrigues Alves (1848-1919), foi presidente do Brasil (1902-1906) e era advogado e político paulista (Biblioteca..., s.d.).

²¹ Francisco Pereira Passos (1836-1913) graduou-se em ciências físicas e matemática pela Escola Militar em dezembro de 1856, o que lhe conferiu o direito ao diploma de engenheiro civil. Em 1857 ingressou na carreira diplomática, quando foi indicado para a Legação Brasileira de Paris, onde permaneceu até 1860 (Benchimol, 1990). Entre 1902 e 1906 administrou a cidade do Rio de Janeiro.

²² “Hausmann rasgou, no centro de Paris, um conjunto monumental de largos e extensos bulevares em perspectiva, com fachadas uniformes de ambos os lados, reduzindo a pó os populosos quarteirões populares e o emaranhado de ruas estreitas e tortuosas que, desde a revolução de 1789 até a grande insurreição proletária de 1848, constituíram o legendário campo de batalha das guerras de barricada do proletariado parisiense” (Benchimol, 1990, p.192).

²³ O projeto do governo federal incluía a abertura de três grandes importantes avenidas, além da avenida Central, as avenidas Francisco Bicalho e Rodrigues Alves.

²⁴ Oswaldo Gonçalves Cruz (1872-1917), médico sanitário e cientista brasileiro, nasceu no interior de São Paulo. Sua destacada trajetória no Distrito Federal se confunde com o Instituto Soroterápico Nacional, de Manguinhos (hoje Fundação Oswaldo Cruz), que ele fundou em 1900 (Azevedo, 2010).

²⁵ Como Teixeira Brandão (1854-1921), catedrático de clínica psiquiátrica e de moléstias nervosas (1883-1921). Ele foi diretor do Hospício Nacional e da Assistência Médico-Legal aos Alienados do Distrito Federal (1890-1899), diretor do Pavilhão de Observações, entre 1894-1921, e deputado federal (1904-1907); Márcio Nery (1865-1911), médico amazonense do Hospício Nacional e professor de psiquiatria da FMRJ, que ocupou interinamente tanto a direção do Hospício (1898-1899), quanto a cadeira de clínica psiquiátrica, antes de ser assumida por Henrique Roxo, em substituição a Teixeira Brandão; Franco da Rocha (1864-1931), médico do Hospício Nacional (1893-1895), além de diretor do Hospício de Juquery, na cidade de São Paulo, entre 1898 e 1923; e Nina Rodrigues (1892-1906), médico, legista, antropólogo-criminal e professor de clínica médica da Faculdade de Medicina da Bahia (1899-1906) (Engel, 2001).

²⁶ Júlio Afrânio Peixoto (1876-1947), médico, político e literato brasileiro nascido em Lençóis, nas Lavras Diamantinas, estado da Bahia. Em 1902 mudou-se para o Rio de Janeiro, onde trabalhou com Juliano Moreira no Hospital Nacional de Alienados, foi inspetor de saúde pública e diretor interino daquele hospital (1904). Tornou-se professor de medicina legal na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1907) e foi eleito para a Cadeira n.7 da Academia Brasileira de Letras (1910). Assumiu os cargos de professor extraordinário da Faculdade de Medicina (1911); diretor da Escola Normal do Rio de Janeiro (1915) e diretor da Instrução Pública

do Distrito Federal (1916). Foi eleito deputado federal pela Bahia, exercendo dois mandatos consecutivos (1924-1930). Foi professor de história da educação do Instituto de Educação do Rio de Janeiro (1932) e se tornou reitor da Universidade do Distrito Federal (1935) (Ribeiro, 1950).

²⁷ Na Assistência aos Alienados, as colônias de Jacarepaguá e do Engenho de Dentro, bem como o Instituto de Neuropatologia, no Manicômio Judiciário do Distrito Federal, também passaram a contar com laboratórios experimentais (sobre isso, ver *O Hospital...*, 18 jul. 1925).

²⁸ Moreira teve grande relevância no debate acerca da eugenia no Brasil. Souza (2006) demonstrou sua importância na defesa de uma eugenia positiva (com foco nas condições sanitárias e na educação da população) em oposição à corrente mais radical do movimento eugênico brasileiro, defensor de eugenia negativa, sendo Renato Kehl (ver nota 37) a principal voz dessa corrente.

²⁹ O periódico teve vida longa, e passou por diversas modificações, tendo sido nomeado também *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal* (1907) e *Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria* (1919) (Facchinetti, Cupello, Evangelista, 2010).

³⁰ Por um estudo sobre o botão endêmico no Brasil, Moreira ganhou em 1895 uma bolsa para a Europa, quando então assistiu, na Alemanha, aos cursos de doenças mentais dos professores Flechsig, Hitzig, Jolly e Krafft-Ebing, bem como aos cursos de clínicas médicas de Leyden e Nothnagel, além dos de anatomia patológica de Virchow. Posteriormente foi para a França, onde participou de diversas reuniões e palestras de grandes alienistas. Além disso, durante esse período, publicou artigos em diversos periódicos europeus. No decorrer de sua estada visitou os principais manicômios e clínicas psiquiátricas da Alemanha, Inglaterra, Escócia, Bélgica, Holanda, Itália, França, Áustria, Suíça etc. (Passos, 1975). A divulgação do trabalho de Kraepelin por Juliano Moreira começou a ser realizada a seguir, quando se tornou professor substituto da Faculdade de Medicina da Bahia (1896), logo depois de formado (Colares, 1933, p.5).

³¹ Antonio Austregésilo é considerado um dos pioneiros da neurologia no Brasil. Em 1912, assumiu a cadeira de moléstias nervosas da FMRJ, bem como o Pavilhão da Clínica Neurológica, inaugurado no Instituto de Neuropatologia, em 1925 (Magalhães, 1932; *O Hospital...*, 18 jul. 1925). Um dos fundadores dos *Arquivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria*, traduziu a obra de Kraepelin *Psychiatrie* (1904), publicada sob o título de *Paranoia (Verrücktheit): Prof. E. Kraepelin*, em três partes, ao longo de 1905, primeiro ano da revista. Ver Kraepelin (1905a, 1905b, 1905c).

³² Vale dizer que o modelo psiquiátrico de Juliano Moreira não constituía unanimidade. Moreira e Peixoto (1905a, p.205) afirmam num artigo que a crítica de que eles copiam Kraepelin não procede, demonstrando a existência de resistências ao modelo alemão naquele momento.

³³ Com a morte de Teixeira Brandão, em 1921, Roxo tornou-se professor catedrático da clínica psiquiátrica e, portanto, diretor efetivo do Instituto de Neuropatologia que, criado em 1911, englobava o Pavilhão de Observações e outros pavilhões construídos naquele instituto. Com a reforma de 1927, o instituto passou a ser chamado de Instituto de Neuropatologia (Muñoz, Facchinetti, Dias, 2011).

³⁴ Sobre a eugenia, Juliano Moreira adotou perspectiva da chamada eugenia positiva em oposição à eugenia negativa – caracterizada pelo racismo e por medidas como, entre outras, o controle da natalidade e a esterilização (Stepan, 2004).

³⁵ Contudo, discordamos de Engel (2001) em sua interpretação da concepção de cultura como sinônimo de cultura nacional. Entendemos que a referência de Juliano à cultura estaria ligada a uma concepção de classe social.

³⁶ Importante médico tropicalista brasileiro, Rocha Lima (1879-1956) atuou durante muitos anos na Alemanha, como professor estrangeiro na Universidade de Hamburgo (Silva, 2011).

³⁷ Renato Kehl (1889-1974) era médico e farmacêutico de formação. Trabalhou como diretor médico e chefe de laboratório da Indústria Química e Farmacêutica Casa Bayer, no Brasil (1927-1944), além de ter sido o principal propagandista do movimento eugênico brasileiro (Souza, 2006).

³⁸ Sobre esse instituto, ver Engstrom (2010) e Muñoz (2011).

³⁹ Antes mesmo de se tornar diretor do Hospício Nacional, Moreira já havia conquistado prestígio no exterior. Segundo Passos (1975, p.18-19), “em 1900, tomou parte no Congresso Médico Internacional, reunido em Paris. Aderiu ao IV Congresso Internacional de Assistência aos Alienados, reunido, em 1901, em Berlim, que o elegeu, embora ausente, seu presidente de honra”.

REFERÊNCIAS

- ARCHIVOS...
Archivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria, Rio de Janeiro, ano 12, n.3, p.224-225. 1929.
- ARCHIVOS...
Archivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria, Rio de Janeiro, ano 9, p.170-171. 1º trim. 1927.
- ARCHIVOS...
Archivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria, Rio de Janeiro, ano 5, n.1, p.50. 1923.
- AZEVEDO, Aluísio de.
O cortiço. São Paulo: Martin Claret. 2002.
- AZEVEDO, Nara.
Oswaldo Cruz: la ciência al servicio de la nación. *Revista Biomedica*, México, v.21, n.1, p.49-62. 2010.
- BENCHIMOL, Jaime L.
Pereira Passos: um Haussmann tropical. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esporte/Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração. 1990.
- BIBLIOTECA...
Biblioteca da Presidência da República. *Ex-presidentes*: Rodrigues Alves. Disponível em: <http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/ex-presidentes/rodrigues-alves>. Acesso em: 10 abr. 2012. s.d.
- BIRMAN, Joel.
A cena constituinte da psicose maníaco-depressiva no Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, supl.2, p.345-371. 2010.
- BIRN, Anne-Emanuelle.
O nexó nacional-internacional na saúde pública: o Uruguai e a circulação das políticas e ideologias de saúde infantil, 1890-1940. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.13, n.3, p.675-708. 2006.
- BRANDÃO, João Carlos Teixeira.
Elementos fundamentais de psiquiatria clínica e forense. Rio de Janeiro: Leite Ribeiro & Maurillo, 1918.
- BRASIL.
Ministério da Justiça e Negócios Interiores. [Relatórios ministeriais]. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. Disponível em: <http://www.crl.edu>. Acesso em: 11 jul. 2010. 1912.
- BRASIL.
Decreto n.5125, de 1º de fevereiro de 1904. Dá novo regulamento à Assistência de Alienados. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=63064&tipoDocumento=DEC&tipoTexto=PUB>. Acesso em: 15 mar. 2012. 1º fev. 1904.
- BRASIL.
Decreto n.1.132, de 22 de dezembro de 1903. Reorganiza a Assistência a Alienados. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=63278&tipoDocumento=DEC&tipoTexto=PUB>. Acesso em: 15 mar. 2012. 22 dez. 1903.
- CAPONI, Sandra.
Emil Kraepelin y el problema de la degeneración. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, supl.2, p.475-494. 2010.
- CARRARA, Sergio.
Estratégias anticoloniais: sífilis, raça e identidade nacional no Brasil do entre-guerras. In: Hochman, Gilberto; Armus, Diego (Org.). *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. (Coleção História e Saúde). p.427-453. 2004.
- CARRARA, Sergio.
Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século. Rio de Janeiro: Eduerj. 1998.
- CARRILHO, Heitor.
As quatro reações de Nonne em psiquiatria forense. *Archivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria*, Rio de Janeiro, ano 2, p.29-40. 1º trim. 1920.
- CHALHOUB, Sidney.
Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras. 2004.
- COFFIN, Jean-Christophe.
La transmission de la folie (1850-1914). Paris: D'Harmathan. 2003.
- COLARES MOREIRA, José Valente.
Retrato de Juliano. *Imprensa Médica*, Rio de Janeiro, ano 9, n.142, p.5-7. 1933.
- COSTA, Jurandir Freire.
História da psiquiatria no Brasil: um corte ideológico. Rio de Janeiro: Garamond. 2007.
- CUNNINGHAM, Andrew.
Transforming plague: the laboratory and the identity of infectious disease. In: Cunningham, Andrew. *The laboratory revolution in medicine*. Cambridge: Cambridge University Press. p.209-244. 1992.
- DALGALARRONDO, Paulo.
Civilização e loucura: uma introdução à história da etnopsiquiatria. São Paulo: Lemos. 1996.

- DARTON, Robert.
História intelectual e história cultural. In: *O beijo de Lamourette: mídia, cultura e revolução*. São Paulo: Companhia de Bolso. 2010.
- DEUTSCHE RIO-ZEITUNG.
Deutsche Rio-Zeitung, Rio de Janeiro, p.2. 18 jul. 1925.
- DEUTSCHE RIO-ZEITUNG.
Deutsche Rio-Zeitung, Rio de Janeiro, p.1. 16 jul. 1925.
- DUNNINGHAM, William Azevedo.
Juliano Moreira: notas sobre a sua vida e obra. *Gazeta Médica da Bahia*, Salvador, v.78, n.1, p.72-75. 2008.
- EDLER, Flávio Coelho.
O debate em torno da medicina experimental no Segundo Reinado. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.3, n.2, p.284-299. 1996.
- EL-BAINY, Estenio Iriart.
Juliano Moreira: o mestre: a instituição. Salvador: Memorial Professor Juliano Moreira. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/juliano_moreira_mestre_instiuiacao_p1.pdf. Acesso em: 5 mar. 2013. 2007.
- ENGEL, Magali Gouveia.
Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios, Rio de Janeiro (1830-1930). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2001.
- ENGSTROM, Eric J.
Organizing psychiatric research in Munich (1903-1925): a psychiatric zoon politicon between state bureaucracy and American philanthropy. In: Roelcke, Volker; Weindling, Paul J.; Westwood, Louise (Org.). *International relations in psychiatry: Britain, Germany and the United States to World War II*. New York: University of Rochester Press. p.48-63. 2010.
- ENGSTROM, Eric J.
“On the question of degeneration” by Emil Kraepelin (1908). *History of Psychiatry*, Cambridge, v.18, n.389, p.389-398. 2007.
- ENGSTROM, Eric J.; WEBER, Matthias M.
Making Kraepelin history: a great instauration?. *History of Psychiatry*, Cambridge, v.18, n.389, p.267-273. 2007.
- FACCHINETTI, Cristiana; CUPELLO, Priscila; EVANGELISTA, Danielle Ferreira.
Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins: uma fonte com muita história. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, supl.2, p.527-535. 2010.
- FERREIRA, Luiz Otávio; FONSECA, Maria Rachel Fróes da; EDLER, Flávio Coelho.
A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no século XIX. In: Dantes, Maria Amélia M. *Espaços da ciência no Brasil (1800-1930)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2008.
- GAZETA MEDICA...
Gazeta Médica da Bahia, Salvador, v.33, n.4, p.149-167. out. 1901.
- GOULD, Stephen J.
A falsa medida do homem. São Paulo: Martins Fontes. 1999.
- HIPPIUS, Hanns et al.
The University Department of Psychiatric in Munich: from Kraepelin and his predecessors to molecular psychiatry. Heidelberg: Springer. 2008.
- KRAEPELIN, Emil.
German Research Institute. *The Journal of Mental and Nervous Disease*, New York, v.56, n.2, p.207-213. 1922.
- KRAEPELIN, Emil.
Paranoia (Verrücktheit): traduzido (por A. Austregésilo) da obra do Prof. Emil Kraepelin. *Archivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*, Rio de Janeiro, v.1, n.3-4, p.301-309. 1905a.
- KRAEPELIN, Emil.
Paranoia (Verrücktheit): traduzido (por A. Austregésilo) da obra do Prof. Emil Kraepelin. *Archivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*, Rio de Janeiro, v.1, n.2, p.183-196. 1905b.
- KRAEPELIN, Emil.
Paranoia (Verrücktheit): traduzido (por A. Austregésilo) da obra do Prof. Emil Kraepelin. *Archivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins*, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p.98-106. 1905c.
- LEME LOPES, José.
Juliano Moreira. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, ano 13, n.1, p.3-19. 1964.
- LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto.
Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitário da Primeira República. In: Maio, Marcos Chor; Santos, Ricardo Ventura. *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Centro Cultural do Banco do Brasil. p.23-40. 1996.
- MAGALHÃES, Fernando de.
O centenário da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1832-1932. Rio de Janeiro: Typographia A.P. Barthel. 1932.

- MOREIRA, Juliano.
Alphons M. Jakob. *Archivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria*, Rio de Janeiro, ano 14, v.3, p.236-238. 1931.
- MOREIRA, Juliano.
Algo sobre as doenças nervosas e mentais no Brasil. *Revista Germano-ibero-americana*, Leipzig, Berlim, ano 2, n.7, p.451-457, 528-530. 1929.
- MOREIRA, Juliano.
Arbeiten aus der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München (Trabalhos do Instituto Alemão de Pesquisas Psiquiátricas). *Archivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria*, Rio de Janeiro, ano 6, p.95-99. 1ª e 2ª trim. 1924.
- MOREIRA, Juliano.
A luta contra as degenerações nervosas e mentais no Brasil (comunicação apresentada no Congresso Nacional dos Práticos). *Brasil Médico*, Rio de Janeiro, ano 2, p.225-226. 1922.
- MOREIRA, Juliano.
Sobre a realização do Segundo Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal. Boletim da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal. *Archivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, Rio de Janeiro, ano 14, p.110-117. 1ª sem. 1918.
- MOREIRA, Juliano.
Seção de Psiquiatria: Congresso de Medicina de Londres. *Archivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, Rio de Janeiro, ano 9, n.1, p.250-266. 1913.
- MOREIRA, Juliano.
Quais os melhores meios de assistência aos alienados? *Archivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, Rio de Janeiro, ano 6, n.3-4, p.373-396. 1910.
- MOREIRA, Juliano.
Ligeira vista sobre a evolução da assistência a alienados na Alemanha, a Clínica Psiquiátrica de Munique. *Archivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, Rio de Janeiro, ano 4, n.1-2, p.172-186. 1908.
- MOREIRA, Juliano.
Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil e reformas efetuadas no Hospício de Alienados no Rio de Janeiro. *Archivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Affins*, Rio de Janeiro, ano 1, n.1. 1905.
- MOREIRA, Juliano; PEIXOTO, Afrânio.
Classificação das moléstias mentais do Prof. Emil Kraepelin. *Archivos Brasileiros de Psiquiatria e Ciências Affins*, Rio de Janeiro, ano 1, n.2, p.204-216. 1905a.
- MOREIRA, Juliano; PEIXOTO, Afrânio.
A paranóia e as síndromes paranóides. *Archivos Brasileiros de Psiquiatria e Ciências Affins*, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p.5-33. 1905b.
- MOREL, Benedict-Augustin.
Tratado das degenerescências na espécie humana. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.11, n.3, p.497-501. (Original publicado em 1857). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v11n3/13.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2013. 2008.
- MUÑOZ, Pedro Felipe Neves de.
Brasil-Alemanha: psiquiatras e neurologistas no circuito internacional nos anos 1920. In: Jornada de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, 1., 17-21 out. 2011, Rio de Janeiro. *Anais eletrônicos*. http://www.coc.fiocruz.br/jornada/images/Anais_Eletronico/pedro_munoz.pdf. Acesso em: 15 mar. 2012. 2011.
- MUÑOZ, Pedro Felipe Neves de; FACCHINETTI, Cristiana; DIAS, Allister A. Teixeira.
Suspeitos em observação nas redes da psiquiatria: o Pavilhão de Observações (1894-1930). *Memorandum*, Belo Horizonte, v.20, p.83-104. abr. 2011.
- NEVES, Afonso Carlos.
O emergir do corpo neurológico no corpo paulista: neurologia, psiquiatria e psicologia a partir dos periódicos médicos paulistas (1889-1936). Tese (Doutorado) – Departamento de História, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2008.
- NEVES, Margarida de Souza.
O grande mal no Cemitério dos Vivos: diagnósticos de epilepsia no Hospital Nacional de Alienados. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, supl.2, p.293-311. 2010.
- NONNE, Max.
Impressiones de mi viaje a la América del Sur. *Revista Médica de Hamburgo*, Hamburgo, ano 3, n.3, p.97-100. 1923.
- ODA, Ana Maria Galdini Raimundo.
Passado e presente na psicopatologia da paranoia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.12, n.4, p.159-765. 2009.
- ODA, Ana Maria Galdini Raimundo.
Nina Rodrigues e a loucura epidêmica de Canudos. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.3, n.2, p.139-144. 2000.
- ODA, Ana Maria Galdini Raimundo;
DALGALARRONDO, Paulo.
Juliano Moreira: um psiquiatra negro frente ao racismo científico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v.22, n.4, p.178-179. 2000.

O HOSPITAL.

O Hospital Nacional de Alienados comemora hoje 84 anos de sua fundação: O que é a Assistência Pública a Alienados no Distrito Federal, as homenagens que serão prestadas ao prof. Juliano Moreira. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, p.5. 18 jul. 1925.

O PAIZ.

O Paiz, Rio de Janeiro, p.3. 9 mar. 1912.

ORTIZ, Renato.

Da raça à cultura: a mestiçagem e o nacional. In: Ortiz, Renato. *Cultura brasileira e identidade nacional*. São Paulo: Brasiliense. p.36-44. 1985.

PASSOS, Alexandre.

Juliano Moreira (vida e obra). Rio de Janeiro: Livraria São José. 1975.

PAULA, Richard Negreiros de.

Paciente duplicado: psiquiatria e justiça no Rio de Janeiro entre as décadas de 1890 e 1910. Tese (Doutorado) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2011.

PEIXOTO, Afrânio.

A memória de Juliano Moreira: fundador e presidente da Academia. *Anais da Academia Brasileira de Ciências*, Rio de Janeiro, t.5, n.2, p.81-97. 1933.

PENAFIEL, Carlos.

O prof. Juliano Moreira. *Archivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, Rio de Janeiro, v.9, p.120-136. 1913.

PEREIRA, Mario Eduardo Costa.

Morel e a questão da degenerescência. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.11, n.3, p.490-496. 2008.

PICCININI, Walmor J.

História da psiquiatria: Juliano Moreira (1873-1933). *Psychiatry on line Brasil*, s.l., v.7, n.7. 2002.

RAMOS, Jair de Souza; MAIO, Marcos Chor.

Entre a riqueza natural, a pobreza humana e os imperativos da civilização, inventa-se a investigação do povo brasileiro. In: Maio, Marcos Chor; Santos, Ricardo Ventura (Org.). *Raça como questão: história, ciência e identidade no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2010.

REIS, Carlos Antonio dos.

“Do convívio e colaboração das raças”: elogio da mestiçagem e reabilitação do negro em Manuel Querino. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de História, Direito e Serviço Social, Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Franca. 2009.

RIBEIRO, Leonídio.

Afrânio Peixoto. Rio de Janeiro: Edições Conde. 1950.

RODRIGUES, Raimundo Nina.

A paranoia nos negros: estudo clínico e médico-legal (1903), parte 1. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.7, n.2, p.161-178. 2004.

ROELCKE, Volcker; WEINDLING, Paul J.; WESTWOOD, Louise.

Introduction. In: Roelcke, Volcker; Weindling, Paul J.; Westwood, Louise (Org.). *International relations in psychiatry: Britain, Germany and the United States to World War II*. New York: University of Rochester Press. 2010.

ROXO, Henrique.

Manual de psiquiatria. Rio de Janeiro: Guanabara. 1925.

SÁ, Dominichi Miranda de.

A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2006.

SÁ, Magali Romero et al.

Medicina, ciência e poder: as relações entre França, Alemanha e Brasil no período de 1919 a 1942. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.16, n.1, p.247-261. 2009.

SCHWARCZ, Lília Moritz.

Nina Rodrigues: um radical do pessimismo. In: Botelho, André; Schwarcz, Lília Moritz (Org.). *Um enigma chamado Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras. p.90-103. 2009.

SCHWARCZ, Lília Moritz.

O espetáculo das raças: cientistas, instituições e a questão racial no Brasil, 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras. 1993.

SERPA JR., Octavio Domont de.

O degenerado. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, supl.2, p.447-473. 2010.

SILVA, André Felipe Cândido da.

A trajetória de Henrique da Rocha Lima e as relações Brasil/Alemanha (1901-1956). Tese (Doutorado) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2011.

SIRINELLI, Jean-François.

Os intelectuais. In: Rémond, René (Org.). *Por uma história política*. Rio de Janeiro: Editora FGV. 2003.

SOUZA, Vanderlei Sebastião.

Política biológica como projeto: a “eugenia negativa” e a construção da nacionalidade na trajetória de Renato Kehl. Dissertação (Mestrado) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2006.

SPIELMEYER, Walther.

Coreia de Huntington e doença de Wilson. *Archivos Brasileiros de Neuropsiquiatria e Psiquiatria*, Rio de Janeiro, ano 15, n.2-3, p.49-60. 1932.

STEPAN, Nancy.

Eugenia no Brasil: 1917-1940. In: Hochman, Gilberto; Armus, Diego (Org.). *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. p.331-391. (Coleção História e Saúde). 2004.

VENANCIO, Ana Teresa A.

Da colônia agrícola ao hospital-colônia: configurações para a assistência psiquiátrica no Brasil na primeira metade do século XX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, sup.1, p.35-52. 2011.

VENANCIO, Ana Teresa A.

As faces de Juliano Moreira: luzes e sombras sobre seu acervo pessoal e suas publicações. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v.2 n.36, p.59-73. 2005.

VENANCIO, Ana Teresa A.

Ciência psiquiátrica e política assistencial: a criação do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.10, n.3, p.883-900. 2003.

VENANCIO, Ana Teresa A.; CARVALHAL, Lázara.

A classificação psiquiátrica de 1910: ciência e civilização para a sociedade brasileira. In: Jacó-Vilela, Ana Maria; Cerezzo, A. Carlos; Rodrigues, H. Conde de Barros. *Clio-Psyché ontem: fazeres e dizeres psi na história do Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará/Faperj. p.151-160. 2001.

VENANCIO, Ana Teresa A.; FACCHINETTI, Cristiana.

'Gentes providas de outras terras': ciência psiquiátrica, imigração e nação brasileira. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.8, n.2, p.356-363.

Disponível em: http://www.fundamentalpsychopathology.org/art/v08_02/09.pdf. Acesso em: 10 nov. 2009. 2005.

WEYGANDT, Wilhelm.

Juliano Moreira. Trad. de Inaldo de Lyra Neves-Manta. *Semanário de Psiquiatria e Neurologia*, Rio de Janeiro, n.25, s.p. 24 jun. 1933.

WORBOYS, Michael.

From heredity to infection: tuberculosis, bacteriology and medicine, 1870-1900. In: Worboys, Michael. *Spreading germs: disease, theories and medical practice in Britain, 1865-1900*. Cambridge: Cambridge University Press. p.193-233. 2000.

