

J. P. PEIXOTO ▪ J. V. GONÇALVES ▪ A. A. MARQUES DE ALMEIDA ▪ J. T. OLIVEIRA ▪ J. P. OSÓRIO ▪ R. CARVALHO ▪ L. ALBUQUERQUE ▪ R. RODRIGUES  
J. V. GOMES FERREIRA ▪ F. D. SANTOS ▪ A. J. ANDRADE DE GOUVEIA ▪ A. M. AMORIM DA COSTA ▪ B. J. HEROLD ▪ JOÃO L. L. C. OLIVEIRA CABRAL ▪ J. A. LEITÃO ▪ N. GRANDE ▪ J. C. DA COSTA ▪ A. RODRIGUES ▪ A. TORRES PEREIRA ▪ B. FERNANDES ▪ J. M. GIÃO T. RICO ▪ MILLER GUERRA ▪ M. PORTUGAL V. FERREIRA ▪ J. M. COTELO NEIVA ▪ A. RIBEIRO ▪ M. TELLES ANTUNES  
F. C. GUERRA ▪ A. CORREIA ALVES ▪ F. CASTELO-BRANCO ▪ A. FERNANDES  
A. R. PINTO DA SILVA ▪ C. M. L. BAETA NEVES ▪ A. X. CUNHA ▪ A. C. QUINTELA  
SUZANNE DAVEAU ▪ ORLANDO RIBEIRO ▪ J. E. MENDES FERRÃO ▪ ILÍDIO AMARAL ▪ O. TEOTÓNIO DE ALMEIDA ▪ F. GUERRA ▪ ALLEN G. DEBUS  
WILLIAM R. SHEA ▪ A. IRIA ▪ F. R. DIAS AGUDO ▪ M. JACINTO NUNES

---

# HISTÓRIA E DESENVOLVIMENTO DA CIÊNCIA EM PORTUGAL

I VOLUME



---

PUBLICAÇÕES DO II CENTENÁRIO DA ACADEMIA DAS CIÊNCIAS DE LISBOA  
LISBOA • 1986

## O NASCIMENTO DA PSIQUIATRIA EM PORTUGAL

BARAHONA FERNANDES \*

### SUMMARY

Psychiatry — as we understand it today — began in Portugal in 1848 with the foundation of the first «Lunatic Asylum» in Lisbon — the Hospital de Rilhafoles, at the time of the triumph of liberalism, following the ideas of the enlightenment and human rights. Some older personalities are remembered (S. João de Deus, founder of humane treatment of the insane, the discription of his own melancholia, by the King D. Duarte, the works of Francisco Sanches, Valesco de Tarenta, Abade de Faria and others. The insane were first «treated» in prisons and subjected to sorcery malpractices. The Hospital de Todos os Santos in Lisbon was the first (1539) general hospital to accept some mental patients. There were many difficulties until the XIX century. The influence of naturalistic medicine allow better study and treatment of the insane. Bizarro, Ribeiro, Pulido, Beirão, Bernardino A. Gomes were the first «alienists» who introduced the Psychiatry of Pinel and the French and German schools. Brilliant personalities, in appropriate circumstances, contribute to the progress of the knowledge and treatment of mental disease. The works of Antonio Maria de Sena, Magalhães Lemos, Júlio de Matos, Bettencourt, Miguel Bombarda are emphasied and the foundation by Sobral Cid of the present, school of Portuguese Psychiatry. The University teaching began in 1911, stimulating, through many resistences, advances in research and practical assistance of mental patients.

ACADEMIA DAS CIÊNCIAS  
DE LISBOA

\* Professor catedrático jubilado da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

A Psiquiatria — tal hoje a conhecemos — como *disciplina médico-científica, social e preventiva* de cunho humanizante, nasceu em Portugal há pouco mais de um século, em 1848, com a *fundação do Hospital de Rilhafoles*, em Lisboa.

A atenção dada aos «loucos», aqueles que estão «fora do seu juízo» remonta porém aos primórdios da História e está, mais do que qualquer outro ramo da Medicina e mesmo de muitas outras ciências, intimamente ligada às formas de *cultura* de cada época, muito em especial às suas condições educativas e convicções *filosóficas* e ao estado emocional do viver pessoal e colectivo da *sociedade*<sup>1</sup>.

A insânia dos perturbados, ou como se dizia classicamente, dos «desassizados», dos orates, etc., era tida como um acontecer abstruso e incompreensível da mente e do espírito, alterando — até à desagregação — as vivências e o comportamento dos indivíduos e as relações entre as pessoas e entre o próprio e a colectividade.

Além da ideia da morte, nada haverá porventura que tanto e tão profundamente abale o homem como o *receio e a expectativa de perder a razão*. Poucas mudanças do modo de ser e de se conduzir e de reagir perante o Mundo e os homens, como a «loucura», desencadeiam tantos sentimentos e impulsos contrastantes da parte dos outros (que se têm por sãos). É a surpresa e a estranheza, quando não certa veneração e culto. É o pasmo e o horror, o medo, a fuga, ou, ao invés, a defensiva, a agressividade ...

Pense-se nas formas múltiplas como estes sentimentos, atitudes, juízos e actos, se manifestam no quadro das diferentes civilizações e ter-se-á de forma imediata, a base de compreensão da *história da Psiquiatria*. Uma especialidade médica, pela sua própria natureza, ainda muito incompleta, tanto no ângulo das instituições e práticas curativas e preventivas, como muito em especial, no que concerne o conhecimento científico. Concepções míticas, escatológicas, esotéricas, religiosas e metafísicas têm-se sucedido no curso dos tempos e persistem ainda, pelo menos, em certas áreas, a despeitos dos progressos. E renascem sob *paradigmas e modelos os mais variados*. Nestas circunstâncias compreende-se que mais do que um «desenvolvimento» gradual das instituições e das ciências apreendamos — dito à maneira de Thomas Kuhn — sucessivas «revoluções» que se têm degladiado por vezes arduamente ao longo da história.

Basta recordar, entre muitas, desde a antiguidade, as pelejas entre os vitalistas e os organicistas, os humoristas e os solidistas; entre os «psíquicos» e os «somáticos» do século XIX. E os dinâmicos e os descritivos e os biológicos e os sociais do nosso tempo.

Uma ideia clara mas dramática desta história é dada pela sucessão de *práticas desumanas* e só por si «alienantes», a que os «orates» têm sido sujeitos (desde os autos de fé até aos cárceres, os castigos aviltantes, as troças públicas e a rejeição e isolamento e «defesa» em relação às comunidades, etc.). Há uma gama enorme de outras práticas menos agressivas, filhas da credence e superstição, como as rezas, peregrinações, benzeduras, encantamentos e outras práticas sacerdotais, ou mais aceitáveis processos de encantação, êxtase e catarse da medicina grega e depois do romantismo, até a modernas formas espúrias das psicoterapias esotéricas e míticas, quando não grosseiramente embusteiras.

— O grande passo da história esteve na passagem do insano, dito *alienado* (quer dizer: estranho ao sentir humano) até ao enfermo, ao *doente* propriamente dito — o *Homem doente* mental, ou mais genericamente, dito hoje, o *Homem perturbado*. Trata-se de um processo de *humanização* que tem sido repetido (para se quebrar e destruir de novo) em várias épocas, desde os tempos das concepções médicas de Hipócrates, até certas formas de caridade cristã (por exemplo, o português S. João de Deus) e, noutro plano, pelo humanitarismo da época iluminista e as mais recentes revoluções do *no restraint* (abolição dos meios de contenção e de toda a violência) e das modernas atitudes de aceitação, empatia e compreensão dos doentes como *personalidades perturbadas* que carecem do nosso apoio e auxílio para a libertação das suas próprias peias íntimas — a perda da liberdade interior que a loucura representa.

\* \* \*

Na impossibilidade de mais desenvolvimentos<sup>2</sup> restringimo-nos a algumas notas sobre casos exemplares da história da Psiquiatria em Portugal para enquadrar o nascimento da *Psiquiatria clínica e científica no século XIX em Portugal*.

Ficará para outra ocasião a análise de outras raízes que se estão manifestando na actualidade — elas próprias mergulhando no decurso

do tempo, desde muitas correntes filosóficas até aos primórdios do inconsciente que levaram à psicanálise.

— Mais do que as anedotas da *petite histoire*<sup>3</sup>, tentaremos achar índices significativos para o conjunto da «evolução-revolução», da teoria e da praxis da psiquiatria.

As relações com a *filosofia* foram sempre estreitas e ainda hoje carecemos de as analisar nas actuais novas perspectivas epistemológicas.

— Recorde-se apenas o caso do nosso *Petrus Lusitanus* (também chamado *Petrus Hispanicus*, o Papa João XXI) que, nas suas obras filosóficas<sup>4</sup> escreveu sobre o *phrenesi* e praticou medicina geral e de especialidades, até a obstetrícia ... Nesse tempo não se falava em Psiquiatria (conceito apenas criado no século XVIII) e estudavam-se estas afecções nas Universidades ligadas à medicina geral, ou a matérias de cunho psicológico.

Aliás, como é sabido, os portugueses mais notórios do Renascimento, actuaram fora do país (como *Valesco de Taranta*, Professor em Montpellier). Muitos eram, como se sabe, judeus homiziados, ou cristãos novos, receosos da Inquisição. Entre eles não pode deixar-se de referir *Amatus Lusitanus*, *Zacuto Lusitanus* e outros, em especial *Francisco Sanches* (psicologia) e *Ribeiro Sanches* um humanista iluminista, ligado aos Enciclopédicos, curiosamente ele próprio hipocondríaco e que escreveu sobre epidemias, a sífilis e sobre doenças que hoje dizemos psicofisiológicas. Foi *Ribeiro Sanches* quem inspirou a Reforma da Universidade do Marquês de Pombal e foi pioneiro da Saúde dos povos e de uma Medicina científica humanizada.

— Ilustrando as relações com as «artes» (a arte está no cerne da Medicina) é muito expressivo o caso do *Rei D. Duarte*. Na sua notória obra *O Leal Conselheiro*, escreve um capítulo que tem sido muito comentado pelos psiquiatras: «Da maneira como fui doente do humor merencórico e dele me guareci». É uma bela auto-análise com grande interesse fenomenológico, feita por um «leigo» acerca da crise de depressão melancólica que sofreu na altura em que regia o Reino durante a expedição a Ceuta. O caso teve recentes interpretações «psicodinâmicas» por Amaral Dias, J. Lobo Antunes e Daniel Sampayo. E para nós<sup>5</sup>: a auto-descrição da doença com um cunho «moderno» pela identidade das estruturas psicopatológicas básicas de um caso do século XIV e da actualidade. Além disso um exemplo de interpretações religiosas no estilo da época.

— Muito significativa, noutro sentido, é o caso de *João Cidade*, natural de Montemor-o-Novo (1495-1550) e mais tarde canonizado como S. João de Deus. No Hospital de loucos de Granada (como também o *Padre Joffré*, em Valência) cuidou de tal arte dos loucos hospitalizados, superando as interpretações demoníacas que ficou como símbolo das práticas de «humanidade» para com os doentes desassizados. Mais uma vez se marca o valor da atribuição da *dignidade pessoal* de *enfermos*, àqueles que, noutras circunstâncias eram tidos (e tratados) como meros possessos ou pervertidos, ou até como animais. Esta mudança é fundamental na história da psiquiatria pelo que significa e por facilitar o tratamento mediante o contacto e a relação com os «alienados», peadas pelas dificuldades do seu acesso e compreensão. Este movimento estende-se com muitos matizes e alternâncias, até às atitudes psicoterápicas actuais.

— Situado num plano completamente diverso, temos a figura também lendária do *Padre Faria*, português natural de Goa que na época do Terror em Paris se celebrizou no tratamento pelo hipnotismo («sono lúcido») opondo-se pelas suas explicações psicológicas às teorias «fiscistas» do «magnetismo animal» de Mesmer e Puységur. É, de certo modo, um precursor do «inconsciente» mais tarde re-descoberto por Freud.

Entroncando já directamente no nosso tempo — a floração da clínica médico-psiquiátrica no ambiente hospitalar — refira-se que no célebre *Hospital de Todos-os-Santos*, ao Rossio, em Lisboa, desde o século XVI, há notícia exacta (provisão régia de 8 de Fevereiro de 1539) da existência de enfermarias diferenciadas («especializadas») para os «doentes fora do seu siso». O Padre *Pedro Ferreira de Gouveia* foi então considerado como «tendo muita experiência» e saber curar esta difícil sorte de enfermos.

Várias vezes devastado por incêndios (1601, 1750) foi o Hospital de Todos-os-Santos destruído pelo terramoto de 1755, tendo-se tomado providências para se albergar os loucos (até em cavalariças ...).

Embora os casos *agitados*, tidos por perigosos, fossem durante séculos (até recentemente) aprisionados em masmorras, e maltratados aqueles que eram tidos por *curáveis* (doenças cíclicas em especial) eram encarados como do *foro médico*. Mais tarde essas funções passaram (século XVIII) para o *Hospital de S. José* onde também se vieram a diferenciar enfermarias separadas que estavam a cargo de um dos cirurgiões.

Há aqui algo de original: posto que a ciência psiquiátrica e ainda mais os meios terapêuticos fossem parcos e por vezes absurdos e penosos, passou, no entanto, a haver já a noção da importância da comunicação pessoal e protecção e cuidados aos doentes em ambiente «médico». A «alienação» mental era sem dúvida estranha ao sentir humano (como diz a palavra) mas merecia já então a atenção de uma enfermidade e não apenas a «represão» social contra a sua eventual perigosidade.

Neste aspecto a evolução parece pois ter sido diferente<sup>6</sup> da que é descrita por M. Foucault na célebre *Histoire de la folie*. Por ordem de Luís XIV fez-se uma grande operação de encerramento (le grand renferment) em serviços hospitalares especiais (dos quais se celebrizariam os de Bicêtre e da Salpêtrière). A acumulação de pessoas de todas as espécies do que chamamos hoje «dissociais» (ou «marginais») e as dificuldades do seu tratamento levaram à deterioração das suas condições de vida e ao recurso a meios violentos de represão (desde os célebres coletes de força até às cadeias de ferro!). Digno de nota é que para esse fim se não distinguissem de começo, os autênticos doentes (maníacos, dementes, idiotas, delirantes, etc.) de outros que eram reclusos como vagabundos, criminosos, prostitutas, e outros associais e marginais.

Foi pelo estudo científico por médicos de *mentalidade naturalista humanitária* que deste múltiplo e estranho alfobre de «seres destituídos de razão» que realmente nasceu a moderna *Psiquiatria clínica* e o tratamento menos degradante e já humanizado dos «loucos», passados à categoria e ganhando o estatuto de *pessoas doentes* com os seus direitos próprios.

Costuma simbolizar-se esta «dupla revolução» *científica e assistencial* no *gesto de Pinel* durante a época do Terror em Paris, em 1793, libertando os loucos das cadeias que os prendiam nos Hospícios. — Gesto comparável foi feito, meio século mais tarde, em Lisboa, de forma menos espectacular mas não menos significativa:

Desde os anos 30 que alguns clínicos de Lisboa lamentavam na Sociedade de Ciências Médicas o problema do tratamento dos loucos, então em estado lastimoso e impróprio de um país em progresso liberal.

O pioneiro na prática dessa mudança histórica foi o *Dr. Bizarro*, médico das enfermarias de S. Teotónio e Santa Eufémia, no Hospital de S. José. Tentando adoçar as dificuldades de vida dos seus 140 doentes com métodos mais médicos e psicológicos — fez em 1835 a primeira

*estatística dos diagnósticos* no estilo de Pinel e Esquirol, os grandes inovadores da psiquiatria francesa da época.

Outros médicos se interessaram pelo assunto em longas discussões na Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa (*António Maria Ribeiro, Martins Pulido, Caetano Beirão, Magalhães Coutinho, Ribeiro Viana, Vilas*) e em especial o já célebre (pelos seus estudos sobre plantas medicinais e doenças tropicais) *Bernardino António Gomes* que desde 1841 tinha melhorado as condições de existência dos doentes mentais internados numa enfermaria separada no Hospital da Marinha e em 1843 escrevera um longo relatório: «dos estabelecimentos de alienados nos estados principais da Europa» dando notícia das possibilidades de aplicação ao nosso país dos progressos feitos nesse campo, tanto na construção e organização, como das técnicas terapêuticas utilizadas na época, e as mais recomendáveis práticas assistenciais.

— Note-se entretanto que pode parecer estranha a insistência na história e o desenvolvimento das ciências, de aspectos de aplicação meramente pragmática. Como dissemos, o desenvolvimento da psiquiatria está intimamente ligado à sua *praxis* e é função das condições gerais de *cultura* e de *vida sócio-económica* e até *ideológico-política*.

Afinal a abertura de Rilhafoles nasceu de circunstâncias especiais que se enquadram no *movimento histórico-político da época* — o final e o triunfo das campanhas liberais, aliás ainda numa época de instabilidade a seguir às revoluções da Maria da Fonte e da Patuleia.

Depois de muitas hesitações e dificuldades de vária ordem, foi necessário um acto decisivo do então Presidente do Ministério, o Marechal Saldanha, para que a rainha D. Maria escolhesse o velho convento da Cruz da Carreira para a criação do *Hospital de Loucos de Rilhafoles* e se lançassem assim, além da assistência desejada, as bases de investigação clínica das enfermidades mentais.

Ilustrando o papel das *personalidades* nos adiantamentos destes e outros avanços históricos, foi necessário, a pedido dos médicos, o famoso Marechal Saldanha ir ao Hospital de S. José «ver» directamente o aspecto dos doentes — dos «desassizados» em degradação — para assim dar resolução (e ainda apenas na base de um legado do Conde de Osborne) à abertura de um serviço especializado para os tão desprezados loucos. A maioria vagueava aliás pelo país e enchia as prisões, sujeitos às mofas do público ou aos maus tratos dos guardas.

Foi um *acto político* que nasceu no decurso de tendências e opiniões com raízes e significado muito mais latos. Dito de um modo

geral, era a expressão social e cultural das *ideologias progressistas do século XVIII*, em especial das correntes *iluministas e humanitaristas* que já se tinham manifestado na Reforma da Universidade de Coimbra, modificando completamente os estudos filosóficos e — o que aqui mais importa — os estudos médicos, com a introdução do *método experimental* das ciências naturais.

Poderia parecer que as doenças psicológicas, como afecções da «alma» (tais as encarava o romantismo) não seriam acessíveis a tais paradigmas materiais e biológicos. A corrente dos «psíquicos» (contra os somáticos) não teve repercussão nos médicos portugueses. Persistiu apenas na literatura ...

Pelo contrário, ver-se-á a seguir como dois dos mais notáveis «alienistas» (era a designação que então se dava aos médicos destas enfermidades) *António Maria de Sena e Miguel Bombarda* começaram as suas carreiras como professores de fisiologia, muito interessados no sistema nervoso central.

Não teve no entanto desde logo grande repercussão em Portugal, nesta primeira época, a descoberta de *Bayle* (1823) das lesões anatómicas cerebrais da forma de demência chamada «paralisia geral». Sempre com grande recuo histórico (por más condições de estudo, falta de ensino especializado e de clima espiritual) o que ia prevalecendo era a *psiquiatria clínica com feição descritiva* das «entidades nosológicas» inovadas em França por *Esquirol* e seus discípulos e mais tarde desenvolvidas na Alemanha (*Griessinger* e outros).

Não é possível neste lugar enquadrar mais largamente este movimento científico e assistencial e na *história da cultura epocal*.

Notem-se apenas os ecos analógicos entre a libertação dos loucos e a suas recuperação — *de alienados para doentes* — por um lado, e acontecimentos, ao parecer tão distantes, como a libertação coetânea em Portugal dos escravos e a abolição da pena de morte, a reiteração dos direitos humanos. Um facto jurídico de monta é a plena atribuição da irresponsabilidade penal aos alienados criminosos<sup>7</sup>.

Estes factos estão na linha da ligação das ciências naturais com as *ciências jurídicas e morais*, mais tarde ditas *ciências humanas e do espírito*, e a reconsideração dos valores e da ética, em conjunto com a actividade médico-científica e sua cada vez mais lata *projectão social*. Os maiores avanços nesse sentido só se vieram a dar no século XX (desenvolvimento da psicologia<sup>8</sup>, introdução da fenomenologia e da antropologia, entre outros). De forma mais imediata exprimem-se na

renovação das Escolas Médico-Cirúrgicas e nas Reformas dos estudos e nas primícias da *investigação científico-laboratorial*, começando pela anatomia e depois pela fisiologia do *sistema nervoso*.

\*

\* \*

Voltando ao Hospital de Rilhafoles — e mercê de uma espécie de inexorabilidade das nossas instituições progressivas, melhor por uma lei geral de evolução-regressão — aconteceu que depois de alguns anos de florescimento, sob o impulso do seu primeiro Director *Francisco Martins Pulido*, os serviços hospitalares começaram a entrar em decadência, até ao novo impulso das grandes reformas de *Miguel Bombarda* (1893). A causa primacial estava na desproporção do acréscimo considerável do número de internados e a limitação das verbas e pessoal disponíveis. E também, diga-se de passagem, na quebra do ímpeto criativo das personalidades responsáveis<sup>9</sup>. Em serviços em regressão não era possível cultivar e fazer avançar as ciências. As épocas mais produtivas neste campo coincidiram (embora não sejam estas as únicas determinantes) com a melhoria coetânea das condições gerais.

\*

\* \*

Algo de comparável se operou também na cidade do Porto, com a construção do *Hospital do Conde Ferreira*, em 1882. Deu-se aí a convergência do legado do benemérito que deu o nome ao novo Hospital com a obra notável de *António Maria de Sena*.

Sena foi o primeiro grande psiquiatra português — em todos os sentidos. Tanto no ângulo de assistência e respectiva legislação, quanto da actividade clínico-científica. Tivemos ocasião de festejar o centenário do seu nascimento em 1945<sup>10</sup>, em 1983 o da fundação do Hospital do Conde de Ferreira.

Cursado o Seminário, Sena foi Professor da Faculdade de Teologia de Coimbra. Breve foi atraído para a Medicina, a Filosofia e a Matemática. A feição positiva do seu espírito foi acentuada na Faculdade de Medicina por homens como *Augusto Rocha* e por *Costa Simões* (que o iniciou em trabalhos de laboratório) e a quem sucedeu na Cátedra de Fisiologia.

Como muitos próceres da nossa terra, fez um estágio no estrangeiro, França, Alemanha, Suíça e Áustria, trabalhou nos laboratórios de Marey, François Frank e Ranvier, fez aprendizagem experimental e aprendeu com investigadores da categoria de Brown-Séquard, Jacoud, Charcot e em especial na anatomia do sistema nervoso com Gudden, Hesse e Meynert. Daí a sua orientação em princípio anátomo-fisiológica e associacionista psicológica.

Como acontece perante as prementes realidades da sua terra, não pôde continuar a trabalhar em Portugal na investigação dessas matérias; fundou porém uma *Laboratório* de anatomia do encéfalo sendo um dos primeiros a utilizar o microscópio no sistema nervoso; orientou nesse sentido, o seu discípulo Magalhães Lemos<sup>11</sup>. Atraído pela clínica publicou alguns trabalhos (sobre paranóia originária), na esteira dos psiquiatras Kraft-Ebing, Morel, Shüle e Magnan, clássicos epocais na matéria.

A sua investigação *princeps*, foi de natureza *epidemiológica* e *assistencial*: os dois volumes *Os Alienados em Portugal, História e Estatística* (1884), o *Hospital Conde de Ferreira* (1885), além de vários Relatórios sobre administração e assistência, casos médico-legais e regime penitenciário.

A revelação concreta e bem documentada que fez da real situação dos loucos no nosso país fez sensação e tem sido muito comentada. Empolgado com o problema e com a *faceta social* de uma importância culminante, empenhou-se a fundo, e tendo, com esse fim, acedido à Câmara dos Pares, onde foi o principal incentivador da primeira *Lei dos alienados*, de 1889, conhecida pela *Lei Sena*.

Cientificamente foi um *evolucionista* ao modo do seu tempo. Como Maudsley, encarava a alienação mental como ligada à «história natural» num «movimento regressivo do homem». Dava assim grande ênfase à hereditariedade, sem esquecer a relevância dos factores do meio. Espírito brilhante, sintético e equilibrado, soube entender, como *naturalista*, o «degenerado» sem esquecer como *médico* o doente que lhe cabia atender, cuidar e tratar<sup>12</sup>.

Esta linha da *teoria da degenerescência* de Morel e Magnan foi também o tema primordial de *Júlio de Matos*, o seu sucessor no Hospital do Conde de Ferreira e, também, ainda do não menos famoso *Miguel Bombarda*.

O nome de *Miguel Bombarda* ainda hoje brilha na história da Psiquiatria e na fama popular — nesta última pelo seu assassinato por um doente paranóico na antevéspera da Revolução da República de Outubro de 1910.

Bombarda mais uma vez aliou o *saber-fazer pragmático* na assistência com a *paixão científica*.

— Professor de Fisiologia da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa foi também um dos mais radicais e apaixonados adeptos do *revolucionismo* e da difusão do materialismo epocal em especial das correntes mais ligado às ciências naturais. Acompanhou assim a antítese científica ao hegelianismo.

As duas edições publicadas na viragem do século (1898-1902) da sua muito discutida obra *A Consciência e o Livre Arbitrio*, são dedicadas por um «biólogo» a «Ernst Haeckel, o patriarca do monismo».

Noutro lugar, analisamos (do neuronismo teórico à psicocirurgia) esta posição filosófica que teve as suas primeiras raízes na histologia, culminando nas ideias e na prática da leucotomia pré-frontal de Egas Moniz, a qual veio a merecer o Prémio Nobel em 1939.

Dito em resumo: Bombarda baseando-se na histologia e na fisiologia da célula geral e da célula nervosa em particular foi um *determinista absoluto, reducionista extremo* da vida anímica a fenómenos de ordem biológica cerebral.

Neste quadro se desenvolve a sua rica personalidade e obra multifária de doutrinador e jornalista médico, de psiquiatra clínico e médico-forense, investigador e ainda administrador e reformador do Hospital de Rilhafoles.

Referimos à literatura<sup>13</sup>, em parte comunicada a esta Academia (de que Bombarda como Júlio de Matos, foi Sócio Efectivo) a melhor das suas realizações.

Em 1892, segundo a Lei geral já referida, o Hospital de Rilhafoles (e a psiquiatria nele praticada) tinham caído de novo em regressão e decadência. Foi necessário mais outro acto político. Nomeado por Dias Ferreira, Chefe do Governo da época, para o cargo de Director<sup>14</sup> do Hospital M. Bombarda desenvolveu aí, no dizer de Sobral Cid, uma acção portentosa, renovando-o por completo. No ângulo científico interessou-se sobretudo pela criação do *Laboratório* de anatomia e histologia,

onde logo começaram a trabalhar homens como *Marck Athias*, *Celestino da Costa*, *Aníbal de Betencourt*, *Carlos França*, *Azevedo Neves*, que se vieram e celebrizar noutros ramos da Medicina. Este foco de trabalho teve grande importância para o desenvolvimento renovador da chamada geração de 1911 (além dos citados, Pulido Valente, na clínica médica), A. Flores, na neurologia, Gama Pinto, na oftalmologia, etc., já actuando no século XX.

No ângulo psiquiátrico, a obra de Bombarda é notável e constitui com a de Júlio de Matos das melhores contribuições e as de mais sólidas raízes para a criação futura da *escola portuguesa de Psiquiatria*, através de Sobral Cid e seus discípulos — agora, já em várias gerações, na primeira das quais tenho a honra de me incluir, e a seguir, P. Polónio e outros mais jovens (Simões da Fonseca, Fernandes da Fonseca, E. L. Cortesão, etc.).

Apesar da brevidade destas notas, não se pode, neste contexto, deixar de referir a obra de Bombarda sobre o *delírio de ciúme* (muito citada em França) e sobre epilepsias e pseudo-epilepsias, ou microcéfalos, a menopausa viril, a pelagra, as quais mereceriam comentários especializados como representativas da época.

No campo filosófico as suas *polémicas* com o *Padre Santana* deram brado na época e exprimem, embora de forma extrema (própria do seu temperamento firme mas empolgado) a forte corrente portuguesa do *monismo naturalista* (com marcadas notas antipsicológicas) no sentido do *evolucionismo spenceriano*, tendo como referente principal a actividade neuronal do encéfalo, e a biologia em geral.

A psiquiatria de Bombarda ficou marcada por essa orientação *organicista*. Dado o limitado avanço da patologia cerebral da época ligou-se mais fortemente à «doutrina de degenerescência» dos franceses Magnan e Morel e em parte à psiquiatria anti-romanticista dos alemães Kraft-Ebing, Kahlbaum e Schüle. Ressalta aqui, no entanto, a acentuação de valiosas noções clínicas, algumas das quais mais tarde se vieram a fortalecer com a investigação psicopatológica; por exemplo, a falta de especificidade das manifestações frente às etiologias, às análises caracterológicas dos epiléticos, dos histéricos e dos paranóicos, etc.

Muito mais do que em Bombarda, o *positivismo de A. Comte* dominou a obra de Júlio de Matos, outro grande construtor da psiquiatria portuguesa. A tal ponto de lhe termos chamado no centenário do seu nascimento ((1856) o «alienista-filosófico». A sua acção doutrinal e prática exercida nesse quadro conceptual continua a merecer a pesquisa de investigadores da «nova história»<sup>15</sup>, articulando a sociologia e a doutrina positivista com a psiquiatria.

— É ainda digno de nota a forma como os psiquiatras citados, no final do século XIX, estiveram ligados à *história política* do país. São conhecidas as suas afinidades republicanas e, especialmente em Bombarda e Júlio de Matos, tiveram uma feição abertamente intervencionista. Mais relevante ainda é a sua significação filosófica e cultural, inscrevendo-se, como toda a inovação da psiquiatria entre nós, na linha progressista da evolução histórica.

Júlio de Matos fundou mesmo com Teófilo Braga a Revista *O Positivismo*, cujo efeito sobre o espírito da Universidade portuguesa se fez sentir até depois do primeiro quartel do século XX.

— Juntamente com *Basílio Freire* dedicou-se também à criminologia, também de cunho positivista e naturalista e realizou uma importante obra no campo *médico-forense* (3 volumes: *Os alienados nos Tribunais*) e na doutrinação sobre a legislação médico-legal.

Júlio de Matos foi um finíssimo psicopatologista, apoiado nas escolas francesas e alemãs epocais, muito antes de Jaspers (1912) e em especial, as suas expressões italianas (Tanzi, Riva) acompanhando o seu entusiasmo pela criminologia de Lombroso.

Noutro lugar<sup>16</sup> discutimos a sua complexa doutrinação sobre a teoria da degenerescência e a sociedade de A. Comte.

Logo muito jovem (1880, com 24 anos) publicou, (além dos seus volumes didácticos sobre «História Natural») ensaios de base clínica sobre «alucinações e iluões». Já então era sócio correspondente da Academia das Ciências de Lisboa. Para citar apenas uma sua obra no século XIX, em 1898 publicou um volume notável sobre «A Paranóia» dedicado ao grande Mestre da época e seu amigo Souza Martins, que estudara a nosologia psicopatológica de Antero Quental (dado como «degenerado superior»).

Júlio de Matos é um *patologista mental* da alienação de alto gabarito<sup>17</sup>. Resumiu a sua experiência discursiva e prática, logo em 1884 num «Manual de Doenças Mentais», reeditado em 1911 (*Elementos de Psiquiatria*) e que foi o melhor padrão de referência dos psiquiatras até à obra posterior de Sobral Cid, seu discípulo e continuador, em especial, a partir de 1922, quando tomou conta da Cátedra de Psiquiatria de Lisboa.

Não resta mais espaço senão para lembrar que o *ensino da psiquiatria*, só começou em 1911, com a criação das novas Faculdades de Medicina de Lisboa e do Porto. Criou-se então a *Cadeira de Psiquiatria nas Universidades*.

Os alienistas citados, desde a década de noventa que realizaram, porém, *Cursos Livres* da especialidade, tanto em Rilhafolles como no Hospital do Conde de Ferreira, muito sensatamente apoiados na experiência concreta de exames clínicos e laboratoriais e ilustrados com a apresentação de doentes.

— Desta forma a Psiquiatria portuguesa, nascida, ou melhor, emergente em 1848, se desenvolveu com as referidas dificuldades, atrasos e as *mudanças de paradigmas*; brotou depois, generativamente, ganhando uma certa *identidade própria* — numa linhagem directa de personalidades e obras, que foi dando os frondosos e diversificados ramos ainda, em crescimento na actualidade.

A psiquiatria não faz excepção. As *ciências*, como obras humanas, assinalam-se pela *historicidade do seu dever*.

## NOTAS BIBLIOGRÁFICAS

<sup>1</sup> Barahona Fernandes, *Filosofia e Psiquiatria* (experiência portuguesa e suas raízes), Atlântida, Coimbra, 1966.

<sup>2</sup> P. Pichot, *Um Século de Psiquiatria*; Barahona Fernandes, *A Psiquiatria em Portugal*, Ed. Roche, 1984 (ref. Bibl.).

<sup>3</sup> Os «micro acontecimentos» a que os novos historiadores dão tanta relevância (v. adiante por ex., os gestos de Pinel e do marechal Saldanha).

<sup>4</sup> Reeditados recentemente por Maria Helena da Rocha Pereira, Coimbra; Egas Moniz, *O Papa João XXI*, Jubileu da Academia das Ciências, 1929.

<sup>5</sup> Barahona Fernandes, *Anais Portugueses de Psiquiatria*, 1950.

<sup>6</sup> Já anteriormente havia casos semelhantes em outros hospitais ou albergarias, embora sem clara separação da assistência aos mendigos. Parece não ter havido uma revolução tão brusca como a do «grand renferment», de Paris. Foi a era da Razão, rejeitando, sequestrando «os sem razão» em Asilos, e outros estabelecimentos, nem sempre hospitalares (cárceres, etc.).

<sup>7</sup> O Código Penal de 1852 já fala de *loucos* que não têm imputação pelos seus crimes.

<sup>8</sup> A Psicologia continuou a ser ensinada com a filosofia. Só no século XX se procurou autonomizar (fundação do primeiro curso universitário de Psicologia em 1977!, por iniciativa do A.).

<sup>9</sup> Pulido desgostoso com a situação abandonou o Hospital e o País. Sucedeu-lhe *Abranches* que, após um primeiro Relatório brilhante sobre o estado de decadência dos Serviços, não logrou novas melhorias.

Estas circunstâncias são especialmente graves em relação aos doentes mentais porque a acumulação e os tratos de estilo «asilar» favorecem o agravamento das doenças. O fenómeno repetiu-se várias vezes, e já na actualidade, depois de 1958 no novo Hospital de Júlio de Matos. Sendo comum a outros países, deu origem às doutrinas do «hospitalismo» e da «re-alienação» dos doentes melhorados e às muitas especulações, dos «anti-psiquiatras» radicados na triste história da loucura desde o século XVI (Faucault). Estas reacções contra o hospitalismo deram contudo azo a novas iniciativas em favor da assistência e da Saúde Mental.

No ângulo científico mostram a relevância — já acentuada pelos clássicos — do *ambiente e modo de vida* sobre o desencadeamento e a própria evolução das manifestações psicopatológicas.

O segundo Director de Rilhafolles, *Guilherme Abranches* fez ainda um Relatório muito pertinente à situação, em 1860, insistindo, por exemplo na falta de *autonomia* administrativa e financeira no Hospital de Rilhafolles em relação aos Hospitais Civis. Relevava, além disso, a valia do tratamento pela ocupação e trabalho e diversões (os doentes iam tomar banho à praia de Belém) e ainda especialmente no modo brando de lidar com os doentes. Entretanto, segundo as teorias da época, abusava-se das sangrias e outras intervenções «curativas».

<sup>10</sup> Barahona Fernandes, «O Professor Sena e o problema da assistência psiquiátrica», *Amatus Lusitanus*, IV, 4, 1945.

<sup>11</sup> Magalhães Lemos (1855-1932) foi como Júlio de Matos discípulo e colaborador de Sena. A sua obra é relevante, tanto no ângulo *psiquiátrico* como *neurológico*. Após a vinda de Júlio de Matos para Lisboa, foi Catedrático de Psiquiatria na Faculdade de Medicina do Porto. Da sua longa vida ficam muitos trabalhos de mérito e deu o nome a um Hospital do Porto, como Júlio de Matos (1942) e Bombarda (1911) em Lisboa.

Como neurologista, acentuou a *orientação anátomo-clínica* da tradição de Charcot, em França e Griessinger e Meynert e Wernicke na Alemanha. Incitado por Ricardo Jorge fez uma dissertação sobre a «região psicomotora» (1882) que também foi publicado em França (*Archives de Medecine*, IX, 3, 1883).

Os seus trabalhos principais dizem respeito à *afasia* — uma área limite entre a neurologia e a psiquiatria. O artigo mais citado, sobre alucinações unilaterais do ouvido, foi publicado mais tarde no *Encéphale*, 9, 1912. Continua a ser um penoso jus da ciência portuguesa carecer da sua difusão noutras línguas para ser conhecida internacionalmente.

Na sua faceta psiquiátrica, deixou colaboradores (José de Magalhães, Bahia Junior e Victor Ramos, que continuaram a sua obra clínica do Hospital do Conde de Ferreira) mais tarde, A. Brochado e depois Fernandes da Fonseca.

<sup>12</sup> Articulava assim os factores herdados com os adquiridos (ambiente social, etc.), procurando modificar os últimos com intenção *terapêutica* e também de *eugénica* preventiva.

Não é aqui o lugar de desenvolver a sua acção hospitalar, também histórica. Embora liberal e ligado ao culto da humanidade do materialista A. Lange, e acentuando a primazia do *dever cívico* de cuidar dos doentes sobre a acção caritativa, soube diplomaticamente, no entanto, conciliar, apesar das dificuldades, a sua acção com a da Santa Casa da Misericórdia do Porto.

<sup>13</sup> Barahona Fernandes, *loc. cit.*, e *Memórias da Academia*, Classe de Ciências, Sessão de 6-XII-1961.

<sup>14</sup> Em competição com outro psiquiatra que deixou nome, *Betencourt Rodrigues*, embora se não insira nesta linha generativa da psiquiatria que passou para o século XX. Vencido pelo fulgor de Bombarda, merece ser posto em relevo pela criação do primeiro jornal da especialidade, *Revista de Neurologia e Psiquiatria*, com curta duração (1888-1889). Fez também o primeiro Curso Livre de Neurologia e Psiquiatria (especialidades que depois se separaram no ensino e na prática apesar das suas interligações estreitas). Formara-se em Medicina em Paris, tendo estudado com Bouchard e Charcot. Nessa linha publicou variados trabalhos (reflexos na paralisia geral, hemiplegia histérica e outros) na escola francesa, etc. Viveu algum tempo em São Paulo, no Brasil e depois em Lisboa, praticando com brilho a «clínica dos neuropatas», além das actividades sociais, literárias e políticas (Bibl.: Almeida Amaral, *Anais Portugueses de Psiquiatria*, 1965; Barahona Fernandes, *Anais Portugueses de Psiquiatria*, 1955 — Centenário do seu nascimento).

Da mesma época não pode ser esquecido o famoso *epidemiologista*, Ricardo Jorge. Formado na Escola Médico-Cirúrgica do Porto, onde veio a ser Professor de Higiene, dedicou a sua tese ao «nervosismo» e concorreu à Cátedra com uma dissertação sobre as localizações motrizes do cérebro.

Desligado da Psiquiatria portuguesa epocal, os seus estudos têm grande interesse por tentarem ultrapassar a doutrina celular e Virchow e o seu «atomismo», bem como a rigidez do positivismo que estigmatizava os psiquiatras citados no texto.

Claro que não deixava de cultivar a *positividade*, sem cair no positivismo nem no empirismo, e no ângulo médico rejeitando o humanismo e o vitalismo. Não é possível resumir aqui os motivos por que — nesta linha — se pode considerar um precursor da *Antropologia Médica* que só viria a florescer entre nós cerca de 1950. (V. Barahona Fernandes, *Filosofia e Psiquiatria*, Ed Atlântida, pp. 98-112).

A neurologia e a *clínica das neuroses* eram no tempo de Ricardo Jorge, cultivadas pelos *clínicos gerais* (cite-se ainda Virgílio Machado, e antes dele, o grande Sousa Martins) em geral na linha de Charcot. O mesmerismo teve pouca repercussão em Portugal pelo menos na literatura médica, absorvido em parte pelos curandeiros. O paradigma psicoterápico de *Elysio de Moura* pertence já ao séc. XX. É digna de nota a revivescência de Souza Martins no culto popular de «promessas» pela «cura» de doenças (e evocações espíritas...).

<sup>15</sup> Ana Lemos Pereira, «Júlio de Matos — a Ciência e a Política», *Psiquiatria Clínica*, 4, 1, 1982.

<sup>16</sup> Júlio de Matos, *loc. cit.*, critica Morel apenas por certos elementos religiosos, mas concorda em princípio com a sua ideia de «degenerescência» como um «desvio do tipo humano» não só no sentido da antropologia (a que se deu na época grande relevo); nessa acepção, a loucura é sempre uma «degenerescência», porque em todas as suas múltiplas formas implica um desvio regressivo, total ou parcial, extenso ou limitado, provisório ou definitivo» «do tipo de homem que foi definido».

Psiquiatricamente exclui porém os acasos nos quais prevalece a gravidade e continuidade das causas produtoras, distinguindo apenas como degenerescência aqueles casos em que a loucura «se constitui em estado irreparável, subsistente, espontâneo ou derivado de insignificantes causas e acusando, portanto, uma inferioridade constitucional». (*A Paranóia*, p. 180). Assim conclui a obra: — «a paranóia é uma degenerescência». Nesta são incluídos casos tão díspares como os delírios crónicos e a chamada na época «loucura moral».

Júlio de Matos não concebe porém a degenerescência no sentido progressivo-fatalista de Magnan, a aceita a sua «regeneração». Neste processo via já (com intenção mais *médica-humanizante*) uma possibilidade de melhoras e de *intervenção terapêutica*.

As suas reflexões descritivas destas doenças mantêm o seu aspecto objectivo. A «teoria» não as priva de um certo realismo precursor da fenomenologia e futura psicopatologia. Muito sensatamente ultrapassa a feição fatalista da hereditariedade destes casos.

A obra de Júlio de Matos é ainda *pré-kraepeliniana* e está longe de Freud (que só conheceu muito mais tarde, através de traduções verbais de seus assistentes F. Pulido Valente). Só muito depois, Sobral Cid (1923) começaria a matizar e dinamizar toda esta rigidez doutrinária.

<sup>17</sup> Barahona Fernandes, *A Psiquiatria em Portugal*, 1984, pp. 277, 336, 339; e *História da Psicopatologia Portuguesa*, curso de Psicopatologia no Hospital do Conde de Ferreira, 1984.

## A EVOLUÇÃO DA FARMACOLOGIA EM PORTUGAL ATÉ AO SÉCULO XX

J. M. GÍAO T. RICO \*

### SUMMARY

The evolution of the Pharmacology in Portugal till the end of the XIX century is presented. A short summary of the general evolution of Pharmacology since its beginnings is given, and its main authors are mentioned. The Pharmacology is defined as a science as well as its relationships with biology and chemistry.

The portuguese pharmacology is systematically described with the authors that have studied the exotic species or that have written textbooks on medical treatment. A few of the more important writings are quoted. A special reference is made to the laws that instituted the teaching of the Materia Medica, the ancestor of the modern Pharmacology.

A special reference is made to the papers presented in the Academia das Ciências de Lisboa. These papers were divided in four different groups. The first one includes the works where the Academia das Ciências de Lisboa or its members were consulted as specialists on drugs or on medicinal species. A second group is formed by descriptions of medicinal plants. The third group refers to the isolation of active drugs from the plants. The last group includes descriptions on the effects of natural or synthetic compounds on animals or on man.

\* Instituto de Farmacologia e Terapêutica Geral da Faculdade de Medicina de Lisboa. Projecto LMC-2 do Instituto Nacional de Investigação Científica.