

A HISTÓRIA DO PRIMEIRO SERVIÇO PSIQUIÁTRICO EM HOSPITAL GERAL DO BRASIL¹

Camila Costa Pithon², Esdras Cabus Moreira³, Ângela Miranda-Scippa²

HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS NO BRASIL

No Brasil colonial, a assistência médica era muito precária. A maior parte dos cuidados era feita por curandeiros e sacerdotes católicos, principalmente os jesuítas. Os médicos formados eram muito raros. Os doentes eram recolhidos nas Santas Casas de Misericórdia, sem boas condições sanitárias. Com a vinda da família real portuguesa, no início do século XIX, o Brasil vivenciou grandes transformações. A abertura de portos e o incentivo a atividades econômicas e educacionais possibilitaram o desenvolvimento de algumas cidades, principalmente Rio de Janeiro, Ouro Preto e Salvador.(1)

O primeiro hospital psiquiátrico do Brasil foi o Asilo Pedro II, também chamado de Hospício Nacional de Alienados, fundado no Rio de Janeiro, em 1853, contudo, a falta de recursos para o tratamento dos doentes e a pobreza da clientela determinaram uma progressiva deterioração da instituição. Entre 1903 e 1930, O Hospício Pedro II foi dirigido pelo psiquiatra baiano Juliano Moreira, que durante sua gestão, humanizou o tratamento e acabou com o aprisionamento dos doentes mentais. Juliano Moreira defendia que a origem das doenças mentais se devia a fatores biológicos e situacionais, contrariando uma vertente daquela época que atribuía os problemas psiquiátricos à miscigenação do país.(2)

Na Bahia, em 1874, a Santa Casa de Misericórdia fundou o primeiro hospício do estado, O asilo São João de Deus. Em maio de 1933, o governo da Bahia determinou a mudança de nome do hospital, para homenagear o médico Juliano Moreira. Nas décadas subsequentes à segunda guerra mundial, a população de Salvador foi multiplicada. Nesse período, foram fundadas outras unidades psiquiátricas: O Sanatório Bahia, em 1944, a enfermaria psiquiátrica no hospital das clínicas, em 1953, o Sanatório São Paulo, em 1954, a Casa de Saúde Santa Mônica, em 1962 e, por último, a Casa de Saúde Ana Nery, em 1966.(3)

¹ Agradecimentos especiais aos ilustres professores e colaboradores Dr. Luiz Meira Lessa e Dr. William Dunningham

² Programa de Residência Médica em Psiquiatria – Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos. Complexo-HUPES, Salvador, BA-Brasil. Universidade Federal da Bahia-UFBA. E-mail: camilapithon@gmail.com

³ Departamento de Neurociências e Saúde Mental - DNCSM- Faculdade de Medicina da Bahia-UFBA, Salvador, BA-Brasil.

Na segunda metade do século XX, era evidente a deterioração de muitos hospitais psiquiátricos com modelos asilares, caracterizados por superlotação, longo período de permanência dos pacientes e falta de tratamento adequado. Considerada o marco da reforma psiquiátrica no Brasil, a lei nº 10.216/2001 evidencia no artigo 4º que a internação é indicada quando os recursos extra-hospitalares são insuficientes, e que a finalidade do tratamento deve ser a reinserção social do paciente em seu meio. Em nenhum momento é vetada a internação, que configura-se como uma via necessária de tratamento em diversos quadros de maior gravidade. Desde a década de 90, boa parte da assistência extra-hospitalar passou a ser realizada pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que fornecem atendimento psiquiátrico e multidisciplinar.(4) Outra parte dessa assistência é realizada por serviços ambulatoriais, muitos presentes em hospitais psiquiátricos nas grandes cidades.

DESENVOLVIMENTO DA PSIQUIATRIA

A psiquiatria mundial deu um grande salto, no final do século XIX e início do século XX, com ideias surgidas principalmente na França e na Alemanha. Anteriormente, a psiquiatria era ensinada em alguns asilos da Europa, sendo o psiquiatra alemão Wilhelm Griesinger responsável por popularizar o ensino da psiquiatria no ambiente universitário em detrimento ao modelo asilar. Em 1865, Griesinger se torna professor de psiquiatria, instruindo aos estudantes de medicina dentro da universidade e também no Hospital Geral Charité de Berlim. Esse período inaugurou uma nova forma de ensino da psiquiatria, mais próxima do saber médico e científico. Logo em seguida, Charles Lasègue restabelece o ensino universitário da psiquiatria na França, ensinando na Sorbonne e no Hospital Sainte-Anne de Paris.

A primeira etapa da psiquiatria biológica surge na Alemanha, quando Griesinger cria, em Berlim, o jornal científico de doenças do cérebro. Seus adeptos, como Wernicke e Meynert, tentavam relacionar os sintomas das doenças mentais com alterações anatômicas do sistema nervoso. Posteriormente, o psiquiatra alemão Emil Kraepelin defende a ideia de que observação do curso da doença psiquiátrica é o que melhor contribui para seu diagnóstico, sobrepondo-se à valorização do corte transversal proposto por Wernicke, fato que inaugura a segunda etapa da psiquiatria biológica.

Emil Kraepelin foi o mais célebre na divulgação da moderna psiquiatria, que buscava relacionar as doenças psiquiátricas principalmente a desordens genéticas e biológicas. A partir de longas observações clínicas, criou o conceito de síndromes psiquiátricas e separou os transtornos psicóticos entre a demência precoce e a psicose maniaco-depressiva. Kraepelin

também descreveu os subtipos dos quadros maníaco-depressivos, que atualmente são agrupados com o nome de transtorno bipolar do humor (TB).(5)

Em seguida, o psiquiatra suíço Eugen Bleuler trocava o termo demência precoce por esquizofrenia, após sua percepção de que a evolução do quadro psicótico para a degeneração cognitiva maior não era obrigatória. Bleuler também descreveu boa parte dos sintomas negativos da esquizofrenia. Algumas teorias também surgiam acerca dos transtornos mentais mais brandos, destacando-se as contribuições de Charcot e Freud na descrição dos sintomas considerados neuróticos. Freud produziu diversas obras importantes para o entendimento da mente humana. Em meados do século XX, o alemão Kurt Schneider publica um livro descrevendo os sintomas de primeira ordem da esquizofrenia e Karl Jaspers produz teorias na área da psicopatologia, conceitos utilizados até os dias atuais.(6)

Em 1950, foi descoberto na França o fármaco clorpromazina, a partir da modificação de um fármaco precursor anti-histamínico. Em 1952, seu efeito neuroléptico foi divulgado, inicialmente por um cirurgião francês, após notar a eficácia do fármaco em casos de agitação psicomotora. Um estudo clínico realizado pela equipe de Pierre Deniker e Jean Delay, no Hospital Sainte-Anne de Paris, originou seis publicações que comprovaram a eficácia da droga em pacientes psicóticos. Esse fato impulsionou a psicofarmacologia, inaugurando uma nova era na abordagem terapêutica psiquiátrica.(7)

Com o surgimento dos fármacos psicotrópicos iniciou-se um enfrentamento mais efetivo dos transtornos mentais, permitindo que uma boa parte de pacientes internados se tornassem pacientes ambulatoriais. Nessa mesma década, foram descobertos os primeiros antidepressivos, os inibidores da monoaminooxidase, de modo acidental. Ao testarem o fármaco iproniazida para tratamento da tuberculose, percebeu-se melhora do humor nos pacientes que receberam a droga. Logo depois, os fármacos tricíclicos foram descobertos, sendo a imipramina a primeira da classe testada em quadros depressivos.(8)

Nesse contexto histórico da década de 50, surge o Serviço de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Bahia, em 1953, aprimorando o ensino da especialidade e a qualidade da assistência médica psiquiátrica da época.

A PSIQUIATRIA NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA BAHIA

Os primeiros anos

Na Bahia, nos anos 50, ocorreu um grande desenvolvimento do ensino de graduação médica, com novos professores na área da psiquiatria. O médico psiquiatra Nelson Soares Pires, egresso do exército, dedicou-se à reforma da psiquiatria baiana. Em 1953, realiza um concurso e se torna professor titular de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Bahia, sucedendo o médico Mario Carvalho da Silva Leal. Empossado na cátedra, Dr. Nelson Pires toma uma atitude inovadora e resolve ensinar psiquiatria no Hospital das Clínicas da Universidade Federal da Bahia.

Desse modo, em 1953, surge na Bahia o primeiro Serviço de Psiquiatria em hospital geral no Brasil, que até hoje funciona como um serviço hospitalar e ambulatorial de psiquiatria do sistema público de saúde. Desde o início, composto pela enfermagem psiquiátrica com leitos exclusivamente femininos e consultas ambulatoriais realizadas no próprio hospital. Dr. Nelson Pires, então chefe do serviço do Hospital das Clínicas, também inaugura em 1954 o sanatório São Paulo, no bairro Santo Antônio.

Na época em que atuou, Dr. Nelson Pires realizou estudos no campo das psicoses e das personalidades psicopáticas. Foi o primeiro e talvez o único psiquiatra brasileiro a estudar características de indivíduos torturadores. Em 1964, com o início do regime militar no Brasil, a vida do chefe do serviço teve seu curso alterado. Devido a sua conhecida inclinação política de esquerda, fugiu nesse mesmo ano para a Argentina, permanecendo um período na cidade de Buenos Aires. Recebeu no exílio a notícia de que havia sido condenado a dois anos de prisão, devido a suas atividades políticas e por ter presidido a Sociedade Cultural Brasil-Cuba em Salvador.

Por dois anos, a cátedra da psiquiatria permaneceu vazia. Em 1966, foi assumida pelo professor Dr. Álvaro Rubim de Pinho, após concorrer pela vaga com o médico Norival Sampaio, discípulo de Nelson Pires. Dr. Rubim de Pinho torna-se então, naquele ano, chefe do Serviço de Psiquiatria do Hospital das Clínicas. Era docente livre desde 1955 e médico do Hospital. Durante os estudos para o concurso de professor catedrático, recebeu o apoio e incentivo dos médicos psiquiatras Luiz Meira Lessa e Adilson Sampaio, que tinham sido seus alunos e já eram psiquiatras atuantes no serviço. Dr. Álvaro Rubim de Pinho tinha experiência nas áreas de psiquiatria, neurologia e medicina legal. Segundo seus discípulos, era especialista na psiquiatria forense e perito muito experiente.

Além do Hospital das Clínicas e do Sanatório São Paulo, o atendimento psiquiátrico do sistema público era fornecido no Hospital Juliano Moreira, e nos Sanatórios Bahia, Santa Monica e Ana Nery. Em suas primeiras décadas, o Serviço de Psiquiatria do Hospital das Clínicas era composto por pacientes oriundos de todas as classes sociais, visto que a assistência médica pública geralmente conseguia suprir as necessidades da população. No final da década de 70, com a redução progressiva da qualidade do serviço público de saúde, surge a primeira clínica particular com serviço de internação, a Clínica da Barra, que teve a participação de médicos que formavam também a equipe do Hospital das Clínicas, os psiquiatras Domingos Coutinho, Luiz Meira Lessa e Carlos Teixeira.

Formação do médico psiquiatra

Além do ensino da psiquiatria na graduação médica, Dr. Rubim de Pinho era o principal responsável pela formação dos médicos psiquiatras locais, nas décadas de 50 e 60. Os médicos aprendizes realizavam um estágio específico iniciado, ainda no internato médico, para obterem a formação em Psiquiatria. Apesar de pertencerem ao Hospital das Clínicas, os estagiários conheciam os serviços de alguns sanatórios em sua formação. Um dos campos de prática do estágio era o Hospital Juliano Moreira, que na época localizava-se no bairro Engenho Velho de Brotas. Naquele período, esse hospital abrigava também pacientes que haviam cometido algum crime em vigência do transtorno mental. Segundo relatos da época, as instalações do ambiente eram muito precárias, sem higiene e cuidados adequados ao tratamento de doenças clínicas.

Desde o início de sua história, o Serviço de Psiquiatria do Hospital das Clínicas se tornara reconhecido como uma das principais referências nacionais. Antes de partir para os estudos na Alemanha, o psiquiatra Luiz Meira Lessa visualizara a possibilidade de criar um programa de Residência Médica em Psiquiatria no serviço, que corresponderia a uma formação mais estruturada do que o estágio vigente na época. Comunicou sua ideia ao chefe do serviço, Dr. Rubim de Pinho, o qual a aprovou, criando oficialmente a residência no ano de 1968. Naquele período, a preceptoria da residência incluía os psiquiatras Luiz Simões, Helio Aguiar, Adilson Sampaio e Luiz Meira Lessa.

Em sua gestão, Dr. Rubim de Pinho instituiu também o serviço de internação-dia dentro da própria enfermaria psiquiátrica, com o apoio dos novos médicos residentes. Nos primeiros anos, o serviço recebia entre um a dois residentes de Psiquiatria por ano, selecionados após uma prova de admissão. Primeira residência em Psiquiatria da Bahia, a residência do Hospital das

Clínicas foi a única existente, até o ano de 1983, quando foi inaugurada a residência do Hospital Juliano Moreira.

A evolução do tratamento psiquiátrico

No início da década de 70, devido às imposições do regime militar da Argentina, uma grande quantidade de argentinos veio para o Brasil, reforçando a influência da psicanálise na psiquiatria baiana. Até a década de 80, devido a falta de conhecimento de causas orgânicas bem estabelecidas para as doenças mentais, os psiquiatras geralmente se dividiam entre aqueles que davam preferência às ideias psicanalíticas e os que valorizavam a psicofarmacologia e as neurociências. Naquele tempo, praticamente não existiam teorias neurobiológicas que explicassem adequadamente os diversos transtornos mentais, dando um espaço maior para as ideias voltadas à psicodinâmica do indivíduo.

Em 1980, a publicação do DSM-III, pela sociedade americana de psiquiatria, inaugurou uma nova era na descrição dos transtornos mentais, com maior aproximação a uma linguagem médica e aos modelos biológicos das doenças. A preceptoria da residência do Hospital das Clínicas incluía psiquiatras adeptos aos diferentes campos de estudo. Dr. Adilson Sampaio possuía ampla experiência na prática da eletroencefalografia e era conhecido por ser um dos principais psicanalistas do Serviço de Psiquiatria. Dr. Luiz Meira Lessa era um grande estudioso da psicofarmacologia, área em constante crescimento no período.

Importantes avanços da psicofarmacologia foram vivenciados pelo serviço psiquiátrico do Hospital das Clínicas. No final da década de 60, um fato histórico notável ocorreu na Bahia, quando Dr. Luiz Meira Lessa trouxe para o Brasil, em seu retorno da Alemanha, o primeiro estabilizador de humor, o carbonato de lítio. Anteriormente, o tratamento de manutenção do TB era realizado com uso de antipsicóticos típicos, antidepressivos e eletroconvulsoterapia, a depender do quadro clínico do paciente. Alguns desses tratamentos são utilizados até os dias atuais, com boas respostas, em fases agudas da doença. No entanto, no passado, a terapia de manutenção que existia era insuficiente.

Anteriormente ao lítio, os pacientes com TB sofriam mais com a instabilidade do quadro, e tinham um prejuízo funcional intenso, devido as crises da doença. O primeiro relato no Brasil do uso do carbonato de lítio como tratamento para prevenção de crises do TB, foi realizado em 1968, no Congresso Brasileiro de Psiquiatria em Belo Horizonte, a partir de casos oriundos do Hospital das Clínicas da Bahia. Nesse período, era nítida a melhora da qualidade

de vida dos pacientes com transtorno bipolar, sendo o lítio considerado o tratamento padrão ouro e associado a melhores prognósticos.

Até a década de 70, alguns pacientes refratários ao tratamento farmacológico recebiam insulinoaterapia na enfermaria psiquiátrica do Hospital das Clínicas. Terapia fundada em 1927, o choque insulínico já foi utilizado para tratamento de transtornos mentais, tendo sido abolido posteriormente da prática médica psiquiátrica. O antipsicótico clozapina, que fora inicialmente testado nos anos 70, foi lançado comercialmente no início da década de 90, trazendo novas perspectivas ao tratamento dos pacientes psicóticos resistentes aos fármacos existentes. Nesse mesmo período, os pacientes da enfermaria de psiquiatria do serviço participaram de um ensaio clínico que avaliou o fármaco.

Em 1988, o antidepressivo fluoxetina, da nova classe dos inibidores seletivos de recaptação de serotonina, foi lançado. Na época referida como “a era do prozac”, essa nova classe farmacológica trouxe um melhor perfil de tolerabilidade ao tratamento de quadros depressivos, além do benefício clínico identificado posteriormente nos transtornos de ansiedade.

Em 1994, a risperidona, primeiro antipsicótico atípico, é lançada comercialmente no Brasil. Logo após, um estudo multicêntrico com a risperidona foi realizado no Hospital das Clínicas e no Hospital Juliano Moreira, incluindo pacientes com Esquizofrenia, Transtorno de Humor Bipolar e Transtorno Esquizoafetivo. Em 1996 e 1997, foram lançados, respectivamente, a olanzapina e a quetiapina, antipsicóticos atípicos amplamente utilizados até os dias atuais. Nesse mesmo período, os antidepressivos duais, inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina, foram lançados, inaugurando novos horizontes no tratamento de transtornos de ansiedade e depressão.

A eletroconvulsoterapia (ECT) é um procedimento utilizado, até os dias atuais, no tratamento de alguns transtornos mentais, com sua eficácia terapêutica cientificamente comprovada. Atualmente, o único serviço público de saúde na Bahia que oferece esse procedimento é o Hospital das Clínicas. Historicamente, diversos pacientes acompanhados em outros serviços, com indicação de tratamento com ECT, são encaminhados ao Hospital das Clínicas para terem acesso ao procedimento. As políticas públicas de saúde mental do estado não incluíam a ECT como parte dos procedimentos oferecidos. A ECT também é disponibilizada nas clínicas de psiquiatria privadas de Salvador.

Participantes da história

Do final da década de 60 até o ano de 1986, Dr. Álvaro Rubim de Pinho ocupou a chefia do Serviço de Psiquiatria do Hospital das Clínicas. Dr. Rubim de Pinho dedicou-se à área de pesquisa e possuía um grande interesse científico no campo da psiquiatria transcultural. Enviara algumas cartas a Dr. Meira Lessa, enquanto este estava na Alemanha, com a finalidade de debater alguns assuntos referentes ao tema. Entre seus estudos, realizou uma observação acurada de práticas religiosas de matriz africana, defendendo a ideia inovadora de que muitos dos fenômenos religiosos e espirituais não seriam manifestações patológicas, ou decorrentes de transtornos mentais.

No início da década de 80, o presidente João Figueiredo suspendeu os concursos públicos da Universidade Federal da Bahia. O Serviço de Psiquiatria precisava de cerca de três novos médicos psiquiatras, e outras áreas do hospital também careciam de novos profissionais. Em 1981, houve uma greve geral de professores, para que alguns deles, que já trabalhavam nos serviços ligados à universidade, fossem efetivados. Logo em seguida, foram admitidos Dr. Domingos Coutinho, professor de psiquiatria do curso de medicina, Dra. Célia Nunes, professora de psicopatologia, e Dr. Carlos Teixeira, psiquiatra da enfermaria e preceptor da residência de psiquiatria.

A enfermeira que atuou no serviço por mais tempo foi Dona Edna, que começou a trabalhar na enfermaria psiquiátrica, em 1977, encerrando sua participação apenas no ano 2000. Em 1974, Dr. Roberto Miguel Correia ingressa na equipe de psiquiatria, o qual permaneceu no cargo por mais de 30 anos, ocupando-se principalmente das atividades ambulatoriais. Durante as décadas de 80 e 90, Dr. William Dunningham, professor de psiquiatria do curso de medicina, fez parte da equipe médica e da preceptoria da residência. Em 1982, a terapeuta ocupacional Aracy Lins começa a trabalhar no Hospital das Clínicas, e até os dias atuais, realiza diversas atividades na enfermaria, facilitando o processo terapêutico e a reinserção social das pacientes internadas.

Em 1987, Dr. Rubim de Pinho se aposenta do cargo de chefe da psiquiatria e assume, em seguida, um cargo no conselho penitenciário da Bahia. O professor Luiz Meira Lessa torna-se então chefe do serviço e a enfermaria permanece sob a coordenação de Dr. Adilson Sampaio. No início dos anos 90, Dr. Antônio Rabelo inicia sua participação no serviço e na preceptoria da residência em psiquiatria. No final dessa mesma década, Dr. Luiz Meira Lessa se aposenta do serviço, após um longo período de grandes contribuições a pesquisa e ao ensino da psiquiatria.

No ano 2000, Dr. Irismar Reis de Oliveira, professor titular de psiquiatria após último concurso da cátedra, assume o cargo de chefe do serviço de psiquiatria, permanecendo por nove anos. Durante sua coordenação, Dr. Irismar trouxe a prática da terapia cognitiva comportamental para a enfermagem de psiquiatria, instituindo pesquisas e ensinando a abordagem a diversos profissionais envolvidos no cuidado dos pacientes. Em 2002, Dra Ângela Scippa, através de concurso público, passou a fazer parte do corpo permanente docente de psiquiatria e, juntamente com Dr Carlos Teixeira e Dr Domingos Coutinho, exercia atividade de preceptoria da enfermagem. Posteriormente, em 2009, Professora Ângela Scippa substituiu Dr. Irismar Reis, após sua aposentadoria, permanecendo seis anos no cargo de chefe do serviço, quando o hospital passou ser gerido pela Empresa de Serviços Hospitalares (EBSERH).

Os ambulatórios de psiquiatria

O ambulatório geral da psiquiatria abrangia, no passado, pacientes com diversas patologias, incluindo os transtornos psicóticos e pacientes com transtorno de humor e ansiedade. Muitos pacientes foram transferidos, ao longo dos anos, para os ambulatórios específicos que foram sendo inaugurados, após a entrada de Dra. Ângela Scippa no serviço. O ambulatório de Lítio, fundado por Dr. Luiz Meira Lessa, era considerado o ambulatório de Doenças Afetivas, presente durante as décadas de 70, 80 e 90. No ano de 2005, esse ambulatório deu origem ao Centro de Estudos de Transtornos de Humor e Ansiedade (CETHA), fundado por Dra. Ângela. Este ambulatório foi criado para o atendimento de pacientes com TB e funciona também como um campo de ensino, extensão e pesquisa importante na Universidade, com seu banco de dados utilizado em diversos estudos científicos.

Após a criação do ambulatório de transtorno bipolar, foram criados os ambulatórios específicos para atendimento de pacientes com esquizofrenia e com transtornos de depressão resistente, coordenados respectivamente pela Profa. Amanda Galvão e Prof. Lucas Quarantini, ambos professores de psiquiatria do departamento de Neurociências e Saúde Mental (DNCSM) da UFBA. Todos os atendimentos ambulatoriais da Psiquiatria eram realizados no prédio do Hospital até o ano de 1996, quando passaram a funcionar no pavilhão Professor Francisco Magalhães Neto, localizado ao lado do prédio do Hospital das Clínicas.

Em 1985, foi criado o Centro de Estudos e Tratamento do Abuso de Drogas (CETAD), por Dr. Antônio Nery Alves Filho, localizado próximo ao edifício do Hospital das Clínicas. Centro de referência do estado, torna-se um campo de estágio permanente dos residentes de psiquiatria do hospital. No CETAD, os residentes de psiquiatria atendem pacientes com

dependência química, sob a supervisão de Dr. Esdras Cabus Moreira, psiquiatra do serviço e professor da graduação, e Dr. George Gusmão Soares, psiquiatra e coordenador do CETAD.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Serviço de Psiquiatria no Hospital das Clínicas da Universidade Federal da Bahia corresponde a um grande marco na história da psiquiatria baiana. Primeira enfermagem psiquiátrica em hospital geral no Brasil, inaugurou uma nova forma de cuidado ao paciente psiquiátrico, facilitando uma abordagem multidisciplinar e com maior envolvimento das outras especialidades médicas no tratamento dos transtornos mentais.

Desde a sua fundação, constitui-se no principal local de pesquisa e ensino de psiquiatria no estado da Bahia. Durante seu período de existência, vivenciou momentos importantes na história da psiquiatria e uma grande revolução no tratamento das doenças psiquiátricas. Dessa forma, o serviço segue seu curso na história, com o objetivo de continuar ensinando a gerações de profissionais e oferecer uma assistência digna aos pacientes com transtornos mentais.

REFERÊNCIAS

1. LS de Miranda-Sá Jr. Breve histórico da psiquiatria no Brasil: do período colonial à atualidade. *Rev Psiquiatr RS*. 2007;29(2).
2. AMGR Oda, P Dalgalarrodo. O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.* 2004 Jan./Mar.;7(1):128-141.
3. D Coutinho, E Saback. O Histórico da Psiquiatria na Bahia. *Gaz. méd. Bahia Jul./Dez.* 2007;(77)2:210-218.
4. Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Ministério da Saúde. Brasília, 2005.
5. Andreas Ebert, Karl-Jürgen Bär. Emil Kraepelin: A pioneer of scientific understanding of psychiatry and psychopharmacology. *Indian J Psychiatry*. 2010 Apr./Jun;52(2):191–192.
6. H Häfner. Descriptive psychopathology, phenomenology, and the legacy of Karl Jaspers. *Dialogues Clin Neurosci*. 2015 Mar;17(1):19–29.
7. WT Carpenter Jr and JM Davis. Another view of the history of antipsychotic drug discovery and development. *Molecular Psychiatry* 2012;17,1168–1173.
8. Todd M. Hillhouse and Joseph H. Porter. A brief history of the development of antidepressant drugs: From monoamines to glutamate. *Exp Clin Psychopharmacol*. 2015 Feb; 23(1):1–21.